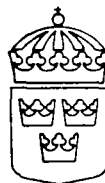


# Socialutskottets betänkande

1986/87:23

om skadeverkningar av amalgam



SoU

1986/87:23

---

## Sammanfattning

I betänkandet behandlas åtta motioner (s, m, fp och c) om skadeverkningar av amalgam. I motionerna väcks frågor om forskning i ämnet, produkt- och biverkningsregister, utformningen av tandvården, rätt att avböja behandling med amalgam, m. m.

Utskottet avstyrker samtliga motioner.

Utskottets m-ledamöter reserverar sig till förmån för motionsyrkanden om en samlad översyn på området. C- och vpk-ledamöterna reserverar sig beträffande rätt att avböja behandling med amalgam. C-ledamöterna reserverar sig även beträffande inrättande av s. k. hänvisningsläkare.

## Motionsyrkanden

I motion 1986/87:So425 av Bengt Silfverstrand (s) och Nils T Svensson (s) hemställs att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad som i motionen anförts om behovet av intensifierade forskningsinsatser kring amalgamets risker och skadeverkningar.

I motion 1986/87:So442 av Per Arne Aglert (fp) och Barbro Sandberg (fp) hemställs att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om undersökning av möjligheterna att förbjuda amalgam som tandlagningsmedel.

I motion 1986/87:So462 av Hugo Bergdahl (fp) hemställs att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad som i motionen anges om en översyn av åtgärder mot metallförgiftningar av tandlagningsmaterial.

I motion 1986/87:So468 av Göran Ericsson m. fl. (m) hemställs att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad som i motionen anförts beträffande oral galvanism och behovet av övergripande initiativ för att lösa patientens problem vid kontakter med hälso- och sjukvården samt nödvändigheten av ökad forskning.

I motion 1986/87:So472 av Gullan Lindblad (m) och Birger Hagård (m) hemställs att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna

1. att ett undersöknings- och vårdprogram för patienter med tandbesvär som kan sättas i samband med dentala material snarast bör framläggas.

2. att ett produkt- och biverkningsregister i enlighet med socialstyrelsens förslag snarast bör upprättas,

3. att information rörande biverkningar bör ges kontinuerligt till berörd personal,

4. att den tvärvetenskapliga forskningen rörande biologiska effekter av dentala material bör intensifieras.

I motion 1986/87:So476 av Jan Hyttring (c) och Marianne Andersson (c) hemställs

1. att riksdagen beslutar att som sin mening ge regeringen till känna vad som i motionen anförs om tilläggsdirektiv för rehabiliteringsberedningen.

2. att riksdagen beslutar att som sin mening ge regeringen till känna vad som i motionen föreslås i förändring av patientlagen.

3. att riksdagen beslutar att som sin mening ge regeringen till känna vad som i motionen anförs om inrättande av hänvisningsläkare och en klarare ansvarsfördelning.

I motion 1986/87:So478 av Marianne Andersson (c) och Jan Hyttring (c) hemställs

1. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad som i motionen anförts om utmönstring av begreppet oral galvanism i officiellt språkbruk,

2. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna att amalgam som tandfyllningsmedel måste förbjudas,

3. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad som i motionen anförts angående provtagning för patienter med symptom på kvicksilverförgiftning.

I motion 1986/87:So481 av Elver Jonsson (fp) och Kerstin Gellerman (fp) hemställs att riksdagen hos regeringen hemställer att en utredning tillsätts med uppgift att snabbt överväga i motionen redovisade åtgärder föranledda av användningen av amalgam som tandersättningsmaterial.

## Utskottet

### Allmän bakgrund

Amalgam består av ca 50 % kvicksilver, drygt 30 % silver och mindre mängder tenn, koppar och zink. Sedan ca 150 år tillbaka är amalgam det mest använda tandfyllningsmaterialet. I Sverige beräknas förbrukningen per tandläkare och år vara 1,2–1,5 kg. Svenskar mellan 40 och 50 år beräknas i medeltal ha 16 amalgamfyllningar.

Från amalgamfyllningar i tänder frigörs kvicksilver genom dels diffusion av kvicksilverånga, dels s. k. korrosion. Korrosion innebär att det frisätts joner från de metaller som ingår i amalgamlegeringen och andra metalliska tandlagingsmaterial. Detta kan ge upphov till strömmar i munhålan, s. k. oral galvanism. Den tidigare debatten om oral galvanism i början på 1980-talet gällde framför allt elektriska strömmar i munhålan på grund av att det frigjordes joner från olika metaller i tandfyllningar, bl. a. från kvicksilver

i amalgam. Det hävdades att dessa metalljoner gav upphov till såväl lokala problem i munhålan som allmänna förgiftningssymptom. Odontologiskt och medicinskt sakkunniga bedömde dock att kvicksilver i jonform från amalgamfyllningar inte innebar någon hälsorisk.

Oral galvanism betraktas nu som ett tämligen föråldrat begrepp. Den aktuella diskussionen kring amalgamets skaderisker gäller i stället s. k. mikromerkurialism, dvs. lätt kvicksilverförgiftning, som följd av kvicksilverånga från amalgamfyllningar. Diskussionen är bl. a. en följd av att flera vetenskapliga studier visat att det framför allt i samband med måltider, tuggummituggning, tandborstning och förtäring av varma drycker under kortare tid frigörs relativt stora mängder kvicksilverånga från amalgamet. I vissa studier har redovisats ett samband mellan antalet amalgamfyllningar och halten kvicksilver i utandningsluft och blod. I andra undersökningar har sådana samband inte kunnat påvisas. Enligt en undersökning kan halten kvicksilver i centrala nervsystemet vara relaterat till antalet amalgamfyllningar. Enligt en studie har tandläkare och tandsköterskor dubbelt så hög dödlighet i en hjärntumör som övrig förvärvsarbetande befolkning.

Forskningsresultat inom området är motstridiga, och den diffusa sjukdomsbild som karakteriserar mikromerkurialism gör studier av symptomen svåra. En studie av 100 personer som sökt hjälp för besvär som satts i samband med oral galvanism och som behandlades på annat sätt än genom avlägsnande av amalgamfyllningar visade att endast sju patienter hade kvarstående symptom efter fyra års uppföljning. Andra undersökningar antyder dock resultat i motsatt riktning.

Meningarna är delade om vilken vetenskaplig betydelse studierna i ämnet har. Från ett flertal experter understryks att det inte finns några vetenskapliga belägg för att amalgam skulle innebära hälsoproblem för amalgambä-raren.

## Forskning kring skadeverkningar av amalgam

### Motionerna

*I motion 1986/87:So425 av Bengt Silfverstrand och Nils T Svensson (båda s)* hemställs att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad som i motionen anförts om behovet av intensifierade forskningsinsatser kring amalgamets risker och skadeverkningar. I motionen anförts att behovet av ytterligare forskning om oral galvanism är dokumenterat stort. Denna forskning krävs inom områden som materiallära, korrosionslära, toxikologi, biokemi, analytisk kemi, medicin och odontologi. Motionärerna framhåller att det är svårt att få anslag till sådan forskning och att det därför är erforderligt med ökade forskningsinsatser.

*I motion 1986/87:So468, delvis, av Göran Ericsson m. fl. (m)* hemställs att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad som i motionen anförts beträffande oral galvanism och nödvändigheten av ökad forskning. I motionen anförts bl. a. att en större generositet måste visas när det gäller pågående forskningsprojekt där hittillsvarande brist på medlemsanvisning utgör problem.

I motion 1986/87:So472 av Gullan Lindblad och Birger Hagård (båda m) hemställs att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna att den tvärvetenskapliga forskningen rörande biologiska effekter av dentala material bör intensifieras (*yrkande 4*). Motionärerna framhåller att mycket forskningsarbete återstår inom området och att det bl. a. måste klargöras varför vissa individer inte tycks klara tillförseln av mycket små mängder kvicksilver.

