

AMCRA



VERBETER GEZONDHEID, VERMINDER RESISTENTIE

ADVIES AUTOREGULERENDE MAATREGELEN IN DE PLUIMVEESECTOR VOOR EEN RATIONEEL EN DUURZAAM ANTIBIOTICABELEID

AMCRA VZW
Salisburylaan 133
9820 Merelbeke



AMCRA heeft als doel om te fungeren als kenniscentrum voor alles wat te maken heeft met antibioticagebruik en -resistentie bij dieren. De missie van AMCRA luidt om alle gegevens in verband met het gebruik van en resistentie tegen antimicrobiële middelen bij dieren in België te verzamelen en te analyseren. Op basis hiervan willen we op een neutrale en objectieve manier communiceren, sensibiliseren en adviseren, met als doel het vrijwaren van volksgezondheid, diergezondheid en dierenwelzijn alsook het bereiken van een duurzaam antibioticabeleid in België. AMCRA is operationeel sinds 2 januari 2012 en zal adviezen formuleren met als doelstelling te komen tot een rationeel gebruik van antimicrobiële middelen in de diergeneeskunde in België.

AMCRA wordt ondersteund en gefinancierd door volgende partners:

- Federaal Agentschap voor de Veiligheid van de Voedselketen (FAVV)
- Federaal Agentschap voor Geneesmiddelen en Gezondheidsproducten (FAGG)
- Belgian Antibiotic Policy Coordination Committee (BAPCOC)
- Algemene Vereniging van de Geneesmiddelenindustrie (pharma.be)
- Agrofront: 'Boerenbond' (BB), 'Algemeen Boerensyndicaat' (ABS) en 'Fédération Wallonne de l'Agriculture' (FWA)
- Beroepsvereniging van Mengvoederfabrikanten (BEMEFA)
- Nederlandstalige Gewestelijke Raad van de Orde der Dierenartsen (NGROD)
- Faculteit Diergeneeskunde, Universiteit Gent (UGent)
- Faculteit Diergeneeskunde, Universiteit Luik (ULg)

Om de missie van AMCRA te kunnen verwezenlijken, werden voor het eerste werkjaar 2012 een aantal strategische objectieven vooropgesteld.

Een van deze objectieven is het bundelen van de voorstellen tot autoregulatie van de sectoren betreffende het antibioticagebruik in de diergeneeskunde door AMCRA.

Deze voorstellen zijn verwerkt en gebundeld tijdens de vergaderingen van de werkgroepen per diersoort/diergroep (minimum 5 autoregulerende voorstellen per groep). Dit kunnen maatregelen zijn op niveau van productie en handel, op niveau van de diergeneeskunde en/of op niveau van de veehouder.

Tijdens het vierde kwartaal 2012 werd een ontwerp van de studierapporten verspreid. Op basis hiervan kunnen alle betrokken partijen de haalbaarheid en implementatie ervan aftoetsen op korte termijn. (www.amcra.be).

Goedgekeurd op de Raad van Bestuur dd 21/11/2012.

Disclaimer: Alle adviezen opgesteld door het kenniscentrum AMCRA zijn louter adviezen en niet juridisch bindend. AMCRA vzw kan niet garanderen dat deze informatie ten allen tijde juist, volledig en bijgewerkt is, noch aansprakelijk gesteld worden voor rechtstreekse of onrechtstreekse schade die zou voortvloeien uit de gegeven adviezen. De ter beschikking gestelde informatie is van algemene aard en niet aangepast aan specifieke omstandigheden. AMCRA vzw is niet verantwoordelijk voor pagina's van externe organisaties waarnaar verwezen wordt. U hebt het recht om de informatie in de adviezen te consulteren, enkel voor persoonlijk gebruik te downloaden en te reproduceren, mits bronvermelding.

