

Nr 53

Utlåtande i anledning av väckta motioner angående behörigheten att utöva tandläkargrket.

Andra lagutskottet har behandlat två inom riksdagen väckta, till lagutskott hänvisade motioner, I: 618 av herr *Blomquist* samt II: 799 av herr *Rubin m. fl.*

I motionerna, vilka är likalydande, har hemställts, »att riksdagen i skrivelse till Kungl. Maj:t anhåller om sådan ändring av lagen om behörighet att utöva tandläkaryrket att rätten att utprova tandproteser för personer, som helt saknar egna tänder kan anförtros särskilt kvalificerade tandtekniker».

Utskottet har i den ordning 46 § riksdagsordningen föreskriver inhämtat yttrande över motionerna från *medicinalstyrelsen*. Vidare har på utskottets begäran följande organisationer yttrat sig över motionerna, nämligen *Dentallaboratoriernas riksförbund*, *Svenska tandläkare-sällskapet*, *Svenska tandteknikerförbundet* och *Sveriges tandläkarförbund*.

Motionerna

Motionärerna erinrar inledningsvis om att enligt gällande behörighetslag till utövning av tandläkaryrket hör även inpassning av proteser för personer som helt saknar egna tänder. Efter en redogörelse för vissa författningsbestämmelser rörande tandtekniker anför motionärerna vidare följande.

En betydelsefull både praktisk och ekonomisk fråga är huruvida inpassning av proteser även framgent skall vara att anse som utövning av tandläkaryrket. I andra länder, exempelvis i Danmark, äger tandtekniker företa inprovning av proteser utan medverkan av tandläkare. Jämförelse kan här göras exempelvis med relationerna mellan optiker och ögonläkare. Optiker har sålunda i allmänhet, även i Sverige, rätt att utprova glasögon utan medverkan av ögonläkare.

För den enskilde medför den omständigheten att protes måste utprovas genom tandläkare avsevärda merkostnader. Tandläkarens befatning med saken är tidsmässigt ganska obetydlig. Huvuddelen av arbetet utföres av tandteknikern, som tillverkar och iordningställer protesen. En betydande avlastning för tandläkarna skulle kunna ske, om tandteknikerna själva tillätes utprova proteser. Eventuellt skulle därvid kunna föreskrivas att endast tandtekniker, som genomgått viss speciell utbildning för ifrågavarande ändamål, skulle medgivas denna rätt.

Med hänsyn till den stora brist på tandläkare som för närvarande förefinnes och med hänsyn till de kostnader för den enskilde — utan möjlighet till ersättning från annat håll — vilka ett besök hos tandläkare medför, vore det rimligt att man undersökte huruvida icke protesinprovning skulle kunna helt anförtros kvalificerade tandtekniker. Härigenom skulle arbetskraften inom tandvården kunna utnyttjas bättre och den enskilde patienten skulle kunna göra avsevärda kostnadsbesparingar.

Gällande bestämmelser m. m.

Tandteknikers befogenhet

Tandteknikern är en av de hjälpkrafter, som biträder tandläkaren vid hans arbete. Enligt tandläkarens anvisningar och med utgångspunkt från av denne utförda avtryck m. m. har tandteknikern att i laboratorium utföra rent tekniska arbetsmoment vid utformning och framställning av proteser, delersättning av tänder och tandregleringsapparatur (SOU 1946: 87 s. 8, 1958: 25 s. 9).

I vårt land saknas författningsbestämmelser, som direkt reglerar vilka befogenheter som tillkommer tandteknikern och andra hjälpkrafter till tandläkaren. Sådana frågor måste därför lösas med ledning av vad som i detta avseende gäller för utövarna av tandläkaryrket.