Forskningsfrågor diskuteras även i motion 1986/87:So462 av Hugo Bergdahl (*fp*). I motionen begärs ett tillkännagivande av vad som i motionen anges om en översyn av åtgärder mot metallförgiftningar av tandlagingsmaterial.

### **Pågående forskning**

Vid landets samtliga odontologiska fakulteter och några av de medicinska fakulteterna pågår forskning om biologiska effekter av dentala material. En övervägande majoritet av projekten gäller skadeverkningar av kvicksilver och amalgam. I en rapport från socialstyrelsen angående tandersättningsmaterial (*Ds S 1986:2*) *Kontroll och tillsyn av dentala material*, lämnas bl. a. en redogörelse för dessa forskningsprojekt (s. 122–131).

I ett fakultetsprogram för de odontologiska fakulteterna i Sverige (UHÄ-rapport 1986:27, *Odontologisk forskning*) finns en översiktlig beskrivning av forskningen kring dentala material. Av beskrivningen framgår att omfattande projekt gäller förutsättningarna för elektrokemisk korrosion i munhålan. Alternativa material för tandlagningar studeras och utvecklas. Enligt beskrivningen föreligger god samstämmighet mellan inriktningen av internationell och svensk odontologisk materialforskning.

I ett antal artiklar i Läkartidningen nr 7 1986 belyses aktuell forskning om amalgam, kvicksilver, oral galvanism, metallsyndrom och mikromerkurialism (= kvicksilverförgiftning). Det framgår där, som redovisats i det inledande avsnittet, att sambandet mellan amalgam och kvicksilverförgiftning är omstritt. En artikel behandlar ny forskning kring arbetsmiljön inom tandvården och skaderisker på grund av kvicksilver. I artikeln redovisas bl. a. arbetsmiljöforskning i ämnet som bedrivs vid statens miljömedicinska laboratorium.

### **Forskningens inriktning**

Som svar på en enkät från socialstyrelsen har odontologiska och medicinska fakulteterna som en angelägen uppgift framhållit forskning rörande effekten på centrala nervsystemet av dentala amalgam och från dessa frisatt kvicksilver. Det framhålls också att studier rörande frekvensen av biverkningar av dentala material är angelägen. Enligt institutionerna kräver detta förbättrade diagnostiska kriterier för att man skall kunna avgränsa de rena materialeffekterna (ovannämnda rapport s. 133 f.).

I socialstyrelsens rapport understryks vikten av ett tvärvetenskapligt samarbete mellan forskare från olika discipliner. Större uppmärksamhet borde, enligt socialstyrelsen, ägnas de icke-metalliska materialen och speciellt kompositmaterialen som alternativ till dentala amalgam. Forskning

rörande generella effekter av långtidsexponering för dentala material är ett viktigt område som bör uppmärksammas. Det är, framhåller socialstyrelsen, angeläget att frekvensen biverkningar av dentala material blir kartlagd samt att graden av allvar hos sådana biverkningar utvärderas. Detta förutsätter en adekvat diagnostik av de aktuella bieffekterna. För att kunna fastställa eventuella samband mellan patientens symptom och dentala material behöver förbättrade diagnostiska kriterier utvecklas. Med hänsyn till de hittills registrerade frekvenserna av lokala och generella kliniska reaktioner på dentala material framhålls att det är viktigt att det sker en samordning beträffande den kliniskt-epidemiologiska forskningen inom området. I samband med utvärdering av biverkningar från dentala material förefaller det enligt socialstyrelsen rimligt att inte enbart patientens utan även tandvårdspersonalens reaktioner beaktas (rapporten s. 137 f.).

Inom regeringskansliet bereds för närvarande frågan om ett eventuellt uppdrag till UHÄ att redovisa ett forskningsprogram i ämnet.

### **Tidigare riksdagsbehandling**

Utskottet har vid ett flertal tillfällen tidigare behandlat motionsyrkanden gällande verkningarna av amalgam. I betänkande 1985/86:18 s. 18 uttalade utskottet att det ansåg det angeläget med fortsatt forskning om amalgamets – och därmed kvicksilvrets – påverkan på människan. Utskottet, som konstaterade att ett stort antal sådana forskningsprojekt pågick, framhöll att det bör ankomma på behöriga myndigheter att bedöma vilka forskningsprojekt som bör beviljas nya eller fortsatta medel.

I ett svar den 6 november 1986 på en fråga om oral galvanism uppgav socialministern att socialstyrelsens rapport Kontroll och tillsyn av dentala material hade remissbehandlats och att ärendet för närvarande bereds i regeringskansliet. Socialministern förklarade att hon hade för avsikt att inom kort ta ställning till rapporten (Snabbprotokoll 1986/87:20 s. 19).

## **Registrering**

### **Motionerna**

I *motion 1986/87:So472 av Gullan Lindblad och Birger Hagård (båda m)* hemställs att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna dels att ett produkt- och biverkningsregister i enlighet med socialstyrelsens förslag snarast bör upprättas (*yrkande 2*), dels att information rörande biverkningar bör ges kontinuerligt till berörd personal (*yrkande 3*). Motionärerna anknyter till socialstyrelsens rapport Kontroll och tillsyn av dentala material och begär åtgärder som föreslås i rapporten.

I *motion 1986/87:So481 av Elver Jonsson och Kerstin Gellerman (båda fp)*, vari hemställs att riksdagen hos regeringen hemställer att en utredning tillsätts med uppgift att snabbt överväga i motionen redovisade åtgärder föranledda av användningen av amalgam som tandersättningsmaterial, tas bl. a. upp frågan om anteckning om tandersättningsmaterials innehåll och eventuella biverkningar i patientjournalen.

Dentalprodukter är inte reglerade i särskild produktlagstiftning. Däremot är lagen (1985:426) om kemiska produkter tillämplig på flertalet av dessa produkter. Enligt 1 § första stycket i lagen är den tillämplig på hantering och import av kemiska ämnen och beredningar (kemiska produkter).

I 9 § föreskrivs att den som yrkesmässigt hanterar eller importerar en kemisk produkt skall till den myndighet som regeringen bestämmer och i den omfattning regeringen eller, efter regeringens bemyndigande, myndigheten föreskriver lämna de uppgifter om produkten och dess hantering som kan behövas för att bedöma hälso- eller miljörisker.

Närmare bestämmelser om tillämpningen av lagen om kemiska produkter finns i en förordning (1985:835) om kemiska produkter. I förordningen finns i 12–15 §§ bestämmelser om produktregister. Av 12 § andra stycket i förordningen framgår att produktregistret förs av kemikalieinspektionen. Enligt 13 § första stycket skall varje kemisk produkt som kan hänföras till något av de varuslag som anges i en bilaga till förordningen anmälas till kemikalieinspektionen för registrering i produktregistret.

Förordningen ger inte socialstyrelsen något bemyndigande i fråga om dentalprodukter.

Odontologiskt-tekniska preparat, såsom tandfyllnings- och protesmaterial skall enligt 1 § 2 mom. läkemedelsförordningen (1962:701) inte anses som läkemedel.

Vid tillkomsten av läkemedelsförordningen anfördes i utredningsförslaget (SOU 1955:44 s. 155) under rubriken begreppsbestämningar m. m. bl. a. följande. "En annan nyhet är, att vissa varor undantages från att i regel anses som läkemedel." Bland de varor som på detta sätt undantogs var odontologiskt-tekniska preparat såsom tandfyllningsmaterial och protesmaterial. Förslaget godtogs i regel av remissinstanserna och undantaget för nämnda material togs in i förordningen. Någon närmare motivering till den nyhet som undantaget innebar redovisades inte i förarbetena till förordningen.

*Patientjournalagen* (1985:562) reglerar även journalföring inom tandvården.

Enligt 3 § skall patientjournalen innehålla de uppgifter som behövs för en god och säker vård av patienten. Journalen skall, om uppgifterna föreligger, innehålla uppgift om patientens identitet, om bakgrund till vården, om diagnos och anledning till mera betydande åtgärder, om vidtagna och planerade åtgärder samt om vem som gjort en viss anteckning i journalen och när anteckningen gjordes.

