

Motion till riksdagen

1987/88:So475

av Siw Persson m. fl. (fp)

om förbud mot amalgam, m. m.

Amalgam är ett toxikologiskt olämpligt tandersättningsmaterial på grund av den ständigt pågående kvicksilveravgången. LEK-utredningen har också fastslagit att gravida ej bör utföra omfattande amalgamarbeten på grund av risken för fosterskador. Barn kan också numera slippa amalgamterapi, om vårdnadshavaren så önskar. Det är därför inte rimligt att under en övergångsperiod bibehålla amalgamet. Amalgamet måste därför förbjudas, om inte redan under år 1988 så under år 1989.

Enligt den FN-konvention, som Sverige skrivit under, förbjuds användandet av gift, som kan skada individen. Detta regleras bl. a. av arbetarskyddsnämnden i § 2, § 3 och § 16. Eftersom det inte kan anses, att kvicksilver inte är giftigt vare sig för patient eller för personal, måste amalgam som tandersättningsmedel så fort det över huvud taget är möjligt förbjudas.

Det är inte från arbetarskyddssynpunkt försvarbart att bibehålla amalgamet. Tandvårdspersonal som bearbetat amalgam i oskyddad hud har fått in kvicksilver direkt in i blodbanorna via hornhudens fettlager. Enligt professor Fredrik Berglund är detta att betrakta som högdosexponering.

LEK-utredningen hade till uppdrag att även belysa riskerna för tandvårdspersonal, men utredningen stannade vid förslag om undersökning av ev. missfalls-, missbildnings- och spontanabortsfrekvens för tandvårdspersonalen. Då hade man inte beaktat hudpenetrationen utan utgick enbart från ev. inandning av kvicksilverånga. Att tandsköterskor under årtionden varit utsatta för kvicksilverpenetration genom huden även under sin fritid har LEK-utredningen förbisett. Dessa förgiftningsfall har under alla år förtigits, då man inte har gett de drabbade rätt till de undersökningar, som kan fastställa en korrekt diagnos. Yrkesmedicinare och läkare har nekat dessa patienter provtagning av ex. Hg, spinalvätska, trots att patienterna i sin nöd varit villiga att själva bekosta provtagning för att få en korrekt diagnos. Arbetarskyddsstyrelsen och Socialstyrelsen har trots tidigare löften inte på något sätt vidtagit de åtgärder som skulle kunna ge tandvårdspersonal en kvicksilverfri arbetsmiljö. Tandläkare vägrar befatta sig med sanering av drabbad personal.

För att personal och patienter som ska arbeta resp. sanera amalgam under så riskfria former som möjligt krävs det på varje klinik en utrustning som kostar mellan åtta och tio tusen kronor. Forskaren och tandläkaren Björn Oppedal i Tönsberg i Norge har tillsammans med svenska forskare utarbetat

ett vårdprogram för kvicksilverförgiftade patienters amalgamsanering, som inte kräver stora ekonomiska resurser. Därmed skyddas patienter och personal från kvicksilverånga och paratklar under bortborrning av amalgamfyllningarna. Dessa åtgärder tillsammans med mineral- och vitaminterapi under läkarkontroll kan innebära att dessa mycket svårt sjuka patienter får en möjlighet att leva ett dragligt liv där de slipper det ständiga tillskottet av kvicksilver genom amalgamfyllningarna.

Personalens skydd under amalgamsanering måste också förstärkas genom att det blir obligatoriskt att använda särskilda munskydd, som kan fånga upp kvicksilverångan. För de patienter, som är mycket svårt förgiftade är det nödvändigt att erbjuda helt amalgamfria kliniker. Den patient som har en allvarlig överkänslighet genom kvicksilverförgiftning får i dag sin behandling på en klinik som är förorenad av kvicksilver och utsätts därmed för mycket stora påfrestningar. Jämför detta med att man aldrig medvetet skulle utsätta t. ex. en allergiker för det ämne, som framkallar en allergisk reaktion. Det är inte ovanligt att tandvårdspatienterna får överkänslighetsreaktioner i form av astmaanfall, andnöd, hjärtbesvär. Det borde vara en självklarhet att vidta de försiktighetsåtgärder, som är kända, i stället för att vidhålla att patientens reaktioner är psykosomatiskt betingad.