Advies autoregulerende maatregelen in de pluimveesector voor een rationeel en duurzaam antibioticabeleid

I. SITUERING

AMCRA heeft als doel om te fungeren als kenniscentrum voor alles wat te maken heeft met antibioticagebruik en -resistentie bij dieren. De missie van AMCRA luidt om alle gegevens in verband met het gebruik van en resistentie tegen antibacteriële middelen bij dieren in België te verzamelen en te analyseren. Hiertoe wordt er op een neutrale en objectieve manier gecommuniceerd, gesensibiliseerd en geadviseerd, met als doel het vrijwaren van volksgezondheid, diergezondheid en dierenwelzijn alsook het bereiken van een duurzaam antibioticabeleid in België. AMCRA formuleert adviezen om te komen tot een rationele reductie van het gebruik van antibacteriële middelen in de diergeneeskunde in België.

Nota:

Met antibiotica en antibacteriële middelen worden zowel de natuurlijke antibiotica als de antibacteriële chemotherapeutica bedoeld.

II. SAMENVATTING

In dit syntheserapport worden een aantal concrete maatregelen tot autoregulatie in de pluimveesector om te komen tot een verminderd gebruik van antibacteriële middelen (ABM, meer bepaald de antibiotica en antibacteriële chemotherapeutica), besproken.

Deze maatregelen zijn bedoeld om het gebruik van ABM zoveel als mogelijk te vermijden, en kunnen zich situeren op verschillende niveau's: productie en handel, uitoefening van de diergeneeskunde/dierenarts, pluimveehouder, ... Vaak echter hebben maatregelen consequenties op een combinatie van deze niveau's. De in dit rapport vernoemde maatregelen oefenen rechtstreeks of onrechtstreeks invloed uit op het rationeel en voorzichtig omgaan met ABM.

Volgende concrete autoregulerende maatregelen worden door de sector naar voor geschoven:

1. Datacollectie ABM gebruik en 'benchmarking' pluimveehouders en dierenartsen
2. Geen depot meer van ABM op het pluimveebedrijf
3. Onderbouwd inzetten van ABM in het algemeen
4. Onderbouwd inzetten van quinolones
5. Opleiding van dierenartsen en pluimveehouders
6. Continue surveillance op bedrijfsniveau: dierenarts = gezondheidsbegeleider

7. Bevordering van de informatiedoorstroming tussen de sectoren binnen de sector kolom – medische fiche (gezondheidscertificaat)
8. Pancartes voor veehouders en dierenartsen met tips voor een goed bedrijfsmanagement ter preventie van ziekten en voor verantwoord gebruik van ABM

Naast bovenstaande concrete voorstellen, worden aanbevelingen gedaan voor wetenschappelijk onderzoek, en worden een aantal aanvullende bemerkingen en suggesties gedaan die tijdens de vergaderingen van de werkgroep pluimvee aan bod zijn gekomen.

III. MAATREGELEN TOT AUTOREGULATIE

Met betrekking tot registratie van het gebruik van ABM:

1. Datacollectie ABM gebruik en ‘benchmarking’ pluimveehouders, broeierijen en dierenartsen

De pluimveehouder en broeierij moeten zichzelf op vlak van het gebruik van ABM kunnen situeren ten opzichte van collega's. Een goed datacollectiesysteem (opzet wordt besproken in de werkgroep datacollectie) dat toelaat het antibioticagebruik te gaan meten op bedrijfsniveau en per diercategorie moet een dergelijke ‘benchmarking’ toelaten. Het is van belang dat grootgebruikers en –verschaffers van ABM hierop attent gemaakt worden. Niet alleen de veehouder, maar ook de dierenarts zal ‘gebenchmarkt’ worden. Bedoeling is dat deze ‘benchmarking’ ook leidt tot een opvolging van de (probleem)bedrijven, waarbij uitlokkende factoren voor een te hoog gebruik van antibiotica op bedrijfsniveau bekeken worden. Het is de bedoeling door middel van ‘benchmarking’ het voorzichtig en rationeel gebruik van ABM te stimuleren, maar niet te stigmatiseren. De organisatie van datacollectie en daaropvolgende analyse en ‘benchmarking’ moet per diersector aangepast zijn en rekening houden met de specificiteiten van de sector.