I nu gällande *lag om behörighet att utöva tandläkaryrket*, som tillkom 1963 och trädde i kraft påföljande år, får tandläkaryrket utövas endast av personer med svensk tandläkarexamen samt av vissa därmed jämställda personer. I lagen definieras inte begreppet tandläkaryrket. Av lagens förarbeten framgår emellertid, såvitt avser gränsdragningen gentemot andra än läkare, att arbete i patientens mun eller på patient är förbjudet för lekmän och att i detta avseende till lekmän räknas även tandtekniker och andra hjälpkrafter. (Beträffande innehållet i övrigt i behörighetslagens förarbeten, såvitt här är av intresse, hänvisas till avsnittet *Historik* nedan).

Det enda undantaget från vad som sålunda gäller är att den som genomgått av medicinalstyrelsen för ändamålet föreskriven utbildning må biträda behörig utövare av tandläkaryrket med utförande av tand- och munhygienisk behandling (2 § behörighetslagen). Utbildning av munhygienister har ännu icke skett men skolöverstyrelsen har i juni 1966 fått i uppdrag att snarast sätta i gång försöksutbildning av sådana.

Tandteknikerutbildningen

Det finns inte några författningsbestämmelser som uppställer krav på viss utbildning för rätt att utöva tandteknikeryrket. Inom folktandvården fast anställd tandtekniker skall dock i princip ha erhållit av medicinalstyrelsen utfärdat behörighetsbevis såsom examinerad tandtekniker (7 § KK

26 maj 1961 angående statsbidrag till folktandvård). Sådant behörighetsbevis utfärdas till den som genomgått föreskriven utbildning vid statlig tandteknikerskola. Den som äger här åsyftad behörighet hänförs till medicinalpersonal och står därmed i yrkesutövningen under medicinalstyrelsens inseende. Den som tillhör medicinalpersonalen är skyldig att följa de instruktioner och andra föreskrifter för yrkesutövningen, som medicinalstyrelsen meddelar, samt att skyndsamt lämna de upplysningar, förklaringar eller underrättelser, som medicinalstyrelsen infortrar (KK 21 maj 1964 om medicinalpersonal under medicinalstyrelsens inseende).

Den statliga tandteknikerutbildningen äger rum vid fyra skolor, nämligen i Stockholm, Göteborg, Malmö och Umeå. Vid de tre äldsta skolorna — i Stockholm, Göteborg och Malmö — är den sammanlagda utbildningstiden fyra år. En förberedande utbildning äger rum under två år vid arbetsplats — i tandtekniskt laboratorium, hos privatpraktiserande tandläkare eller vid folktandvården — som är auktoriserad av medicinalstyrelsen. Härefter följer en ettårig utbildning vid tandteknikerskolan. Utbildningen avslutas med ett praktikår på auktoriserad arbetsplats. Vid tandteknikerskolan i Umeå är utbildningen treårig. Någon förberedande utbildning erfordras inte utan utbildningen börjar med två års studier vid själva tandteknikerskolan, varefter ett praktikantår följer. Praktiken är förlagd till ett särskilt praktikantlaboratorium vid skolan. Utbildningen i Göteborg kommer i fortsättningen att organiseras enligt samma principer som i Umeå. För den som genomgått utbildningen vid någon av de fyra tandteknikerskolorna utfärdar medicinalstyrelsen sådant behörighetsbevis, som ovan nämnts.

I viss, icke obetydlig utsträckning förekommer att utövare av tandteknikeryrket gått »den långa vägen», d. v. s. förvärvat sina yrkeskunskaper utslutande genom praktisk verksamhet i yrket.

Rådande tandläkarbrist

I motionerna beröres frågan om den rådande tandläkarbristen i vårt land. I anledning härav må återgivas följande av vad dåvarande *chefen för ekle-siastikdepartementet, statsrådet Edenman*, anförde den 13 april 1967 i svar på en enkel fråga i andra kammaren.