Socialstyrelsen har i juni 1986 utfärdat föreskrifter och allmänna råd om tillämpningen av patientjournalagen (1985:562) m. m. inom tandvården (SOSFS(M) 1986:18). Socialstyrelsen har, såvitt här är av intresse, bl. a. föreskrivit att journalen skall innehålla dels anamnestiska uppgifter (patientens egna uppgifter) om såväl odontologiska som relevanta allmänmedicinska förhållanden, dels uppgifter om material, såväl typ som fabrikat, som temporärt eller permanent placeras i munhålan. Dessa uppgifter skall möjliggöra identifiering av det aktuella materialet. Vidare kan nämnas att enligt föreskrifterna skall journalföring ske av uppgift om en misstänkt eller

konstaterad biverkning av läkemedel eller använda material.

SoU 1986/87:23

Journalerna skall, såväl inom tandvården som inom sjukvården, i normalfallet bevaras minst tre år efter det den sista uppgiften fördes in i handlingen.

### **Förslag om produkt- och biverkningsregister**

Rapporten Kontroll och tillsyn av dentala material redovisades i januari 1986. I rapporten förordas att socialstyrelsen skall införa en obligatorisk registrering av tandvårdens material, t. ex. amalgam och plaster. Enligt förslaget bör registreringen finansieras genom en årlig avgift som tas ut för varje produkt som är registrerad. Det finns i dag väl utarbetade rutiner för registrering och utvärdering av läkemedelsbiverkningar. För dentala material saknas ett sådant rapporteringssystem. Det föreslås därför att tandläkare och läkare skall vara skyldiga att rapportera biverkningar av dentala material till ett särskilt biverkningsregister vid styrelsen. Från detta register föreslås sedan en återrapportering ske genom någon form av biverkningsmeddelanden till tandvården.

Enligt socialstyrelsen bör styrelsen bli tillsynsmyndighet för dentala material enligt förordningen om kemiska produkter och tillförsäkras erforderliga bemyndiganden härför. En skyldighet att uppges innehållet i dentalprodukter bör tills vidare begränsas till ett nytt centralt produktregister för dentala material. Detta obligatoriska produktregister för dentala material bör tills vidare endast omfatta produkter avsedda för permanent bruk i munhålan. Det föreslås också att registret förs hos socialstyrelsen.

Om ett dentalproduktregister ej kommer till stånd, bör enligt socialstyrelsen möjligheten övervägas att införa en skyldighet att uppges innehållet i dentalprodukter på förpackning eller i särskilt produktblad även om tekniskt handelshinder skulle uppstå.

I fråga om biverkningar föreslås att tandläkare åläggs skyldighet att i patientjournalen ange vilka dentala biomaterial som applicerats i munhålan och att det för läkare införs en rapporteringsskyldighet avseende biverkningar från dentala biomaterial. Dessutom föreslås att det vid socialstyrelsen upprättas ett register över biverkningar från dentala biomaterial. Enligt socialstyrelsen bör tandvårdspersonal beredas möjlighet att till registret inrapportera biverkningar från dentala material till följd av yrkesmässig exponering.

Socialstyrelsen skall genomföra en försöksverksamhet med registrering av biverkningar av dentala material i ett landsting. Styrelsen får då också utveckla och pröva kriterierna för vad som skall anses som biverkningar.

Det har upplysts att regeringens ställningstagande till förslaget om produktregister kan väntas i samband med behandlingen av betänkande från kommittén (S 1985:03) för utredning om den medicintekniska säkerheten. Utredningen behandlar enligt direktiven bl. a. frågan om en obligatorisk typprovning eller kontroll av medicinteknisk utrustning bör införas och om den i så fall skall omfatta alla slag av medicintekniska produkter (dir. 1985:12).

**Motionerna**

I *motion 1986/87:So462 av Hugo Bergdahl (fp)* hemställs att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad som i motionen anges om en översyn av åtgärder mot metallförgiftningar av tandlagningsmaterial. Motionären tar bl. a. upp utveckling och tillämpning av vårdprogram och tandhälsoprogram, förstärkning av hänvisningstandläkarorganisationen m. m.

I *motion 1986/87:So472 av Gullan Lindblad och Birger Hagård (båda m)* hemställs att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna att ett undersöknings- och vårdprogram för patienter med tandbesvär som kan sättas i samband med dentala material snarast bör framläggas (*yrkande 1*). Motionärerna anknyter till socialstyrelsens rapport Kontroll och tillsyn av dentala material och begär åtgärder som föreslås i rapporten.

I *motion 1986/87:So476 av Jan Hyttring och Marianne Andersson (båda c)* hemställs att riksdagen beslutar att som sin mening ge regeringen till känna vad som i motionen anförs om inrättande av hänvisningsläkare och en klarare ansvarsfördelning (*yrkande 3*). Med hänsyn till att väntetiden kan överstiga ett år för ett besök hos hänvisningstandläkare för utredning föreslår motionärerna ett motsvarande antal läkare. Hänvisningsläkaren skall ges huvudansvar för gruppen patienter med allmänna och neuro-fysiologiska besvär orsakade av kvicksilverförgiftning medan tandläkare skall ha huvudansvaret för patienter med primärt allergiska reaktioner.

I *motion 1986/87:So478 av Marianne Andersson och Jan Hyttring (båda c)* hemställs att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad som i motionen anförs om provtagning för patienter med symptom på kvicksilverförgiftning (*yrkande 3*). Motionärerna framhåller att eftersom diagnosen på kvicksilverförgiftning är svår att ställa är det viktigt att de provningsmetoder som utvecklats används inom sjukvården som ett komplement till en systematisk redogörelse från patienten.

Vårdfrågor tas även upp i *motion 1986/87:So481, av Elver Jonsson och Kerstin Gellerman (båda fp)*, vari hemställs att riksdagen hos regeringen hemställer att en utredning tillsätts med uppgift att snabbt överväga i motionen redovisade åtgärder föranledda av användningen av amalgam som tandersättningsmaterial. Motionen rör främst insatser för personer som arbetar eller har arbetat i tandvården, vilka enligt motionärerna bör ges möjlighet till en kvalificerad yrkesmedicinsk bedömning, sanering av amalgamfyllningar m. m.

I *motion 1986/87:So468, delvis, av Göran Ericsson m. fl. (m)* begärs ett tillkännagivande av vad som i motionen anförs beträffande oral galvanism, och behovet av övergripande initiativ för att lösa patientens problem vid kontakter med hälso- och sjukvården. I motionen anförs att de som uppger sig lida av kvicksilverförgiftning via amalgam möter stora problem vid kontakt med hälso- och sjukvården samt försäkringskassan. Motionärerna förordar därför ett övergripande initiativ från regeringens sida i frågan.

I februari 1986 gav socialstyrelsen ut ett meddelandeblad (nr 5/86) om kompositplast som möjligt alternativ till dentala amalgam. Meddelandebladet utgör en överarbetning av ett tidigare meddelandeblad (nr 5/84) med motsvarande innehåll. I meddelandebladet behandlas bl. a. de situationer då kompositplaster kan användas som ersättning för amalgam.

Socialstyrelsen har likaledes i februari 1986 i ett meddelandeblad (nr 4/86) tagit fram ett underlag till vårdprogram för patienter med besvär som kan sättas i samband med tandersättningsmaterial. Underlaget till vårdprogrammet riktar sig i första hand till landets tandläkare men även till läkare och övrig personal inom hälso- och sjukvården som kan komma att medverka i omhändertagandet av den aktuella patientgruppen. Underlaget förutsätts bli föremål för vidare bearbetning inom de olika landstingsområdena. Avsikten är inte att underlaget skall vara styrande utan endast verka informerande. På uppdrag av regeringen har socialstyrelsen utarbetat förslag till och genomfört utbildning av s. k. hänvisningstandläkare som nu finns inom varje landstingsområde. Dessa tandläkare är speciellt utbildade att bedöma och informera patienter med besvär som kan sättas i samband med tandersättningsmaterial. De skall också kunna råda allmäntandläkarna och förmedla kontakter med tandvårdens resp. sjukvårdens specialister. För närvarande finns 40 tandläkare som fungerar som s. k. hänvisningstandläkare.