Met betrekking tot het gebruik van ABM:

2. Geen reserve meer van ABM op het pluimveebedrijf

De werkgroep pluimvee is van mening dat het reserverecht voor ABM op pluimveebedrijven mag wegvallen. Een stock aan ABM is voor de pluimveebedrijven niet noodzakelijk; de bedrijfs(begeleidende) dierenarts stelt dus enkel nog ABM ter beschikking voor de duur van de behandeling. Dit houdt ook in dat het inzetten van ABM altijd gekoppeld is aan het stellen van een diagnose door de dierenarts.

3. Onderbouwd inzetten van ABM in het algemeen

ABM mogen niet preventief toegepast worden, curatief en metafylactisch gebruik zijn wel toegelaten.

- Preventief gebruik wordt binnen de werkgroep pluimvee gedefinieerd als volgt: het toepassen van ABM zonder aantonen van de ziektekiem.

- Metafylactisch gebruik wordt binnen de werkgroep pluimvee gedefinieerd als volgt: het toepassen van ABM als er nog geen klinische symptomen zijn, maar de

ziektekiem wel aanwezig is, en/of als er klinische problemen verwacht worden, gebaseerd op klinisch en/of laboratoriumonderzoek van verwante tomen (resultaten maximaal 6 maanden oud).

Bij het inzetten van ABM wordt de klinische diagnose zoveel mogelijk onderbouwd met een labodiagnose die het inzetten van ABM rechtvaardigt (zie ook bedrijfsgezondheidsgids). In de pluimveehouderij worden vandaag de dag reeds heel wat antibiogrammen aangelegd. Dit zou in principe standaard moeten gebeuren voor alle middelen gebruikt voor behandeling van relevante bacteriën waarvoor het aanleggen van een antibacteriële gevoeligheidstest praktisch mogelijk is.

4. Onderbouwd inzetten van quinolones

De quinolones worden in principe niet meer gebruikt voor groepsbehandelingen bij landbouwhuisdieren. Ze kunnen enkel nog ingezet worden nadat, waar laboratoriumtechnisch mogelijk, voorafgaand laboratoriumonderzoek de noodzaak ervan heeft aangetoond of indien recente resultaten van minder dan één jaar aantonen dat er geen andere voor die indicatie vergunde antibiotica beschikbaar zijn die werkzaam zijn. Het gebruik beperkt zich bijgevolg tot behandeling van klinische aandoeningen die onvoldoende gereageerd hebben, of waarvan op gedocumenteerde basis kan verwacht worden dat ze onvoldoende zullen reageren.

Deze restrictie mag evenwel geen alibi worden voor onverantwoord gebruik van andere klassen. Ook een rationeel gebruik van de overige klassen, zoals in maatregel 3 beschreven, is noodzakelijk.

Nota:

Bij de andere landbouwhuisdieren vallen ook de 3^{de}-4^{de} generatie cephalosporines onder deze maatregel. Er zijn echter geen 3^{de}-4^{de} generatie cephalosporines vergund voor gebruik bij pluimvee.

5. Opleiding van dierenartsen en pluimveehouders

5.1. Opleiding van dierenartsen

Om de veehouder goed te kunnen ondersteunen bij de preventie van ziekten en de eventuele toepassing van geneesmiddelen, moet de dierenarts goed opgeleid zijn en op de hoogte blijven van nieuwe inzichten en problematieken in de diergeneeskunde door verplichte bijscholing.

De werkgroep pluimvee merkt hiertoe volgende zaken op:

- *Aandacht in de opleiding voor de resistentieproblematiek:*
Het is belangrijk dat reeds in de opleiding tot dierenarts voldoende aandacht wordt besteed aan de resistentieproblematiek, en het verstandig omgaan met ABM. De studenten moeten goed voorbereid worden om de pluimveehouder te kunnen ondersteunen in het bedrijfsmanagement ter voorkoming van ziekten.