Frågan när tillgång och efterfrågan på tandläkare kan tänkas uppväga varandra synes mig utomordentligt svår att nu besvara. Efterfrågan på tandvård — och därmed behovet av tandläkare — hänger nämligen samman med en rad olika faktorer, bl. a. effekten av förebyggande åtgärder, takten i standardutvecklingen och frågan om genomförande av förslaget om allmän tandvårdsförsäkring. Vad gäller tillgången på tandläkare vill jag påminna om de åtgärder som vidtagits för att dels utbilda svenska studerande vid utländska odontologiska läroanstalter, dels rekrytera färdigutbildade utländska tandläkare till den svenska folktandvården. De sakkunniga som i slutet av förra året tillkallades av chefen för socialdepartementet med

uppgift att utreda frågan om folktandvårdens ställning och organisation fick i uppdrag att överväga bl. a. i vad mån man kan ytterligare stimulera utländska tandläkare att söka sig till och stanna kvar inom folktandvården. Slutligen vill jag nämna att skolöverstyrelsen i juni 1966 fick i uppdrag att snarast sätta i gång försöksutbildning av tandhygienister, vilkas verksamhet beräknas kunna avlasta tandläkarkåren vissa arbetsuppgifter.

Historik

År 1861 tillkom »Ordning för tandläkarekonstens utöfning». Denna gällde med däri gjorda ändringar och tillägg till den 1 juli 1951, då lagen om behörighet att utöva tandläkarkonsten trädde i kraft. Denna lag ersattes i sin tur den 1 januari 1964 av den nu gällande lagen om behörighet att utöva tandläkaryrket.

I 1861 års ordning stadgades, att följande förrättningar tillhörde tandläkarkonstens utövare, nämligen a) rengöring, fyllning och utdragning av tänder, b) förfärdigande och insättande av konstgjorda tänder och c) behandling av tändernas och tandköttets sjukdomar. I 9 § stadgades förbud för andra än tandläkare och legitimerade läkare att utöva tandläkarkonsten. Emellertid gällde fram till sekelskiftet — riksdagen fattade 1897 beslut om upprättande av ett med karolinska institutet förenat tandläkarinstitut — att den som ville erhålla befogenhet att utöva tandläkaryrket, måste utbildas genom tjänstgöring först som lärling och därpå såsom medhjälpare hos legitimerad tandläkare i dennes laboratorium och praktik. Vid lagens tillkomst var däremot hjälpkrafter — som inte tjänstgjorde i utbildningssyfte — ett okänt begrepp. 1944 års tandläkarutbildningssakkunniga (SOU 1946: 87 s. 8) framhöll såvitt avser hjälpkrafternas behörighet, att det icke otvetydigt framgick av 9 § i 1861 års ordning huruvida tandläkaren överhuvud taget ägde rätt att anlita medhjälpare för protesernas tekniska förfärdigande. Det har under årens lopp förekommit en omfattande debatt angående bland annat de lagliga grunderna för tandteknikernas ställning i tandvårdsarbetet. Rörande rättspraxis under tiden för giltigheten av 1861 års ordning hänvisas till ett av högsta domstolen år 1948 avgjort mål (NJA 1948 s. 29, se även interpellationsdebatt i första kammaren den 15 juni 1948). I målet fälldes två tandtekniker till ansvar för att de utfört avtryckstagning samt inprovning av proteser och andra konstgjorda tänder samt borttagande av tandsten. Tandteknikerna hade utfört arbetena på uppdrag av tandläkare, hos vilka de var anställda. Medicinalstyrelsen avgav yttrande i målet. Styrelsen anförde bl. a. att det var uppenbart, att tandläkare vid utövning av sitt yrke ägde för det rent tekniska förfärdigandet *utanför* munnen av konstgjorda tänder anlita biträde av person som icke själv ägde behörighet att utöva tandläkarkonsten. Vidare fann styrelsen att något stöd för att åt tandtekniker och tandsköterskor inrymma befogenhet att direkt

