

Motion till riksdagen

1986/87:So481

Elver Jonsson och Kerstin Gellerman (fp)

Användningen av amalgam som tandersättningsmaterial

Samhället gör i dag stora ansträngningar att diagnostisera och avhjälpa de skador som asbesthanteringen gett dem som arbetat med asbest. Någon motsvarande hjälp till undersökning och/eller utredning av eventuella skador har däremot hittills inte erbjudits tandvårdspersonal som i sin arbetsmiljö har exponerats för kvicksilverånga. Vid en inventering av arbetsmiljön och expositionen för kvicksilverånga i denna som skett i bl. a. Västerbottens län har det visat sig att tandvårdspersonal som arbetet i behandlingsrum utsatts för högre halter kvicksilverånga än annan personal. När tandvårdspersonal utsätts för exponering av höga halter av kvicksilverånga kan bestående skador uppstå, med en mycket skiftande symtombild.

Denna symtombild beskrevs redan år 1926 i en medicinsk rapport. I socialstyrelsens meddelandeblad nr 4/86 redovisas vilka olika sjukdomar som kan uppstå hos patienter med många amalgamfyllningar, bl. a. allmän muskelvärk, stelhet i leder och muskler, värk från rygg, nacke och skuldror. Symtom som huvudvärk, yrsel, trötthet, kraftlöshet och koncentrationssvårigheter, depressioner och nedstämdhet har rapporterats. Också astma, hörsnuva, eksem, magbesvär och hjärtbesvär finns med i symtombilden.

Arbetsmiljön inom tandvården har i dag förbättrats. Dock finns det fortfarande personer som på 1940-, 1950- och 1960-talen och säkerligen även senare arbetat som tandvårdspersonal i miljöer där kvicksilverhalterna överstigit dagens gränsvärden.

Socialstyrelsens expergrupp för frågor om kontroll och tillsyn av dentala material beskriver i sin första delrapport tandvårdspersonal som en utsatt grupp. De enda konkreta åtgärder som expertgruppen föreslår är dock införande av ett register för biverkningar samt bättre utbildning och en rapporteringsskyldighet för tandläkarna i hit hörande frågor. Personer som varit sjuka i årtal med många eller de flesta av de typiska förgiftningssymtomen väntar fortfarande på konkret hjälp.

Det är angeläget att man snarast ger möjligheter för den tandvårdspersonal som exponerats för kvicksilverånga att bli undersökt med tanke på eventuella skador. Det är otillfredsställande att människor utsätts för det fysiska och psykiska lidande som det innebär att inte få en korrekt diagnos av sina symtom.

Det finns personer som trots uppenbara symtom på kvicksilverförgiftning vägras yrkesskadeersättning. Drabbad tandvårdspersonal måste få en saklig bedömning av hela sin sjukdomsbild och en rejäl genomgång av den

kvicksilverpåverkan som de utsatts för i sitt arbete. De som tillhör denna kategori måste få rätt att utan betungande kostnader få byta ut amalgam och andra problemfyllningar, liksom rätt till yrkesskadeersättning och till omskolning där sådan behövs.

Den drabbade tandvårdspersonalen har i årtal försökt få till stånd en seriös debatt om skadeverkningar av yrkesmässig hantering av amalgamkvicksilver, innefattande bl. a. knådning av amalgamet i i händerna och utpressning av kvicksilveröverskottet mellan tummen och pekfingeret, men även följderna av att ständigt ha kvicksilver i hud, i småsår och på kläder av att inandas kvicksilverånga i samband med fullgörande av arbetsuppgifterna.

Det förekommer visserligen inom tandläkarkåren delade uppfattningar om huruvida skadeverkningar av amalgamhanteringen kan fogde visar dock rapporter om avlidna tandläkares – jämfört med halter av kvicksilver i hypofysen. Tandsköterskor, dental- och tandtekniker, hygienister och tandvårdsbiträden är andra yrkeskategorier som tidigare ofta har handskats med kvicksilver på ett sätt som i flera fall har gett allvarliga sjukdomsymtom.

Av uppgifter från drygt trettioåret kända fall där inom tandvården verksamma ansett sig vara drabbade av kvicksilverförgiftning på grund av kontakt med amalgam framgår att samtliga de berörda har haft stora svårigheter att få samhällets stöd. Korrekta diagnoser har ställts endast i ett fåtal fall, och inga av de drabbade har hittills fått igenom krav på yrkesskadeersättning. De flesta av dem lider svårt fysiskt och psykiskt av att inte få ett erkännande av sin sjukdom.