- *Voortgezette opleiding:*

De dierenartsen hebben een centrale rol te vervullen in het voorkomen van de selectie en verspreiding van resistentie. Zij schrijven geneesmiddelen voor en geven de pluimveehouder advies. Het is dan ook goed om hen op regelmatige basis via een voortgezette opleiding op de hoogte te brengen van de nieuwe inzichten en problematieken in de diergeneeskunde. De opleidingen kunnen opgesplitst worden in verschillende modules verspreid over verschillende jaren. Er kan gebruik gemaakt worden van de bestaande opleidingskanalen, bv. in het kader van de Goede Veterinaire Praktijken (GVP)-certificatie.

Mogelijke onderwerpen voor (technische) opleiding/bijscholing dierenartsen ^{* Voetnoot:}

- preventie van ziekten/infecties o.a. voeder- en drinkwaterkwaliteit
- bevordering van een goed stalklimaat (hygiëne, huisvesting, ventilatie, hygiëne drinkwaterleidingen, drinkwaterkwaliteit, ...)bewaring, transport en gebruik van vaccins
- correct gebruik van ABM, indien noodzakelijk (toedieningswijzen, dosering, bewaring, oplosmiddel, adjuvans, farmacokinetiek en –dynamiek, wachttijd, mogelijke fouten bij het gebruik van ABM, ...)
- antibacteriële resistentie: mogelijkheden tot selectie en verspreiding
- opstellen dierengezondheidsplan (met bedrijfsprotocols)
- goede staalname voor laboratoriumonderzoek, transport van stalen naar het laboratorium
- diagnostiek (bv. bacteriologisch onderzoek, antibiogram)
- ...

5.2. Opleiding van pluimveehouders

Aangezien één van de autoregulerende maatregelen van de pluimveesector is om geen geneesmiddelendepot meer aan te houden op het pluimveebedrijf, wordt het verplichten van opleiding/bijscholing op regelmatige basis niet noodzakelijk geacht.

Opleiding is wel noodzakelijk voor probleembedrijven met een hoog gebruik van ABM (bedrijven die het slecht doen in de hogergenoemde 'benchmarking').

Het is bovendien ook belangrijk dat relevante thema's aan bod komen in de curricula van landbouwscholen (bachelors – masters), van technisch en beroepsonderwijs, en van vormingspakketten voor veehouders (o.a. aangeboden door de Groene Kring, het Nationaal Centrum voor Beroepsvorming in de Landbouw, enz.).

Mogelijke onderwerpen voor opleiding veehouders – curricula landbouwopleidingen ^{* Voetnoot:}

- preventie van ziekten/infecties o.a. voeder- en drinkwaterkwaliteit
- bevordering van een goed stalklimaat (hygiëne, huisvesting, ventilatie, hygiëne drinkwaterleidingen, drinkwaterkwaliteit, ...)
- definitie van ABM, verantwoord gebruik van ABM (toedieningswijzen, dosering, bewaring, wachttijd, zin en onzin van antibacteriële therapie, ...)
- inleiding tot antibacteriële resistentie: mogelijkheden tot selectie en verspreiding
- diagnostiek (bv. bacteriologisch onderzoek, antibiogram)
- ...

Voetnoot: Er moet een attest verstrekt worden aan de veehouder of dierenarts die de opleiding gevolgd heeft. De praktische en inhoudelijke invulling van de opleidingen moet verder uitgewerkt worden in de nabije toekomst.

Met betrekking tot diergezondheid:

6. Continue surveillance op bedrijfsniveau: dierenarts = gezondheidsbegeleider

Voor ieder pluimveebedrijf wordt verplicht een diergezondheidsplan met bedrijfsprotocols opgesteld voor de meest voorkomende aandoeningen of recurrenente problemen door de bedrijfs(begeleidende) dierenarts.

Bedrijfsprotocols moeten op maat van het bedrijf gemaakt worden en concrete actiepunten bevatten voor de veehouder (bv. behandelingsschema vaccinatie, bloedluisbestrijding in de legsector, strooiselmanagement in de braadkippensector, enz.).