åt patient ombesörja till tandläkarkonsten hörande förrättningar icke torde kunna hämtas från 1861 års ordning eller senare utfärdade författningar. Ytterligare konstaterade styrelsen — efter vissa sakliga överväganden för den ena och den andra ståndpunkten — att en gränsdragning för de s. k. hjälpkrafternas medverkan i tandvårdsarbetet i själva verket redan fick anses gjort i och med att statsmakterna fastställt undervisningsplaner för de statliga utbildningsanstalterna för tandläkare, tandtekniker och tand-sköterskor. Styrelsen fann att gränsdragningen överensstämmer med ordalydelsen av 1861 års ordning och var grundad på mer än ett halvt sekels utveckling och erfarenheter inom tandläkarkonstens utövning. Högsta domstolens dom står i överensstämmelse med slutsatserna i medicinalstyrelsens yttrande (avgörandet har kritiserats av V. Lundstedt i Festskrift tillägnad Karl Schlyter, s. 254).

1944 års tandläkarutbildningssakkunniga undersökte bl. a. om möjlighet fanns att i viss utsträckning tillgodose tandvårdsbehovet på andra vägar och genom andra metoder än anlåtande av examinerade tandläkare (SOU 1946: 12 s. 38). De sakkunniga anförde att det var särskilt tre områden av tandläkarens praktiska yrkesutövning, som ansetts vara av enbart teknisk art och vilka alltså enligt denna tankegång skulle kunna avskiljas och begränsas samt därefter överlämnas till tandvårdare med lägre utbildning. Förslag hade således i olika sammanhang framförts att medgiva tandtekniker rätt att självständigt och på eget ansvar bedriva viss tandvårdsverksamhet samt att anställda särskilda s. k. plombörer, vilka erhållit begränsad utbildning för att i första hand bedriva enklare konserverande tandvård, och särskilda hygienister, vilka i tjänst hos tandläkare skulle utföra större delen av den munhygieniska behandlingen. De sakkunniga — till vilkas utförliga motivering hänvisas — var ense om att tandvårdsbehovet inte borde tillgodoses med anlåtande av självständiga och på eget ansvar verksamma tekniker och plombörer och ej heller genom differentierad utbildning av tandläkare. De sakkunnigas ställningstagande vann anslutning vid remissbehandlingen. Kungl. Maj:t intog samma ståndpunkt (prop. 1946: 241 s. 9) men anförde samtidigt att det är uppenbart, att tandvårdsutövningen även innefattar en mängd behandlingsåtgärder, i vilka tandläkaren med fördel kan biträdas av lägre kvalificerade medhjälpare (se även ett senare betänkande av de sakkunniga rörande hjälpkrafterna, SOU 1946: 87 s. 9).

Här må även nämnas, att 1946 års folktandvårdssakkunniga avisade tanken att en del av folktandvårdens uppgifter skulle kunna övertas av personal med mindre kvalificerad utbildning (SOU 1948: 53 s. 52, jfr nedan s. 9).

Sedan medicinalstyrelsen i skrivelse till Kungl. Maj:t år 1949 tagit upp frågan om nya bestämmelser angående utövande av tandläkarkonsten framlade Kungl. Maj:t vid 1951 års riksdag efter remissbehandling förslag till ny lag i ämnet (prop. 1951: 10).

I det framlagda lagförslaget, som — utöver en formell ändring — inte föranledde någon erinran från riksdagens sida (2LU 3 och 10) angavs inte närmare vad som skulle förstås med tandläkarkonsten. Denna fråga överläts åt praxis. Departementschefen anförde att en fast praxis torde finnas rörande vad som tillkommer en tandläkare. I fråga om avgränsning av denna verksamhet från den otillåtna lekmanverksamheten torde denna i praxis ha verkställts så att arbete i patientens mun varit förbjuden för lekmän. Avgränsningen borde enligt departementschefens mening alltjämt vara normgivande. Till ledning vid rättstillämpningen syntes vidare framförallt kunna tjäna de undervisningsplaner som gällde för tandläkarexamen. I tveksamma fall syntes medicinalstyrelsens utlåtande böra inhämtas.

