

gått ett anställningsavtal och utdömde ett skadestånd för innehållen lön och fyra års umbäranden. Det hade inte varit det minsta »svårt» eller inneburit annat än hedervärd precedens för Läkarförbundet att »kritisera» ett skamligt okynnesöverklagande.

Enligt min mening har Läkarförbundet i stället stick i stäv mot både sin Hipokratiska och fackliga förskrivning fullföljt sin medverkan i ett livsfarligt experiment med grundläggande mänsklig rätt och hälsa.

En resolut intervention från Läkar-

förbundet hade här med stor säkerhet undsatt vår kollega. Vad som än händer näst kommer det inte längre förbi det tyngsta klander.

Läkarförbundets andra bud är att inte bära falskt vittnesbörd mot sina medlemmar. Nu bryts det andra budet. Hur många bud skall vi behöva genomgå? Står verkligen förhandlingsdelegationen bakom detta agerande på det ursprungliga sätt som språkrören låter förstå?

Erik Trell
professor, Linköping

Kommentar: Inget att tillägga

Läkarförbundets svar angående det medlemsärende som Erik Trell diskuterar finns publicerat i Läkartidningen 15/00 sidan 1879. Både förhandlingsdelegationen och Läkarförbundet centralt anser att alla sakligt relevanta argument i det diskuterade ärendet är framförda i den publicerade repliken och har inget ytterligare att tillägga.

Bo Lennholm
chefredaktör, ansvarig utgivare

Sjukvårdens dilemma – om tungmetallsanering

Vi är många som idag med egen erfarenhetsbakgrund är benägna att beskriva landets sjukvård i två ord – sjukvård. Naturligtvis finns förklaringar till de problem som existerar. Egon Jonsson, dåvarande chef för SBU (Statens beredning för utvärdering av medicinsk metodik/teknologi), pekade i en DN-artikel 1993 på en av dem – avsaknad av produktkontroll: »Svensk sjukvård har fått växa ohämmat i 20 år och är nu en ekonomisk gigant som kostar 120 miljarder varje år. Sjukvården borde på samma sätt som tillverkningsindustrin satsa någon eller några procent av sina resurser på produktkontroll».

Om den av Jonsson föreslagna produktkontrollen existerat, så hade tex orsaksinriktade terapier i större utsträckning vunnit terräng på bekostas av kostnadskrävande och ineffektiva symtomlindrande insatser. Låt mig som tandläkare peka på ett exempel med anknytning till tandvård. Professor Fredrik Berglund, tidigare biverkningsexpert på Kabi/Pharmacia, intresserar sig för sjukdomar orsakade av tungmetallläckande tandfyllningar. Han har nyligen publicerat en sammanställning av publicerade fallbeskrivningar inom området. Hans rapport har rubriken »Förbättrad hälsa efter avlägsnande av amalgam» (Tandvårdsskadeförbundet, 1998) och är en analys av studier publicerade 1986–1997.

Berglund finner att tandläkare med kompetens inom området nått ett förbättrings-/tillfriskandetal på över 90 procent. Och då är att märka att det här i stort handlar om patienter som utan

positiva resultat provat allt vad skol- och alternativmedicin haft att erbjuda, innan de kommit på tanken att söka tandläkarhjälp för sina besvär.

I ett sjukvårdssystem med produktkontroll vore det självklart att med sådana siffror i ryggen förorda tungmetallsanering av tänder i ett försök att hjälpa sjuka människor och avlasta en hårt ansträngd vårdapparat. Det går nu inte i rådande system på grund av det regelverk som Socialstyrelsen föreskriver. Avlägsnande av exempelvis amalgam i försök att bota sjukdom är förbjudet och kan leda till allvarliga konsekvenser för vederbörande terapeut. (De behandlingsresultat som Berglund pekar på kan alltså endast uppnås i strid med Socialstyrelsens bestämmelser!).

Tungmetallsanering hos reumatiker

Hur ser då olika patientorganisationer på den här anakronismen? Några försöker arbeta för en förändring, men det är inte enkelt att åstadkomma paradigskiften. Låt mig beskriva ett exempel med egen inblandning. Styrelsen för Svenska reumatikerförbundet inbjöd mig i mars 1996 att redovisa mina erfarenheter av tungmetallsanering hos reumatiker. De positiva resultat jag kunde visa upp föranledde en förfrågan från styrelsen: Kunde jag tänka mig att på Reumatikerförbundets uppdrag genomföra en mindre pilotstudie? Man hade samlat in pengar, och avsåg att nu bl a studera eventuella samband mellan reumatoid artrit och tungmetaller i tänder.