De dierenarts levert tijdens het jaarlijks bedrijfsevaluatiebezoek aan de veehouder ook een handleiding (diergezondheidsplan) af voor gebruik door de veehouder. Deze handleiding moet regelmatig geupdate worden op basis van de surveillance (omvat o.a. inzage in beproevingsverslagen en bedrijfseconomische boekhouding) die tijdens de periodieke bedrijfsbezoeken wordt uitgevoerd. De bedrijfs(begeleidende) dierenarts moet in het kader van deze surveillance ook de effectiviteit van toegepaste behandelingen en vaccinaties evalueren.

Opmerking:

Een dergelijke surveillance laat ook toe het resistentiepatroon van (facultatief) pathogenen die infecties veroorzaken op te volgen op bedrijfsniveau. Dit is mogelijk via geregelde autopsies, en isolatie van pathogenen (bacteriologisch onderzoek), met aanleggen van antibacteriële gevoeligheidstesten. Het is belangrijk om regelmatig een overzicht te hebben van de resistentievorming.

7. Bevordering van de informatiedoorstroming tussen de sectoren binnen de sectorkolom – medische fiche (gezondheidscertificaat)

Het is zeer belangrijk om een adequate aanpak van problemen te garanderen, dat slachthuisresultaten, keuringsverslag van de geslachte kippen, behandeling van de moederdieren, opfokhennen,... doorgegeven worden tussen betrokken partijen. Beschikbare documenten of evaluatierapporten worden bij voorkeur elektronisch uitgewisseld!

Een concreet voorstel om de informatiedoorstroming te bevorderen is om bij afzet van dieren/eieren tussen de verschillende schakels in de sectorkolom (fok – vermeerdering – broeierij – opfok leg – braadkuikens/legghennen) een medische fiche ('gezondheidscertificaat') te voorzien, waarin gegevens vermeld staan aangaande infectieziekten (bv. laboratoriumresultaten) en behandelingen, samen met een begeleidend advies van de dierenarts voor de volgende schakel in de keten. Deze fiche kan ook ter beschikking gesteld worden van het slachthuis en andere betrokkenen (zoals voederfirma's, certificeringsinstanties, ...).

8. Pancartes voor veehouders en dierenartsen met tips voor een goed bedrijfsmanagement ter preventie van ziekten en voor verantwoord gebruik van ABM

Het gebruik van pancartes met slogans, 'reminders', aandachtspunten (bv. 10-puntenplan) voor het veehouderijbedrijf wordt sterk aanbevolen. Deze pancartes kunnen concrete en praktische tips bevatten voor een goed bedrijfsmanagement ter preventie van ziekten (bv. goed gebruik van het ontsmettingsbakje, reiniging en ontsmetting van stallen, en correct gebruik van ontsmettingsmiddelen, ongediertebestrijding, enz.).

Daarnaast kunnen ook tips – slogans verspreid worden teneinde een sterke 'awareness' te stimuleren inzake het correct en verstandig omgaan met ABM. Een continue sensibilisering en bewustmaking/mentaliteitsverandering van dierenarts en veehouder zijn onontbeerlijk bij de strijd tegen het foutief gebruik van antibiotica en tegen de selectie en verspreiding van resistentie.

Deze gebruikskarten zouden moeten verspreid worden onder een vorm met een goede levensduur (bv. drie jaar). Het maken en verdelen van pancartes kan gestuurd en medegefinancierd worden vanuit de industrie, en vanuit de Integrale Kwaliteitsbeheersing (Belplume), eventueel in samenspraak met AMCRA. Pancartes bestemd voor de veehouder kunnen via bvb. de dierenarts of Integrale Kwaliteitsbeheersing (Belplume) aan de veehouder verstrekt worden.