I ett särskilt avsnitt i propositionen behandlades spørgmålet i vilken utsträckning tandläkarnas medhjälpare borde äga befogenhet att utöva tandläkarkonsten. Medicinalstyrelsen hade i sin skrivelse uppehållit sig utförligt vid detta spørgsmål. Utöver vad som framgår av den fortsatta framställningen hänvisar utskottet i detta hänseende samt så vitt avser remissinstansernas ställningstagande till propositionen (s. 12—16).

Departementschefen anförde till en början följande (s. 17).

1861 års ordning för tandläkarkonstens utövning innehåller ingen bestämmelse, som reglerar de befogenheter, vilka tillkomma tandläkarnas hjälpkrafter. I praxis har fastslagits att de allmänna reglerna om rätten att utöva tandläkarkonsten gälla även gentemot medhjälparna och att alltså blott tandläkaren och icke någon dennes medhjälpare får arbeta direkt å patient. Jag anser, att denna regel bör kvarstå, men i den mån så kan vara påkallat bör hinder icke möta att medgiva undantag. Blott den omständigheten att det f. n. råder brist på tandläkare bör emellertid icke motivera en avvikelse från huvudregeln. Undantagen bör regleras i lag.

Sedan departementschefen härefter förordat att sådant undantag efter särskilt förordnande av Kungl. Maj:t skulle i fråga om utförande av tand- och munhygienisk behandling gälla härför utbildade personer, s. k. tandhygienister, fortsatte han.

Ytterligare en kategori, för vilken ifrågasatts viss behörighet att arbeta i patients mun, utgöra tandteknikerna. Det har i förevarande sammanhang icke satts i fråga, att tandtekniker skulle få självständigt och på eget ansvar utföra sådant arbete; det skulle blott vara såsom biträde åt tandläkare och under dennes överinseende han skulle få arbeta direkt å patient. Det har från medicinalstyrelsens sida heller icke avsetts att tandtekniker utan vidare skulle få denna rätt, utan saken skulle bli beroende på en närmare utredning av lämpligheten därav och om gränserna för tandteknikernas befogenhet. Avgörandet skulle läggas i Kungl. Maj:ts hand. Två av medicinalstyrelsens ledamöter ha ansett att lagbestämmelsen om befogenheter för medhjälpare bör avfattas så att den efter förordnande av Kungl. Maj:t kunde avse även andra kategorier än tandhygienister, således t. ex. tandtekniker. Majoriteten inom styrelsen har däremot förordat en avfattning av ifrågavarande lagrum, som gör en ändring nödvändig, om tandtekniker skall kunna inrangeras under detsamma.

Tandteknikerutbildningen har nyligen reformerats på grundval av ett av 1944 års tandläkarutbildningssakkunniga avgivet betänkande (SOU 1946: 87). Inom landet finnas tre statliga tandteknikerskolor. Utbildningen siktar på laboratoriearbete. Främst nyssnämnda sakkunniga men även 1946 års folktandvårdssakkunniga ha efter omsorgsfull prövning kommit till det resultatet, att tandteknikernas befogenheter i tandvårdsarbetet böra begränsas till att avse att efter tandläkares anvisningar utföra laboriemässigt arbete. En ny utredning av spörsmålet synes mig icke påkallad. Det är av stort intresse att det inom landet finnes en tillräckligt stor kår av kompetenta tandtekniker som ägnar sig åt laboratoriearbete; för effektivt utnyttjande av tandläkarnas arbetskraft är detta en oundgänglig förutsättning. Det synes icke uteslutet, att om teknikerna finge rätt att arbeta direkt på patient det viktiga laboratoriearbetet bleve eftersatt. Det måste också beaktas, att de bleve nödvändigt att bygga ut den nuvarande tandteknikerutbildningen avsevärt. Det ligger nära till hands att antaga, att utvecklingen snart nog skulle gå därhän, att vi jämte legitimerade tandläkare finge en grupp tandvårdare av lägre grad, som utan att arbeta i laboratorier sysslade med protesarbete å patienter och åtminstone till det yttre stode under tillsyn av legitimerade tandläkare. Med tanke på att protesläran utgör ett av huvudämnena i tandläkarexamen och att tandläkarna under sin studietid i övrigt förvärvat omfattande kunskaper inom odontologien, måste tandteknikerna i regel bliva tandläkarna vida underlägsna i yrkesutövningen. Det kan dessutom icke vara lyckligt med två kategorier tandvårdare, av vilka den ena, som ofrånkomligt måste ha mindre utbildning såväl kvalitativt som kvantitativt, får syssla blott med en del av tandläkarkonsten och därjämte blott under överinseende av en mer utbildad. En sådan utveckling kan icke vara önskvärd.