### **Förtroendenämnder**

Sedan den 1 juli 1980 finns i varje landstingskommun på försök en eller flera förtroendenämnder som skall förmedla information och ge stöd och hjälp i olika former till patienterna. Om nämnden t. ex. finner att en patient behöver vård skall den medverka till att sådan vård lämnas. Den skall verka för att patienternas rättigheter tas till vara och deras integritet skyddas. Nämnden har även till uppgift att för de ansvariga påpeka eventuella behov av resurser inom ett visst område. Skyldigheten omfattar enbart hälso- och sjukvården enligt hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) och alltså inte tandvården.

Förtroendenämndernas verksamhet har utvärderats av en särskild arbetsgrupp. Arbetsgruppen har i en rapport (Ds S 1984:16) Förtroendenämnder inom hälso- och sjukvården föreslagit att förtroendenämndernas verksamhet skall permanentas samt förutom den allmänna hälso- och sjukvården även omfatta folktandvården. Några huvudmän har under försöksperioden med positivt resultat låtit nämndernas ansvarsområde omfatta även folktandvården.

Enligt rapporten bör förtroendenämnderna och deras handläggare som hittills kunna ge patienter inom den privata hälso- och sjukvården upplysningar och råd. Någon skyldighet föreligger däremot inte. Den vård som bedrivs av enskilda vårdgivare efter avtal med ett landsting får dock enligt rapporten anses ingå i nämndernas lagreglerade kompetensområde.

I proposition 1985/86:136 föreslogs att lagen om förtroendenämnder skall fortsätta att gälla tills vidare i avvaktan på ett samlat ställningstagande till

socialberedningens förslag om insynsnämnder och till verksamheten med förtroendenämnder.

SoU 1986/87:23

Utskottet delade i betänkandet SoU 1985/86:21 uppfattningen att frågan om förtroendenämndernas verksamhet bör beredas i ett sammanhang tillsammans med förslaget om insynsnämnder.

### **Provtagning**

Med anledning av motioner om kostnader för utbyte av tandfyllningar på grund av kvicksilverförgiftning och kostnader för provtagning för att utröna om sådan förgiftning föreligger uttalade socialförsäkringsutskottet i betänkandet SfU 1986/87:8 följande.

Utskottet konstaterar inledningsvis att i de fall en avvikande reaktion för amalgam har verifierats kan patienten således redan i dag kostnadsfritt få byta ut sina fyllningar. De problem som föreligger är snarare hur man kan konstatera att en sådan avvikande reaktion föreligger. Enligt vad utskottet erfarit finns det i dag ingen entydig metod härför. I detta sammanhang bör också nämnas att de utredningar som nu görs sker inom sjukvården – efter remiss av tandläkaren – och omfattas därför inte av tandvårdsförsäkringen. Emellertid har socialstyrelsen tillsatt en expertgrupp för att utreda frågan om vilka undersökningar som är relevanta och erforderliga för att konstatera en avvikande reaktion för dentala material samt hur kostnaderna för dessa undersökningar skall betalas. Expertgruppen väntas avge sin rapport under våren 1987.

### **Förbud mot amalgam**

#### **Motionerna**

I motion 1986/87:So442 av Per Arne Aglert och Barbro Sandberg (båda fp) hemställs att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om undersökning av möjligheterna att förbjuda amalgam som tandlagingsmedel. I motionen framhålls att med den tveksamhet som råder om amalgamets eventuella giftverkan på enskilda individer måste det anses oförsvärligt att amalgam fortfarande får användas. Regeringen bör, enligt motionärerna, pröva möjligheten att förbjuda amalgam som tandlagingsmaterial tills det bevisats att det är helt ofarligt för den mänskliga organismen.

I motion 1986/87:So478 av Marianne Andersson och Jan Hytring (båda c) hemställs att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna att amalgam som tandfyllningsmedel måtte förbjudas (yrkande 2).

Även i motion 1986/87:So462 av Hugo Bergdahl (fp) diskuteras frågan om förbud mot amalgambehandling.

#### **Socialstyrelsens åtgärder**

Regeringen uppdrog i juli 1984 åt socialstyrelsen att utreda vissa frågor rörande tandersättningsmaterial. Socialstyrelsen skulle också ange ytterligare behov av forskning och annan kunskapsutveckling om materialens lokala och generella biverkningar.

Utredningsuppdraget är avslutat och redovisas i ovan nämnda rapport (Ds S 1986:2) Kontroll och tillsyn av dentala material. Rapporten innehåller förslag om produkt- och biverkningsregister samt marknadsföring av dentalmaterial. I rapporten redovisas också, som tidigare framgått, frågor om forskning.

Socialstyrelsen arrangerade under hösten 1985 en hearing med deltagande av forskare som presenterade vissa preliminära forskningsresultat. Enligt ett pressmeddelande från socialstyrelsen (nr 73. 1985-09-12) enades deltagarna vid mötet om att det finns ett samband mellan kvicksilverhalt i hjärnan och amalgamfyllning. Däremot har det ännu inte kunnat slås fast ett samband mellan kvicksilver från amalgam och olika kroppsliga besvär. Det anses dock att pågående forskning bör kunna ge nya infallsvinklar. Socialstyrelsen har inventerat aktuell och pågående forskning i Sverige kring tandvårdsmaterial. Socialstyrelsen har också uttalat sig för en intensifierad forskning kring amalgam och kvicksilver.

Socialstyrelsen gav under 1985 också Nordiska institutet för odontologisk materialprovning (NIOM, de nordiska ländernas gemensamma institution för testning av tandersättningsmaterial) i uppdrag att utföra en riskvärdering av kvicksilver i dentalt amalgam. NIOM rapporterade i september 1985 på basis av tillgängliga vetenskapliga dokument, rapporter och internationella jämförelser att amalgam är ett väl lämpat tandfyllningsmaterial med mycket få kända biverkningar.

I slutet av 1985 tillsatte socialstyrelsen en särskild från styrelsen fristående expertgrupp med uppgift att utreda eventuella risker vid s. k. lågdosexponering av kvicksilver. I arbetsgruppen ingår ett antal professorer under ordförandeskap av professor Per-Olov Lundberg vid Akademiska sjukhuset i Uppsala. Tandvårdsskadeförbundet, som särskilt engagerat sig för patienter med symptom från tandfyllningar är representerat i gruppen. De frågor som expertgruppen särskilt skall belysa är om kvicksilver från amalgam kan orsaka kvicksilverförgiftning eller kvicksilverallergi och om det finns fall där det kan bevisas förgiftning eller allergi där ett utbyte av amalgam medfört förbättringar. Expertgruppen skall också belysa de risker som användning av amalgam kan medföra för tandvårdspersonalen. Expertgruppens redovisning väntas i slutet av våren 1987.

### **Tidigare riksdagsbehandling**

Frågor om amalgamets skaderisker har senast behandlats av socialutskottet i dess betänkande SoU 1985/86:16 s. 19-23 och, såvitt gäller forskning, i betänkandet SoU 1985/86:18 s. 16-18.

I betänkandet SoU 1985/86:16 uttalade utskottet att det med tillfredsställelse kunde konstatera att ytterligare ett flertal initiativ tagits när det gäller frågan om verkningar av amalgam som tandlagingsmaterial. Utskottet förklarade att det var viktigt att ansträngningarna fortsätter för att bringa denna fråga närmare sin lösning. Utskottet underströk vikten av att patienter som säger sig lida av oral galvanism och känner oro inför amalgam och kvicksilvrets skadeverkningar verkligen tas på allvar. Desså patienter måste, anförde utskottet, beredas en adekvat vård och bör få möjlighet till

behandling av personal med erfarenhet av sådana frågor. I fråga om förbud hänvisade utskottet till att NIOM (Nordiska institutet för odontologisk materialprovning) rapporterat till socialstyrelsen att amalgam på vetenskapens nuvarande nivå måste anses vara väl lämpat som tandfyllnadsmaterial. Andra material har hittills visat sig ha mindre goda egenskaper. I övrigt hänvisade utskottet bl. a. till hänvisningstandläkarorganisationen och pågående undersökningar i ämnet och avstyrkte motionerna.