IV. AANBEVELINGEN VOOR WETENSCHAPPELIJK ONDERZOEK

De leden van de werkgroep pluimvee benadrukken het belang van het investeren in onderzoek en ontwikkeling op volgende terreinen:

1. Nieuwe antibiotica – invloed van gebruik op resistentie

Naast een oordeelkundig en gecontroleerd gebruik van de bestaande ABM in de diergeneeskunde, is het belangrijk om de zoektocht naar nieuwe antibiotica/antibacteriële chemotherapeutica te stimuleren. De laatste jaren zijn er immers geen nieuwe moleculen meer op de markt gebracht.

Ook moet onderzoek gestimuleerd worden om na te gaan in hoeverre gewijzigd gebruik van bepaalde antibacteriële middelen tot verminderde verspreiding van bepaalde resistentiefenotypes (zoals ESBL) kan leiden.

2. Vaccinatie

Het is goed om de bestaande (auto)vaccins te verbeteren. Ook het ontwikkelen van nieuwe vaccins en het gebruik ervan moet worden gestimuleerd. Ook is het belangrijk de effectiviteit van bestaande vaccins en vaccinatieschema's te evalueren d.m.v. praktijkgerichte proefopzetten.

3. Alternatieven voor antibiotica en antibacteriële chemotherapeutica

Er zijn producten, zoals zuren, enz. op de markt die al of niet terecht suggereren dat ze een heilzame werking hebben tegen bepaalde aandoeningen. Deze alternatieven dienen in kaart te worden gebracht en er moet verder onderzoek volgen om de effectiviteit te bewijzen. Het is belangrijk dat de effectiviteit van alternatieven ook op regelmatige basis geëvalueerd wordt.

In de braadkippenhouderij wordt momenteel 56% van de antibiotica ingezet om darmgezondheidsproblemen te behandelen. Het is dan ook goed niet alleen de bestaande alternatieven te evalueren, maar ook nieuwe alternatieven te zoeken om deze en andere problemen aan te pakken. Bovendien zou in dit verband ook meer ingezet moeten worden op voederformulatie en toevoeging van additieven (zie punt 4).

4. Evenwichtig voeder

Een deel van het ABM gebruik binnen de pluimveehouderij vindt zijn oorsprong bij verteringsproblemen. Door het aanpakken van deze problemen kan een belangrijke besparing op het gebruik van ABM worden verwezenlijkt. Daarom is het belangrijk dat geïnvesteerd wordt in het onderzoek naar de invloed van bepaalde voedercomponenten op de verteerbaarheid en de ontwikkeling van nieuwe aangepaste voeders voor de snelgroeïende vleeskippen. Ook de kwaliteit van de bestaande voeders moet op een wetenschappelijk correcte manier geëvalueerd worden. De definitie van darmgezondheid moet verder uitgediept worden, alsook hoe de monitoring (bv. scoresysteem) van darmgezondheid op een uniforme en wetenschappelijk onderbouwde manier kan uitgebouwd worden.

Bij snelgroeïende kippen zou men op diverse stadia moeten weten hoe men tot een optimale combinatie van prestaties en darmgezondheid kan komen. Nutriëntengehalten, grondstoffenkeuze, gebruik van bijproducten, vet en soort, voedervorm, voederhoeveelheid, enz., spelen hier een belangrijke rol en er wordt naar gestreefd het voeder zo economisch rendabel mogelijk te maken met de nodige nutriënten om tot maximale prestaties te komen maar niet om terzelfdertijd tot optimale darmgezondheid te komen. Dit komt mede doordat de pluimveevoederproducenten steeds een nutritioneel antwoord moeten formuleren op de genetische evoluties.

V. ENKELE AANVULLENDE BEMERKINGEN EN SUGGESTIES

In dit onderdeel worden een aantal aanvullende opmerkingen gemaakt die in de werkgroep pluimvee naar voren zijn gekomen, en veelal onrechtstreeks bijdragen tot een rationeel gebruik van ABM, en een beperking van de selectie en verspreiding van antibacteriële resistentie. Ook worden suggesties gedaan, die slechts realiseerbaar zijn mits aanpassing van bestaande regelgeving en/of steun van overheden of kwaliteitssystemen.