Av det sagda följer, att jag i denna del såvitt angår utformningen av lagen följer majoriteten inom medicinalstyrelsen men att jag icke anser att ytterligare utredning bör komma till stånd. Jag vill särskilt understryka, att majoriteten endast med tvekan synes vilja förorda sådan utredning. I detta sammanhang vill jag också framhålla, att jag icke anser det vara principiellt riktigt att frågan om tandteknikernas befogenheter efter en eventuell utredning skall avgöras av Kungl. Maj:t. Det bör ske genom en av Konungen och riksdagen stiftad lag.

Att nu blott såsom ett provisorium giva vissa tandtekniker viss behörighet att arbeta å patienter anser jag ur många synpunkter uteslutet.

I samband med propositionen behandlade riksdagen två motioner, vari yrkades att lagbestämmelserna om befogenheten för tandläkarnas medhjälpare borde avfattas i enlighet med reservanternas i medicinalstyrelsen förslag så att bestämmelserna efter förordnande av Kungl. Maj:t kunde avse inte bara tandhygienister utan även t. ex. tandtekniker. Vidare yrkade motionärerna, att den av medicinalstyrelsen föreslagna utredningen rörande frågan om tandteknikernas befogenhet måtte komma till stånd.

Andra lagutskottet anförde i sitt utlåtande (nr 3) i ämnet att med hänsyn till den rådande bristen på tandläkare, enkannerligen inom folktandvården, var frågan om tandläkarnas hjälpkrafter och de befogenheter, som borde tillkomma dessa, mera svårbedömbare. Utskottet fortsatte efter att ha behandlat frågan om tandhygienister.

Den rådande bristen på tandläkare aktualiserar i detta sammanhang frågan om icke också tandteknikerna böra lämnas befogenhet att på tandläkarens ansvar och under dennes överinseende utföra arbeten i sanerad munhåla. Medicinalstyrelsen har icke motsatt sig att genom särskilda sakkunniga en förutsättningslös utredning verkställes av frågan, om och i vad mån tandläkare bör erhålla biträde av tandtekniker. Mot en sådan undersökning talar att såväl 1944 års tandläkarutbildningssakkunniga som 1946 års folktandvårdssakkunniga, efter verkställd utredning, ställt sig avvisande till tanken på en förändring av tandteknikernas nuvarande ställning. Med hänsyn till medicinalstyrelsens, låt vara tveksamma, inställning till utredningsfrågan ävensom därtill att två reservanter inom styrelsen intagit den ståndpunkten, att Kungl. Maj:t bör lämnas möjlighet att undantagsvis giva särskilt kunniga och erfarna tandtekniker rätt att biträda tandläkare vid behandlingen av patient anser sig utskottet likväl böra biträda det i motionerna framförda kravet på utredning. Utskottet vill här dock bestämt uttala, att utskottet skulle ogilla en utveckling, som ledde till ökat kvacksalveri och en kvalitetsförsämring inom folktandvården eller till att laboratorierna komme att sakna nödig tillgång på tekniker. Utskottets mening är endast, att varje möjlighet till en rationalisering av arbetet inom tandvården bör prövas — alltid skulle väl därigenom någon lättnad i det prekära läget uppnås.