## Rätt att avböja behandling med amalgam

### Motionen

*I motion 1986/87:So476 av Jan Hyttring och Marianne Andersson (båda c)* hemställs att riksdagen beslutar att som sin mening ge regeringen till känna vad som i motionen föreslås i förändring av patientlagen (yrkande 2). Enligt motionärerna bör i lagstiftningen införas en bestämmelse om rätt att avböja viss behandling och en rätt att få t. ex amalgam utbytt mot annat material. Tandläkaren bör vara skyldig att utföra sådant utbyte.

### Gällande bestämmelser

I 3 § tandvårdslagen (1985:125) anges bl. a. att tandvården skall bygga på respekt för patientens självbestämmande och integritet (första stycket punkt 4). I paragrafens andra stycke stadgas att vården och behandlingen skall så långt det är möjligt utformas och genomföras i samråd med patienten.

Liksom för övrig hälso- och sjukvård skall tandvården således bygga på respekt för patientens självbestämmande och integritet. Föredragande statsrådet uttalade i förslaget till tandvårdslag (prop. 1984/85:79 s. 59 f.) att det är väsentligt för tandvården att den kan genomföras i en atmosfär av samförstånd och samverkan mellan tandvårdspersonalen och patienten. Statsrådet förklarade att patientens självbestämmande dock inte kan vara absolut utan måste av flera skäl vara begränsad. Dels har tandvårdspersonalen ett yrkesansvar för sina åtgärder som normalt inte får åsidosättas genom önskemål av patienten om hur vården skall utföras, dels är det av ekonomiska skäl inte alltid möjligt att låta patienten bestämma innehållet och omfattningen av vården. I de fall tandvården inte till någon del bekostas av tandvårdsförsäkringen, står det naturligtvis tandläkaren och patienten fritt att välja behandling utan hänsyn till kostnaderna. Om däremot tandvårdsförsäkringen svarar för kostnaden helt eller delvis är det, framhåll statsrådet, inte möjligt att låta patienten bestämma behandlingsalternativ utan hänsyn till kostnaderna. I ett sådant fall måste det vara den som svarar för vården som, med beaktande av föreskrifterna i tandvårdsförsäkringen, avgör vilken behandling som skall väljas. Tandläkaren bör dock kunna tillmötesgå en begäran av patienten om en behandling som är dyrare än vad som krävs för att uppnå ett odontologiskt tillfredsställande resultat, under förutsättning att patienten själv svarar för merkostnaderna för den begärda behandlingen.

I detta sammanhang kan hänvisas till att enligt en från den 1 februari 1987

gällande tandvårdstaxa (1986:1055) utgår avgiftsfri tandvård för behandling som görs om på grund av avvikande reaktion mot tandmaterial (9 § första stycket punkt 3).

SoU 1986/87:23

## Rehabiliteringsberedningen

### Motionen

I *motion 1986/87:So476 av Jan Hyttring och Marianne Andersson (båda c)* hemställs att riksdagen beslutar att som sin mening ge regeringen till känna vad som i motionen anförs om tilläggsdirektiv för rehabiliteringsberedningen (*yrkande 1*). Enligt motionärerna bör rehabiliteringsberedningen få i uppdrag att undersöka omfattningen av förtidspensioneringar och sjukbidrag som är en följd av kvicksilverförgiftningar inom denna grupp.

### Rehabiliteringsberedningens direktiv

Rehabiliteringsberedningen (S 1985:02) utreder frågor om sjukförsäkringens roll när det gäller förebyggande åtgärder och i samband med rehabilitering. Enligt direktiven för utredningen (dir. 1985:13) bör kommittén bl. a. följa forsknings- och utvecklingsarbetet på rehabiliteringsområdet och ta initiativ till försöksverksamhet av olika slag. Av direktiven framgår att sistnämnda verksamhet närmast bör syfta till att dels stimulera samordningen av rehabiliteringsinsatser och öka informationen mellan de som är verksamma inom detta område, dels gynna en breddad och fördjupad försöksverksamhet i samarbete med forskare och praktiskt verksamma.

## Utmönstring av begreppet oral galvanism

### Motionerna

I *motion 1986/87:So478 av Marianne Andersson och Jan Hyttring (båda c)* hemställs att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad som i motionen anförts om utmönstring av begreppet oral galvanism i officiellt språkbruk (*yrkande 1*).

Frågan berörs även i *motion 1986/87:So462 av Hugo Bergdahl (fp)*, vari hemställs att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad som i motionen anges om en översyn av åtgärder mot metallförgiftningar av tandlagningsmaterial.

### Oral galvanism

Som framgår i det föregående (s. 2) är oral galvanism i sin egentliga mening inte en sjukdom utan endast en beteckning för de strömmar som kan förekomma i munhålan på grund av s. k. korrosion. Begreppet har i debatten emellertid ofta utgjort beteckning för skador av amalgam. I fråga om begreppsbildningen hänvisas till den allmänna bakgrund som lämnas i det inledande avsnittet.

**Forskning kring skadeverkningar av amalgam**

I motion 1986/87:So425 (s), motion 1986/87:So468, delvis (m) och motion 1986/87:So472 (m) yrkande 4 begärs ökade forskningsinsatser kring amalgamets skaderisker.

Socialstyrelsen har genomfört en enkät hos de medicinska och odontologiska fakulteterna om pågående forskning rörande biverkningar av tandfyllningsmaterial. Enkäten omfattar också frågan om ytterligare behov av forskning och dess inriktning. Enkäten redovisas i verkets rapport Kontroll och tillsyn av dentala material (Ds S 1986:2 s. 122–131).

Av rapportens redovisning framgår att det vid landets samtliga odontologiska fakulteter och några av de medicinska fakulteterna pågår forskning om biologiska effekter av tandfyllningsmaterial. En övervägande majoritet av de redovisade forskningsprojekten gäller skadeverkningar av kvicksilver och amalgam.

Forskning kring skaderisker för tandvårdspersonal på grund av kvicksilver förekommer, förutom inom fakulteterna, vid statens miljömedicinska laboratorium.

Med enkäten och yttranden från dels medlemmar av socialstyrelsens vetenskapliga råd, dels chefen för Nordiska institutet för odontologisk materialprovning (NIOM) som underlag har socialstyrelsen i rapporten pekat på angelägna forskningsprojekt. Bl. a. understryks där vikten av ett tvärvetenskapligt samarbete och förbättrad diagnostik.

Den av socialstyrelsen tillsatta men från verket fristående expertgrupp som utreder risker vid lågdosexponering för kvicksilver och som därvid särskilt skall belysa kvicksilvereffekter inom tandvården väntas redovisa sitt utredningsuppdrag i slutet av våren 1987. Redovisningen kan antas få betydelse för bedömningen av olika forskningsbehov inom området.

Utskottet har vidare erfarit att det inom regeringskansliet övervägs ett uppdrag till UHÄ att redovisa ett forskningsprogram i ämnet.

Utskottet, som vid ett flertal tillfällen tidigare behandlat motionsyrkanden om amalgamets riskverkningar, framhöll i betänkande 1985/86:18 s. 18 att det var angeläget med fortsatt forskning om amalgamets – och därmed kvicksilvrets – påverkan på människan. Utskottet, som konstaterade att ett stort antal sådana forskningsprojekt pågick, förklarade att det borde ankomma på behöriga myndigheter att bedöma vilka forskningsprojekt som skulle beviljas nya eller fortsatta medel.