Expertgruppens ordförande professor Per Olov Lundberg har framhållit att det mycket väl kan tänkas att man inom tandvården, speciellt i äldre tider, kunnat bli exponerad för ganska stora mängder kvicksilver. Även professor Gunnar Bruce på livsmedelsverket har medgivit att man inom tandvården tidigare arbetet med kvicksilver på ett sätt som i dag ej skulle accepteras från arbetsmiljösynpunkt.

Trots sådana uttalanden och trots att vårdprogram som uppgjorts för patienter med amalgamrelaterade besvär känner många av de drabbade, oavsett om det gäller tandvårdspersonal eller andra patienter, att de har svårt att få förståelse för behovet av att få sina egna amalgamfyllningar utbytta. Det är svårt för dem att finna en läkare som har de specialistkunskaper på det diagnostiska området och de behandlingserfarenheter som är nödvändiga. Det är därför också svårt för dem att få sina yrkesskador diagnostiserade och att få en sanering påbörjad. Varken socialstyrelsen eller andra ansvariga instanser har erkänt möjligheten att tandvårdspersonal eller andra ansvariga instanser har erkänt möjligheten att tandvårdspersonal och/eller patienter kan lida av kvicksilverförgiftning på grund av kontakt med amalgam, och så länge detta är förhållandet står dessa människor också utanför vårt sociala skyddsnät.

Det är rimligt att i fall där både tandvårdspersonal och patienten misstänker att denne drabbats av kvicksilverförgiftning skall behandlingen i första hand inriktas på att avlägsna amalgamet och/eller andra metaller som kan inverka negativt på sjukdomsbilden. Prover och analyser som utförs i samband härmed borde betalas via sjukförsäkringen och inte som nu belasta patientens ekonomi.

Det är vidare ett berättigat krav att personer som arbetar eller har arbetet inom tandvården skall få möjlighet till en kvalificerad yrkesmedicinsk bedömning. I samband därmed bör man inte spara någon möda när det gäller att ställa rätt diagnos och att ge relevant behandling, t. ex. i form av sanering av vederbörandes egna amalgamfyllningar. Sådana åtgärder bör dessutom utföras utan kostnad för patienten. Skador av yrkesmässig amalgamhantering bör jämföras med motsvarande yrkesskador, som t. ex. sådana som orsakats av asbest.

På grund av det långsamma förlopp som en kvicksilverförgiftning i många fall kan ha och med tanke på de arbetsmiljöförhållanden som tidigare rått inom tandvården är det angeläget att det inte sätts någon tidsgräns bakåt vid fastställelse av behovet av insatser för den drabbade tandvårdspersonalen. Symtombilden kan emellertid också utvecklas snabbt. Därför bör det inte heller sättas någon undre gräns vid bedömningen av huruvida symtomen skall betraktas som yrkesskada eller ej.

Det är vid sanering av amalgamfyllningar naturligtvis viktigt att tandläkaren har god kontroll över vad ersättningsmaterialet innehåller. Anmärkning om dettas innehåll bör därför ske i patientjournalen. Tandläkarens patientjournaler bör dessutom bevaras lika länge för läkarjournaler. På patientjournalen bör även redovisas patientens egen information om eventuella biverkningar av fyllningsmaterialet. Skyldighet att föra in sådan information samt att rapportera denna till biverkningsnämnden bör stadgas i lag.

Socialstyrelsen borde vidare ges i uppdrag att utfärda direktiv som leder till att det blir lättare för patienten att få önskad behandling utan omvägen över s. k. anvisningstandläkare. I varje landsting bör inrättas en tandvårdsskadenämnd med tandvårdsskadeombud, dit patienter kan vända sig i fall där tveksamhet om diagnos och behandling kan uppstå. Det är angeläget att hänvisningstandläkare inte annat än av synnerliga skäl kopplas in i sådana fall. Patientens, behandlande läkares och behandlade tandläkares uppfattning bör därvid anses vara i första hand tillräcklig.

På lämpligt antal platser i landet bör tillskapas kvicksilverspecialistfunktioner inom sjukvården. Det bör anslås medel för en pilotutbildning inriktad på att få fram personer med tillräckliga kvalifikationer för att utöva dessa specialistfunktioner. En sådan utbildning bör utformas i samarbete med olika fakulteter och med tekniska högskolor. Bl. a. kan härvid anlitas forskare inom kemins, fysikens och socialmedicinens områden.

Det bör slutligen övervägas huruvida amalgamet kan avskaffas som tandsättningsmaterial. För detta syfte kunde i så fall lämpligen ett särskilt anslag inrättas för en period av fem år.

Hemställan

Mot. 1986/87

So481

Mot bakgrund av det anförda 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.

Stockholm den 27 januari 1987

Elver Jonsson (fp)

Kerstin Gellerman (fp)