Att utan föregående utredning lämna Kungl. Maj:t generellt bemyndigande att åt enslaka tandtekniker giva befogenhet att biträda tandläkaren med enklare göromål i sanerad munhåla, anser utskottet ej böra ifrågakomma. Ett skäl härtill kan utskottet åberopa genom att hänvisa till det i motionerna gjorda uttalandet, att den nuvarande tandteknikerutbildningen icke utan vidare torde göra tandteknikerna kompetenta att arbeta i sanerad munhåla. I likhet med departementschefen är utskottet närmast av den meningen, att det ej är principiellt riktigt, att frågan om tandteknikernas befogenheter efter en eventuell utredning skall avgöras av Kungl. Maj:t; det bör ske genom en av Konungen och riksdagen stiftad lag. Utskottet får alltså avstyrka det i motionerna i första hand framställda yrkandet.

Andra kammaren biföll hemställan av utskottet att riksdagen i anledning av motionerna, såvitt dessa innefattade begäran om utredning rörande behörighet för tandtekniker att utföra viss till tandläkarkonsten hänförlig behandling, måtte i skrivelse till Kungl. Maj:t anhålla, att Kungl. Maj:t med beaktande av de synpunkter utskottet anfört ville låta allsidigt och förutsättningslöst utreda frågan om och i vad mån tandläkare borde erhålla biträde av tandtekniker med utförande av sådan behandling.

Första kammaren biföll en reservation, vari, under åberopande av de skäl, som i propositionen anförts, hemställdes att motionerna i här aktuella avseende inte måtte föranleda någon riksdagens åtgärd.

Andra lagutskottet fann i *memorial nr 10* att beslutet var av den skiljaktiga beskaffenhet, att någon sammanjämkning dem emellan icke lät sig göra, vilket utskottet anmälde för riksdagen.

Anmälan lades till handlingarna och frågan hade därmed fallit.

Här må även nämnas, att tre reservanter i utskottet var skiljaktiga i fråga om utskottets motivering för utredningskravet.

1957 års folktandvårdssakkunniga tog i sitt betänkande Folktandvården (SOU 1960: 1) avstånd från förslag som vid olika tillfällen framkommit att öka folktandvårdens kapacitet genom att från tandläkarens yrkesområde — utöver munhygienisk och profylaktisk behandling — avskilja även andra prestationer. De områden, som i sammanhanget diskuterats avsåg bl. a. utförande av vissa protetiska arbeten i patientens mun. De sakkunniga ansåg en vidare diskussion av spørsmålet överflödig och hänvisade till ett uttalande av 1946 års folktandvårdssakkunniga (SOU 1948: 53 s. 52) av innehåll att om folktandvården skall kunna fylla sin betydelsefulla uppgift, får den icke framstå såsom i något avseende mindervärdig; den måste vara mäktig att lämna all den kvalificerade tandvård, som den vårdsökande kan ha möjlighet att erhålla utanför folktandvårdens ram.

Såsom inledningsvis anförts ersattes 1951 års behörighetslag av en ny lag, som trädde i kraft med ingången av år 1964. Lagen utformades så långt det var möjligt i överensstämmelse med vad som gällde för läkaryrket enligt 1960 års lag om behörighet att utöva läkaryrket. Avsikten med den nya lagen var vidare att från svensk sida underlätta genomförandet av en gemensam nordisk arbetsmarknad för tandläkare.

Inte heller i 1963 års behörighetslag finns någon närmare definition av begreppet tandläkaryrket. I den proposition, varigenom lagförslaget framlades (1963: 127), behandlade departementschefen vissa gränsdragningsproblem. Sedan han behandlat avgränsningen gentemot läkaryrket, anförde han — utan erinran från riksdagens sida — att i fråga om avgränsningen i övrigt av tandläkaryrket föreligger numera en fast praxis, som väsentligen innebär att arbete i patientens mun eller på patienten är förbjudet för lekmän. Han ansåg denna praxis i förening med möjligheten att i tveksamma fall inhämta medicinalstyrelsens yttrande vara tillfyllest.