Utskottet vill åter framhålla det angelägna i att det bedrivs en aktiv forskning beträffande skadeverkningar av amalgam. Forskning pågår emellertid redan på många håll. Vidare är expertgruppens utredning om lågdosexponering av kvicksilver att vänta inom kort. Utskottet anser med hänsyn härtill inte erforderligt med någon riksdagens åtgärd med anledning av motionerna 1986/87:So425 (s), 1986/87:So468 (m) i här aktuell del samt motion 1986/87:So472 (m) yrkande 4. Dessa avstyrks således.

I *motion 1986/87:So472 (m)* yrkande 2 begärs att det inrättas produkt- och biverkningsregister för tandersättningsprodukter. I *samma motion yrkande 3* föreslås att tandvårdspersonal skall informeras kontinuerligt om registrerade biverkningar.

Någon särskild produktlagstiftning för tandersättningsprodukter finns inte. Lagen (1985:426) om kemiska produkter är emellertid tillämplig på flertalet av tandersättningsprodukterna. I förordningen (1985:835) om kemiska produkter regleras ett produktregister som förs av kemikalieinspektionen. Förordningen ger inte socialstyrelsen något bemyndigande i fråga om dentalprodukter.

Tandfyllningsmaterial är enligt 1 § 2 mom. läkemedelsförordningen (1962:701) inte att anse som läkemedel. Reglerna om registrering av läkemedel och av biverkningar på grund av läkemedel är således inte tillämpliga för amalgamprodukter.

I rapporten Kontroll och tillsyn av dentala material (Ds S 1986:2) föreslås att det inrättas ett obligatoriskt produktregister hos socialstyrelsen för dentala material. Dessutom föreslås att det vid verket skall upprättas ett register över biverkningar från dentala material. Härifrån avses bl.a. ges information om biverkningar till tandvårdspersonalen.

Det har upplysts att socialstyrelsen skall genomföra en försöksverksamhet med registrering av biverkningar av dentala material i ett landsting.

Frågan om ett produktregister kommer enligt vad utskottet erfarit att övervägas inom regeringskansliet i samband med departementsbehandlingen av ett kommande betänkande från utredningen Kommittén (S 1985:03) för utredning om den medicintekniska säkerheten.

En lösning av registreringsfrågorna är betydelsefull för forskning och olika samlade åtgärder inom området. I avvaktan på regeringens ställningstagande finner utskottet dock inte skäl för något riksdagens initiativ med anledning av *motion 1986/87:So472 (m)* som alltså avstyrks i här aktuell del (yrkandena 2 och 3).

### Samlad översyn m. m.

I *motion 1986/87:So462 (fp)* begärs en översyn av åtgärder mot metallförgiftningar av tandlagningsmaterial. Motionären pekar på behovet av åtgärder bl. a. i fråga om vårdåtgärder, forskningsprogram samt temporära åtgärder av olika slag. I *motion 1986/87:So481 (fp)* begärs att en utredning skall tillsättas med uppgift att överväga i motionen redovisade åtgärder föranledda av användningen av amalgam som tandersättningsmaterial. Motionärerna tar bl. a. upp situationen för tandvårdspersonalen samt samhällets stöd till människor som anser sig drabbade av kvicksilverbeförgiftning på grund av amalgam. I *motion 1986/87:So468 (m)*, delvis, hemställs slutligen om övergripande initiativ av regeringen för att lösa patientens problem vid kontakter med hälso- och sjukvården.

Motionerna ger uttryck för en önskan om ett samlat grepp över de frågeställningar som användningen av amalgam aktualiserat. Utskottet delar

denna principiella syn. Utskottet anser även att det är angeläget att påskynda det redan pågående utredningsarbetet så mycket som det är möjligt med hänsyn till den oro många människor nu känner inför de olika uppgifter som förekommit om risker med amalgamanvändning. Samtidigt måste konstateras att det behövs ett tillförlitligt vetenskapligt underlag som grund för övervägandena angående fortsatta åtgärder. Utskottet erinrar ånyo om att expertgruppen inom kort kommer att redovisa sina resultat. Utskottet anser det inte meningsfullt att diskutera olika åtgärder innan denna redovisning föreligger och har övervägts av främst socialstyrelsen. Frågan om fortsatta utredningsinsatser på området får också bedömas sedan rapporten avlämnats. Utskottet förutsätter att regeringen och socialstyrelsen utan dröjsmål föranstaltar om kompletterande undersökningar om något i rapporten ger anledning till det.

Med hänvisning till det anförda avstyrker utskottet motionerna 1986/87:So462 (fp), 1986/87:So468 (m) i här aktuell del samt motion 1986/87:So481 (fp).

### Vårdåtgärder

Några motioner tar upp frågor om vården av patienter med symptom från tandfyllningar.

I *motion 1986/87:So472 (m) yrkande 1* begärs ett undersöknings- och vårdprogram för patienter med tandbesvär som kan sättas i samband med dentala material.

I *motion 1986/87:So476 (c) yrkande 3* begärs att det skall inrättas s. k. hänvisningsläkare samt tillskapas en klarare ansvarsfördelning mellan berörda tandläkare resp. läkare. I *motion 1986/87:So478 (c) yrkande 3* framhåller motionärerna att det är viktigt att de provtagningsmetoder som utvecklats används inom sjukvården som ett komplement till en systematisk redogörelse från patienten.

Socialstyrelsen har i ett meddelandeblad (nr 4/86) tagit fram ett underlag till vårdprogram för patienter med besvär som kan sättas i samband med tandersättningsmaterial. Underlaget till vårdprogram riktar sig i första hand till landets tandläkare men även till läkare och övrig personal inom hälso- och sjukvården som kan komma att medverka i omhändertagandet av den aktuella patientgruppen. Underlaget förutsätts bli föremål för vidare bearbetning inom de olika landstingsområdena. Avsikten är inte att underlaget skall vara styrande utan endast verka informerande.

På uppdrag av regeringen har socialstyrelsen utarbetat förslag till och genomfört utbildning av s. k. hänvisningstandläkare som nu finns inom varje landstingsområde. Dessa tandläkare är speciellt utbildade att bedöma och informera patienter med besvär som kan sättas i samband med tandersättningsmaterial. De skall också kunna råda allmäntandläkarna och förmedla kontakter med tandvårdens resp. sjukvårdens specialister. För närvarande finns 40 tandläkare som fungerar som s. k. hänvisningstandläkare.

I ett meddelandeblad (nr 5/86) från socialstyrelsen behandlas bl. a. de situationer då kompositplaster kan användas som ersättning för amalgam.

Den ovan nämnda expertgruppen som tillsattes i slutet av 1985 av socialstyrelsen skall som en av sina primära uppgifter ta ställning till hur skador av amalgam diagnostiseras. Gruppen skall även ta ställning till behandlingsfrågor. En rapport från expertgruppen väntas som tidigare nämnts i slutet av våren 1987.

I betänkande SoU 1985/86:16 s. 22 underströk utskottet vikten av att patienter som säger sig lida av oral galvanism och känner oro inför amalgam och kvicksilvrets skadeverkningar verkligen tas på allvar. Utskottet framhöll att dessa patienter måste beredas en adekvat vård och bör få möjlighet till behandling av personal med erfarenhet av sådana frågor.

Samtliga här aktuella motioner tar upp angelägna frågor för vården av patienter med symptom från tandfyllningar. Utskottet delar motionärernas syn på önskvärdheten av fortsatt utredning på detta område. I avvaktan på resultatet av expertgruppens arbete, är det dock inte möjligt för riksdagen att nu ta ställning till olika detaljförslag. Utskottet avstyrker därför motion 1986/87:So476 (c) yrkande 3. Av samma skäl avstyrks motion 1986/87:So472 (m) yrkande 1 och motion 1986/87:So478 (c) yrkande 3.

### **Förbud mot amalgam m. m.**

I *motion 1986/87:So442 (fp)* begär motionärerna att regeringen skall pröva möjligheten att förbjuda amalgam som tandlagningsmedel.

I *motion 1986/87:So478 (c) yrkande 2* yrkas ett förbud mot amalgam som tandfyllningsmedel.