Jag ställde mig självklart positiv till ett sådant initiativ. Studien skulle ske i

samarbete med kliniken för reumatologi vid Falu lasarett. ett sammanträffande med klinikledningen och Reumatikerförbundets vetenskapliga rådgivare ägde rum 22 april 1997, och i samband därmed drogs riktlinjer för studien upp.

Då tiden gick utan att några patienter anlände, skrev jag i mars 1998 ett brev till reumatologchefen för att efterhöra orsaken härtill. Brevet besvarades ej. Sände månaden därpå ännu ett brev, denna gång med två alternativa rutor att kryssa i, för att underlätta ett besvarande. Svar erhöles denna gång med en rutorna förkryssad. Innebörd: »Studien är planerad att fullföljas, och du kommer att inom en månad få information om läget».

Eftersom fortfarande ingenting hände, skrev jag åter, fem månader senare i september 1998 till reumatologen för att få något slags besked. Brevet besvarades ej. I mars 1999 tillskrev jag Reumatikerförbundet och frågade vad tystnaden berodde på. Inget besked.

I september 1999 tillskrev jag reumatologchefen (med kopia för kännedom till Reumatikerförbundet) med ny förfrågan. Först nu fick jag besked om att landstingstandläkare Bo Bjerner utgjorde bromsen för projektet. Han skulle enligt önskemål från Reumatologkliniken handha de patienter som var ämnade att utgöra kontrollgrupp i den planerade studien. Dessa patienter skulle erhålla traditionell tandvård under den tid studien pågick.

Bo Bjerner är Landstingets sakkunnige vad gäller amalgamriskfrågor i Dalarna. Han har tillsammans med läkaren Hans Hjelm publicerat en studie som in-

går i tidigare omnämnde Fredrik Berglunds sammanställning. Trots att Bjerner/Hjelm uteslutit patienter med känd sjukdiagnos i sin studie – ett märkligt förfarande om man önskar studera vilka symtom och sjukdomar som kan ha förorsakats av tungmetaller i tänderna!» – så uppvisar den studien de sämsta resultaten i Berglunds sammanställning. Har detta med Bjerners ovilja mot en av Reumatikerförbundet begärd studie att göra? Jag vet inte, eftersom hittills inga beskad lämnats mig.

Det har snart gått fyra sedan patientorganisationen Reumatikerförbundet bad mig genomföra en pilotstudie. Ännu har den inte kommit igång, och jag vill knappast belasta mig själv för detta. Vi har den sjukvård vi förtjänar!

Olle Redhe

leg tandläkare, Falun

*

Bo Bjerner avböjer att kommentera inlägget.

red

Fullständig adress

Även när manus lämnas via e-post behöver redaktionen fullständig uppgift om postadress. Ange likaså alltid titel, tjänsteställe och verksamhetsort.

Komplett manus kortar vägen till publicering.

Red

Medicinska åtgärder utan bevisat värde



Koppning och åderlätning är två åtgärder med tveksamt medicinskt värde. Illustrationen »Kopster» från 1695 är utlånad av Medicinhistoriska museet, Stockholm.

Inbjudan till skribenter att komma med bidrag till ny serie

Utvärdering av behandlingar, diagnostiska metoder, och läkemedel intar en central plats i den medicinska litteraturen och debatten. Bevisbördan avseende effektivitet och säkerhet har successivt ökat men denna skärpta granskning gäller oftast ej redan etablerade metoder. Det leder ibland till att behandlingsformer och diagnostiska tekniker med tveksamt värde fortsätter att användas även när mer effektiva alternativ finns.

Har Du i Din verksamhet stött på *medicinska åtgärder* vars värde är tveksamt eller rent av helt obevisat och som Du inte tycker borde fortsätta att användas?

Vi publicerar gärna Ditt inlägg, utformat enligt följande riktlinjer:

Du kan skriva om en terapi, diagnostisk metod, läkemedel, eller sjukvårdsrutin. Bidraget bör vara utformat som en kort vetenskaplig artikel med referenser som klart stödjer slutsatserna.

Lämpligt omfång är 800 ord och fem referenser, bifoga gärna en bild eller figur. Artikeln får ej överstiga 1 000 ord, referenserna inräknade.

Välkommen med ditt bidrag!

Josef Milerad
medicinsk redaktör
E-post: josef.milerad@lakartidningen.se

Jan Lind
debattredaktör
E-post: debatt@lakartidningen.se