Kunskaperna som den s.k. selengruppen på universitetet i Uppsala besitter i form av diagnosmetoder och behandling måste snarast delges läkare inom varje landsting så att man vet hur och vilken provtagning plus mineral och vitaminterapi plus behandling som bör vidtas. I dag är kunskaperna om förgiftningsfallens behandling ytterst bristfälliga utanför kretsen av specialutbildade toxikologer och forskare. Regeringen bör därför ta initiativ till utbildning av ett antal specialister bland läkarna, vilka kan ta hand om amalgamoffren. Tandläkare måste utbildas i rätt saneringsteknik. Här behövs troligen också en satsning på psykologisk hjälp för tandvårdspersonal för att de skall klara den psykologiska omställningen som blir nödvändig med tanke på den tidigare förhärskande uppfattningen om amalgamets ofarlighet. Dessutom måste arbetsarkyddsstyrelsens gränsvärden för tillåten mängd kvicksilver i luften på kliniker sänkas till den nivå som råder i andra länder t. ex. Sovjet. Den personal som är gravid bör ha rätt till sjukskrivning eller omplacering i Hg-fri miljö. All personal som någon period har arbetat inom tandvården måste ges rätt till yrkesskadeersättning, om de har kvicksilverförgiftningssymptom. Den personal som tidigt har haft kontakt med Hg i arbetsmiljön måste ha rätt till sanering och yrkesskadeersättning även om förgiftningstillfället har förelegat innan nuvarande yrkesskadelagstiftning trädde i kraft. Detta beroende dels på det faktum att symptomen kan komma mycket långt efter skadetillfället dels på grund av att man från arbetsgivare och yrkesskadeinspektionen tydligen förbisett kvicksilvrets förmåga till hudpenetration och ångupptagning. Det faktum att många av de drabbade tandsköterskorna först efter decennier senare har kunnat få korrekta diagnoser fråntar inte samhället ansvaret för deras lidande.

Den kvicksilverforskning som hittills bedrivits på tandläkarhögskolorna har i mycket hög grad gått ut på att bevisa amalgamets stabilitet och fördelar jämfört med andra tandsättningsmaterial. Psykologer och tandläkare har i årtal försett denna patientgrupp med mycket varierande diagnoser angäen-

Mot. 1987/88
So475

de toxifobier m. m. Yrkesmedicinarna har följt samma mönster beträffande tandvårdspersonal. De symptom som gäller i övriga världen som kvicksilverförgiftningssymptom måste accepteras även här i Sverige.

Mot. 1987/88
So475

Riksförsäkringsverket och försäkringskassorna måste ge sin personal utbildning om kvicksilverförgiftning så att dessa patienter får en seriös bedömning i samband med sjukbidrag och sjukpensioneringar och amalgamsanering enligt nu gällande lagstiftning. Förtroendetandläkarnas vetorätt mot sanering måste överföras till läkare med toxikologisk specialitet så att dessa skadade människor kan få en möjlighet till ett dragligare liv.

Hemställan

Mot bakgrund av det anförda hemställs

1. att riksdagen hos regeringen begär förslag till förbud mot amalgam,
2. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om amalgamfria kliniker,
3. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om att läkare bör delges kunskaper från den s. k. selengruppen,
4. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om att tandläkare bör utbildas i rätt saneringsteknik.
[att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om att riksförsäkringsverkets och försäkringskassornas personal bör utbildas om kvicksilverförgiftning.¹]

Stockholm den 25 januari 1988

Siw Persson (fp)

Anders Castberger (fp)

Kenth Skårvik (fp)

Elver Jonsson (fp)

¹ 1987/88: S1319