Den av socialstyrelsen tillsatta fristående expertgruppen, vartill ovan hänvisas, skall särskilt belysa frågor om i vad mån kvicksilver från amalgam kan orsaka kvicksilverförgiftning eller kvicksilverallergi och om det finns fall där det kan bevisas förgiftning eller allergi där ett utbyte av amalgam medfört förbättringar. Expertgruppen skall också belysa de risker som användning av amalgam kan medföra för tandvårdspersonalen. Expertgruppens redovisning väntas som angetts ovan i slutet av våren 1987.

Utskottet behandlade i betänkande SoU 1985/86:16 en fråga om förbud mot amalgam som tandlagningsmedel. Utskottet hänvisade därvid till att NIOM (Nordiska institutet för odontologisk materialprovning) rapporterat till socialstyrelsen att amalgam på vetenskapens nuvarande nivå måste anses vara väl lämpat som tandfyllningsmaterial. Andra material hade därtills visat sig ha mindre goda egenskaper.

Utskottet konstaterar att hittills framkomna vetenskapliga rön inte ger tillräckliga skäl för ett omedelbart och långtgående ingripande mot amalgambehandlingar. Expertgruppens redovisning bör nu avvaktas. Motion 1986/87:So442 (fp) och motion 1986/87:So478 (c) yrkande 2 avstyrks därför.

I *motion 1986/87:So476 (c) yrkande 2* begärs en lagbestämmelse om rätt att avböja viss behandling och en rätt att få t. ex. amalgam utbytt mot annat material.

I 3 § tandvårdslagen (1985:125) anges bl. a. att tandvården skall bygga på respekt för patientens självbestämmande och integritet (första stycket punkt 4). I paragrafens andra stycke stadgas att vården och behandlingen så långt det är möjligt skall utformas och genomföras i samråd med patienten.

Föredragande statsrådet uttalade i förslaget till tandvårdslag (prop. 1984/85:79 s. 59 f.) att det är väsentligt för tandvården att den kan genomföras i en atmosfär av samförstånd och samverkan mellan tandvårdspersonalen och patienten.

Statsrådet förklarade att patientens självbestämmande dock inte kan vara absolut utan av flera skäl måste vara begränsat. Dels har tandvårdspersonalen ett yrkesansvar för sina åtgärder som normalt inte får åsidosättas genom önskemål av patienten om hur vården skall utföras, dels är det av ekonomiska skäl inte alltid möjligt att låta patienten bestämma innehållet och omfattningen av vården. Om tandvårdsförsäkringen svarar för kostnaden helt eller delvis är det, framhöll statsrådet, inte möjligt att låta patienten bestämma behandlingsalternativ utan hänsyn till kostnaderna. I ett sådant fall måste det vara den som svarar för vården som, med beaktande av föreskrifterna i tandvårdsförsäkringen, avgör vilken behandling som skall väljas. Tandläkaren bör dock kunna tillmötesgå en begäran av patienten om en behandling som är dyrare än vad som krävs för att uppnå ett odontologiskt tillfredsställande resultat, under förutsättning att patienten själv svarar för merkostnaderna för den begärda behandlingen.

Utskottet konstaterar att i de aktuella frågorna om tandbehandling gäller, liksom inom tandvården i övrigt, att vården skall bygga på respekt för patientens självbestämmande. Detta innebär dock inte att patienten alltid kan bestämma att han eller hon skall ha viss behandling. Däremot kan självfallet ingen behandling ges som inte patienten accepterat.

Såvitt utskottet nu kan bedöma har i tandvårdslagen gjorts en lämplig avvägning mellan de olika intressen som här står mot varandra. Utskottet är alltså inte berett att förorda någon lagändring och avstyrker motion 1986/87:So476 (c) yrkande 2.

Utskottet vill i sammanhanget erinra om att ersättning kan utgå från tandvårdsförsäkringen om en avvikande reaktion mot tandmaterial konstaterats (se ovan s. 12 f.). I andra fall får patienten själv stå för merkostnaderna.

### Övriga frågor

I motion 1986/87:So476 (c) yrkande 1 begär motionärerna att den s. k. rehabiliteringsberedningen skall få tilläggsdirektiv att undersöka omfattningen av förtidspensioneringar och sjukbidrag som är en följd av kvicksilverförgiftningar inom denna grupp.

Rehabiliteringsberedningen (S 1985:02) utreder frågor om sjukförsäkringens roll när det gäller förebyggande åtgärder och i samband med rehabilitering. Enligt direktiven för utredningen (dir. 1985:13) bör kommittén bl. a. följa forsknings- och utvecklingsarbetet på rehabiliteringsområdet och ta initiativ till försöksverksamhet av olika slag. Av direktiven framgår att sistnämnda verksamhet närmast bör syfta till att dels stimulera samordningen av rehabiliteringsinsatser och öka informationen mellan dem som är verksamma inom detta område, dels gynna en breddad och fördjupad försöksverksamhet i samarbete med forskare och praktiskt verksamma.

Enligt utskottets mening ligger den önskade studien alltför mycket vid

sidan av rehabiliteringsberedningens uppdrag. Utskottet, som samtidigt erinrar om vad som ovan anförts om angelägenheten av forskning kring skadeverkningar av amalgam, kan därför inte biträda förslaget i motion 1986/87:So476 (c) yrkande 1. Detta avstyrks således.

I motion 1986/87:So478 (c) yrkande 1 begärs att begreppet oral galvanism skall utmönstras i officiellt språkbruk.

Från amalgamfyllningar i tänder frigörs kvicksilver genom dels diffusion av kvicksilverånga, dels s. k. korrosion. Korrosion innebär att det frisätts joner från de metaller som ingår i amalgamlegeringen och andra metalliska tandlagningsmaterial. Detta kan ge upphov till strömmar i munhålan, s. k. oral galvanism. Den tidigare debatten om oral galvanism i början på 1980-talet gällde framför allt elektriska strömmar i munhålan på grund av att det frigjordes joner.

Oral galvanism betraktas nu bland vetenskapsmän som en mindre aktuell fråga. Den aktuella diskussionen kring amalgamets skaderisker gäller i stället s. k. mikromerkurialism, dvs. kvicksilverförgiftning, som följd av kvicksilverånga från amalgamfyllningar.

Utskottet konstaterar att språkbruket förändras som följd av nya rön inom medicinsk och odontologisk forskning. Enligt utskottets uppfattning är det inte en uppgift för riksdagen att bestämma lämplig terminologi på området. Motion 1986/87:So478 (c) yrkande 1 avstyrks därför.

## Hemställan

Utskottet hemställer

1. beträffande *forskning kring skadeverkningar av amalgam*  
att riksdagen avslår motion 1986/87:So425, motion 1986/87:So468 delvis och motion 1986/87:So472 yrkande 4;
2. beträffande *registrering*  
att riksdagen avslår motion 1986/87:So472 yrkandena 2 och 3,
3. beträffande *en samlad översyn m. m.*  
att riksdagen avslår motion 1986/87:So462, motion 1986/87:So468 delvis och motion 1986/87:So481,
4. beträffande *hänvisningsläkare*  
att riksdagen avslår motion 1986/87:So476 yrkande 3,
5. beträffande *vårdåtgärder*  
att riksdagen avslår motion 1986/87:So472 yrkande 1 och motion 1986/87:So478 yrkande 3,
6. beträffande *förbud mot amalgam*  
att riksdagen avslår motion 1986/87:So442 och motion 1986/87:So478 yrkande 2,
7. beträffande *rätt att avböja behandling med amalgam*  
att riksdagen avslår motion 1986/87:So476 yrkande 2,
8. beträffande *rehabiliteringsberedningen*  
att riksdagen avslår motion 1986/87:So476 yrkande 1,

Stockholm den 9 april 1987

På socialutskottets vägnar

*Daniel Tarschys*

Närvarande: Daniel Tarschys (fp), Evert Svensson (s), Göte Jonsson (m), Ulla Tillander (c), Anita Persson (s), Blenda Littmarck (m), Gunnar Ström (s), Per Arne Aglert (fp), Ann-Cathrine Haglund (m), Rosa Östh (c), Inga Lantz (vpk), Ingrid Andersson (s), Erik Janson (s), Claes Rensfeldt (s) och Maud Björnemalm (s).