1. Geen heffing op ABM, noch minimumprijs voor ABM

De leden van de werkgroep merken ook op dat duidelijke prijsstijgingen voor ABM het gebruik niet noodzakelijk zal doen verminderen. Het vergroot ook de kans op het ontstaan

van illegale en/of alternatieve bevoorradingskanalen. Ook het invoeren van een heffing op de in de handel gebrachte ABM is niet wenselijk.

2. Opwaardering van het beroep van dierenarts (in aanvulling op punt 1.5.: surveillance op bedrijfsniveau – dierengezondheidsplan)

De inkomsten van de dierenarts komen voor een deel door de verkoop van medicatie. De appreciatie van de dierenarts zou meer moeten gezien worden in functie van zijn/haar taak als gezondheidsbegeleider van de bedrijven dan als voorschrijver van medicatie. Vandaag heerst de perceptie dat de dienstverlening 'gratis' is en dat de dierenarts met de verkoop van medicatie zijn inkomen moet verwerven.

De huidige wettelijke bepalingen inzake de diergeneeskundige bedrijfsbegeleiding zorgen voor een zeer goede basis maar zouden op één of andere manier beter gevaloriseerd moeten (kunnen) worden. Gemelde problemen zouden in de vorm van actieplan besproken moeten kunnen worden met de veehouder. Pijnpunt hier ligt in de sensibilisering van de veehouder voor het belang en de potentieel economische meerwaarde die hij hieruit kan halen (op korte of middellange termijn).

Conclusie:

Het is belangrijk dat de dierenarts naar behoren verloond kan worden voor het gegeven advies tijdens de periodieke bedrijfsbezoeken (inclusief het opstellen van een goed plan op bedrijfsniveau). Dit zou door de overheid kunnen worden gestimuleerd door de kosten van het opstellen van een gezondheidsplan terug te betalen aan de pluimveehouder of dierenarts. Op die manier wordt de verantwoordelijke rol van de dierenarts als gezondheidsbegeleider passend vergoed en beschermd. Het creëren van een kader/structuur hiervoor door de overheid zou kunnen bijdragen tot een opwaardering van het beroep. In het kader van de 'benchmarking' binnen het datacollectiesysteem zou ook kunnen geopteerd worden voor een aanmoediging bij geen of uiterst zeldzaam gebruik van ABM.

3. Bevordering van de 1/1 relatie pluimveehouder – bedrijfs(begeleidende) dierenarts

Bij een 1 op 1 relatie heeft de bedrijfs(begeleidende) dierenarts beter zicht op het gebruik van ABM op een bedrijf. De keuze van de bedrijfs(begeleidende) dierenarts blijft een vrije keuze van de pluimveehouder. De pluimveehouder mag bij twijfel steeds het consult invoeren als "second opinion" van een andere dierenarts, evenwel zonder dat deze ABM mag voorschrijven. In het kader van het datacollectiesysteem zou het ideale scenario dit zijn waarbij ABM enkel nog kunnen voorgeschreven/verschafft worden door de bedrijfs(begeleidende) dierenarts.

4. Nagaan van de mogelijkheden tot uitbreiding en/of aanpassing van de bestaande kwaliteitssystemen inzake geneesmiddelengebruik - centralisatie van de verschillende systemen

Er dient nagegaan te worden in hoeverre controlepunten inzake geneesmiddelengebruik in de kwaliteitshandboeken voor dierenartsen en pluimveehouders kunnen uitgebreid/aangepast worden teneinde het gebruik van ABM te beperken en rationeler te

maken. Zo moet aandacht geschonken worden aan het drinkwater als drager en vervoermiddel van ABM (bv. waterkwaliteit voor toediening medicatie, toestand drinkwaterleidingen, dosering einde leiding, ...). Ook het verplichten van deelname aan de datacollectie m.b.t. het gebruik van ABM kan via de kwaliteitshandboeken geregeld worden.

Belangrijk is ook dat er zoveel mogelijk gestreefd wordt naar een zo optimaal en efficiënt mogelijke samenwerking tussen de lastenboeken (Belplume, retail en Goede Veterinaire Praktijken). Dit vermijdt interpretaties en verbetert de controle-efficiëntie.