## Reservationer

### 1. En samlad översyn m. m. (mom. 3 i hemställan)

Göte Jonsson, Blenda Littmarck och Ann-Cathrine Haglund (alla m) anser *dels* att det avsnitt i utskottets yttrande som börjar på s. 15 med "Motionerna ger" och slutar på s. 16 med "So481 (fp)" bort ha följande lydelse:

Trots en rad åtgärder som vidtagits kvarstår problemet för många människor som uppger att de lider av kvicksilverförgiftning. Patienter har upplevt att de alltför ofta inte möts av öppenhet och förståelse vid besök hos tandläkare eller läkare. Även kontakten med försäkringskassan har varit besvärlig. Man påtalar att problemen är stora när det gäller kontakter och vård hos folktandvården.

Utskottet delar motionärernas uppfattning att det är nödvändigt med ett övergripande initiativ för att lösa patientens problem vid kontakter med hälso- och sjukvården samt tandvården. Det behövs en samlad översyn av åtgärderna på detta område. Detta bör riksdagen med bifall till motion 1986/87:So468 (m) i här aktuell del och med anledning av motion 1986/87:So462 (fp) och motion 1986/87:So481(fp) ge regeringen till känna.

*dels* att utskottet under mom. 3 bort hemställa

3. beträffande *en samlad översyn m. m.*

att riksdagen med bifall till motion 1986/87:So468 delvis och med anledning av motion 1986/87:So462 och motion 1986/87:So481 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anfört.

### 2. Hänvisningsläkare m. m. (motiveringen till mom. 4 och 5 i hemställan)

Göte Jonsson, Blenda Littmarck och Ann-Cathrine Haglund (alla m) anser – under förutsättning av bifall till reservation nr 1 – att det avsnitt i utskottets

yttrande på s. 17 som börjar med "Samtliga här" och slutar med "So478 (c) yrkande 3" bort ha följande lydelse: SoU 1986/87:23

Samtliga här aktuella motioner tar upp angelägna frågor för vården av patienter med symptom från tandfyllningar. Utskottet har i det föregående (se reservation nr 1) uttalat att det är nödvändigt med ett övergripande initiativ för att lösa patientens problem vid kontakter med hälso- och sjukvården samt tandvården samt att det behövs en samlad översyn av åtgärderna på hela detta område. Detta tillgodoser enligt utskottets mening syftet även med motionerna 1986/87:So472 (m) yrkande 1, 1986/87:So476 (c) yrkande 3 och 1986/87:So478 (c) yrkande 3.

### 3. Hänvisningsläkare (mom. 4 i hemställan)

Ulla Tillander och Rosa Östh (båda c) anser

*dels* att det avsnitt i utskottets yttrande på s. 17 som börjar med "Samtliga här" och slutar med "So476 (c) yrkande 3" bort ha följande lydelse:

Med hänsyn till att väntetiden kan överstiga ett år för ett besök hos hänvisningstandläkare för utredning förordar utskottet i likhet med motionärerna inrättandet av ett motsvarande antal läkare. Hänvisningsläkaren skall ges huvudansvar för gruppen patienter med allmänna och neuro-fysiologiska besvär, orsakade av kvicksilverförgiftning, medan tandläkare har huvudansvaret för patienter med primärt allergiska reaktioner. Ansvarsfördelningen mellan tandläkare och läkare bör härvid klargöras. Detta bör riksdagen med anledning av motion 1986/87:So476 (c) yrkande 3 ge regeringen till känna.

*dels* att utskottet under mom. 4 bort hemställa

#### 4. beträffande *hänvisningsläkare*

att riksdagen med anledning av motion 1986/87:So476 yrkande 3 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anfört,

### 4. Rätt att avböja behandling med amalgam (mom. 7 i hemställan)

Ulla Tillander (c), Rosa Östh (c) och Inga Lantz (vpk) anser

*dels* att det avsnitt i utskottets yttrande på s. 18 som börjar med "Utskottet konstaterar" och slutar med "So476 (c) yrkande 2" bort ha följande lydelse:

Utskottet anser att det i tandvårdslagen bör införas en uttrycklig bestämmelse om rätt att avböja viss behandling och att denna rätt bör kompletteras med en rätt att få t. ex. amalgam utbytt mot annat material. Regeringen bör framlägga förslag härom för riksdagen. Detta bör riksdagen med anledning av motion 1986/87:So476 yrkande 2 som sin mening ge regeringen till känna.

*dels* att utskottet under mom. 7 bort hemställa

#### 7. beträffande *rätt att avböja behandling med amalgam*

att riksdagen med anledning av motion 1986/87:So476 yrkande 2 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anfört,

5. Rätt att avböja behandling med amalgam (motiveringen till mom. 7 i hemställan)

SoU 1986/87:23

Göte Jonsson, Blenda Littmarck och Ann-Cathrine Haglund (alla m) anser – under förutsättning av bifall till reservation nr 1 – att det avsnitt i utskottets yttrande på s. 18 som börjar med "Såvitt utskottet" och slutar med "merkostnaderna" bort ha följande lydelse:

Motionärernas önskemål kan således tillgodoses inom ramen för nuvarande lagstiftning. Utskottet har dessutom i det föregående uttalat att det behövs ett övergripande initiativ för att lösa patientens problem vid kontakter med hälso- och sjukvården samt tandvården. Med hänvisning till det anförda avstyrker utskottet motion 1986/87:So476 (c) yrkande 2.

## Innehållsförteckning

Sammanfattning . . . . .	1
Motionsyrkanden . . . . .	1
Utskottet . . . . .	2
Allmän bakgrund . . . . .	2
Forskning kring skadeverkningar av amalgam . . . . .	3
Motionerna . . . . .	3
Pågående forskning . . . . .	4
Forskningens inriktning . . . . .	4
Tidigare riksdagsbehandling . . . . .	5
Registrering . . . . .	5
Motionerna . . . . .	5
Gällande bestämmelser . . . . .	6
Förslag om produkt- och biverkningsregister . . . . .	7
Vården av patienter . . . . .	8
Motionerna . . . . .	8
Vårdprogram m. m. . . . .	9
Förtroendennämnder . . . . .	9
Provtagning . . . . .	10
Förbud mot amalgam . . . . .	10
Motionerna . . . . .	10
Socialstyrelsens åtgärder . . . . .	10
Tidigare riksdagsbehandling . . . . .	11
Rätt att avböja behandling med amalgam . . . . .	12
Motionen . . . . .	12
Gällande bestämmelser . . . . .	12
Rehabiliteringsberedningen . . . . .	13
Motionen . . . . .	13
Rehabiliteringsberedningens direktiv . . . . .	13
Utmönstring av begreppet oral galvanism . . . . .	13
Motionerna . . . . .	13
Oral galvanism . . . . .	13
Utskottets överväganden . . . . .	14
Forskning kring skadeverkningar av amalgam . . . . .	14
Registrering . . . . .	15
Samlad översyn m. m. . . . .	15
Vårdåtgärder . . . . .	16
Förbud mot amalgam m. m. . . . .	17
Övriga frågor . . . . .	18
Hemställan . . . . .	19
Reservationer . . . . .	20
1. En samlad översyn m. m. (mom. 3 i hemställan) av m . . . . .	20
2. Hänvisningsläkare m m. (motiveringen till mom. 4 och 5 i hemställan) av m . . . . .	20
3. Hänvisningsläkare (mom. 4 i hemställan) av c . . . . .	21
4. Rätt att avböja behandling med amalgam (mom. 7 i hemställan) av c och vpk . . . . .	21
5. Rätt att avböja behandling med amalgam (motiveringen till mom. 7 i hemställan) av m . . . . .	22