5. Hygiëne

De hygiënestatus van de bedrijven zelf, en de hygiëne van het transport (zowel voor reproductiedieren als gebruikspluimvee) is van groot belang in het kader van de gezondheidsoverwaking. Hygiënemonitoring moet dus gestimuleerd en verder geïntensifieerd worden in de volledige productieketen.

SAMENSTELLING WERKGROEP

Dit rapport kwam tot stand in overleg tussen de verschillende leden van de werkgroep pluimvee, de voorzitter van deze werkgroep, en de permanente staf van AMCRA. De Raad van Bestuur en Staf van AMCRA wensen de heer Wouter Wytynck, voorzitter van de werkgroep, en alle leden te bedanken voor hun medewerking en constructieve bijdragen.

Voorzitter

Wouter Wytynck (Voorzitter werkgroep pluimvee): Boerenbond, Secretaris Sectorvakgroep Pluimvee en Kleinvee Consulent landbouw

Werkgroepleden

Viviane Aerts: Dierengezondheidszorg (DGZ) Vlaanderen, dierenarts pluimveegezondheidszorg

Kris Baert: Dierenarts Kela Veterinaria NV, Registratie - Klinische studies

Barbara Brutsaert: Trouw Nutrition Feed Additives, Dierenarts

Els Daeseleire: Instituut voor Landbouw- en Visserijonderzoek (ILVO), Eenheid Technologie en Voeding, Groepsleider chemische voedselveiligheid

Maarten De Gussem: Degudap, praktiserend pluimveedierenarts

Peter De Herdt: MSD Animal Health Belgium, Technical Advisor Poultry

Evelyne Delezie: Instituut voor Landbouw- en Visserijonderzoek (ILVO), Eenheid Dier - Functionele dierenvoeding, Wetenschappelijk attaché

Carl Destrooper: Belgabroed

Harm Ebbens: Eurovet Animal Health BV, Product Manager

An Garmyn: Universiteit Gent, Faculteit Diergeneeskunde, Vakgroep Pathologie, Bacteriologie en Pluimveeziekten, Praktijkassistent – Wetenschappelijk medewerker

Dominique Gevaert: Bayer, Business Unit Manager Livestock Benelux

Ana Granados Chapatte: Fédération Wallonne de l'Agriculture, Conseillère Service d'Etudes

Marc Heyndrickx: Instituut voor Landbouw- en Visserijonderzoek (ILVO), Eenheid Technologie en Voeding, Wetenschappelijk directeur

Luc Jansegers: Jansegers Luc BVBA, dierenarts, consultant, bestuurslid World Veterinary Poultry Association

Luc Maertens: Instituut voor Landbouw- en Visserijonderzoek (ILVO), Eenheid Dier - Functionele dierenvoeding, Wetenschappelijk attaché

Didier Marlier: Université de Liège (ULg), Faculté de Médecine Vétérinaire, Médecine des oiseaux, des lagomorphes et des rongeurs

Luuk Stoker: Pfizer Animal Health, Area Veterinary Manager Poultry Benelux

Ann Truyen: Vereniging van Industriële Pluimveeslachterijen (VIP) vzw

Geert Van den Abeele: Pluimveedierenarts, Vlaamse Dierenartsenvereniging (VDV)

Johan Van Erum: Dierenartsenpraktijk Galluvet, praktiserend pluimveedierenarts

Sebastiaan Van Hoorebeke: Quartes, Product Manager Kalkoenen, afgevaardigd door de Beroepsvereniging van de Mengvoederfabrikanten (BEMEFA)

Hilde Vanmeirhaeghe: Vetworks BVBA, dierenarts

Johan Venken: Landsbond, Adviseur

Fien Wijndaele: Belplume vzw, Secretaris

Permanente staf AMCRA

Dr. Evelyne De Graef, Coördinator

Isabelle Persoons, Administratief medewerkster