I specialmotiveringen till lagförslaget anförde departementschefen vidare i fråga om vad som skall anses utgöra utövning av tandläkaryrket att ledning kunde hämtas från bestämmelserna om odontologisk undervisning vid tandläkarhögskolorna, allmänna tandläkarinstruktionen och andra föreskrifter på tandvårdens område samt från den praxis som utbildat sig och vari lagen inte medförde någon ändring.

Varken i propositionen eller vid riksdagsbehandlingen (2LU 54) av lagförslaget diskuterades frågan om utvidgad behörighet för tandtekniker.

Remissyttranden

Medicinalstyrelsen har vid sitt yttrande fogat yttranden från medlemmen av styrelsens vetenskapliga råd professor Göte Nyquist, samt från föreståndaren för statens tandteknikerskola i Göteborg, rektorn Nils Sällström. Styrelsen instämmer i Nyquists yttrande.

I sitt eget yttrande anför medicinalstyrelsen att de synpunkter, som vid tillkomsten av 1951 års behörighetslag framfördes av departementschefen i den fråga som här är aktuell (se ovan), enligt styrelsens mening alltjämt gäller och i än högre grad när det blir fråga om förslag att tandteknikerna skulle medges rätt att självständigt utföra behandling direkt å patient.

De av motionärerna åberopade förhållandena i Danmark, där tandteknikerna äger rätt att framställa proteser i sanerad munhåla utan medverkan av tandläkare, betecknas av styrelsen som en kvarleva från den tid, då man icke hade en biologisk utan närmast en hantverksmässig syn på helprotesframställningen. De danska tandteknikerna står också under hantverkarlagen, under det att man sedan länge inrymt de examinerade svenska tandteknikerna bland medicinalpersonalen. De senare står därmed under medicinalstyrelsens överinseende. Styrelsen hänvisar vidare i detta sammanhang till Nyquists yttrande i vilket upplyses att i Malmö nyligen utförts en sociologisk undersökning, som med stark signifikans visar att av tandtekniker utförda totala proteser till och med ur endast patientens rent subjektiva synpunkt är sämre än sådana utförda av den allmänpraktiserande tandläkaren. Detta resultat bör enligt Nyquist ses mot bakgrunden av att enligt ett flertal andra undersökningar den subjektiva upplevelsen av funktionen hos en protes oftast är långt mer positiv än vad som kan registreras vid objektiv undersökning av behandlingsresultatet.

Styrelsen anför vidare följande.

I Norge har man vid tandläkarhögskolan inrättat en särskild professur i helprotesframställning, vilket visar vilken vikt man lägger på den biologiska synen och på fordringarna inom detta område. I Tyskland och Frankrike har system med praktiserande tandtekniker numera helt avvecklats.

I de östeuropeiska staterna hade man tidigare förutom de akademiskt utbildade tandläkarna s. k. dentister, vilka erhållit en övervägande hantverksmässig utbildning. Detta sistnämnda system håller man nu på att avveckla och utbildar endast tandläkare vid akademiska läroanstalter, dvs. tandläkarna erhåller akademisk utbildning, f. ö. liknande den svenska och med starkt inslag av medicinska ämnen.

I Sverige får tandteknikerna under sin utbildning vid de statliga tandteknikerskolorna en teoretisk och praktisk utbildning, som ifråga om helprotesen endast omfattar dess tekniska framställning i laboratoriet. Av anatomi och fysiologi genomgås vad som anses nödvändigt för att den blivande tandteknikern skall förstå protesens infogning i det biologiska skeendet. Ingen utbildning meddelas ifråga om arbete på patient, och någon klinisk insikt erhåller den blivande tandteknikern sålunda icke. Ingen som helst utbildning ges vare sig i bedömning av vävnadernas tillstånd eller inom tumörläran eller övriga sjukliga förändringar i munhålan. Ick heller i röntgenlära sker någon utbildning. Efter avlagd examen och ett praktikantår erhåller tandteknikern ett s. k. behörighetsbevis, som endast anger att han är kompetent inom den tekniska delen av protesframställningen på tandtekniskt laboratorium samt behörig att erhålla anställning inom folktandvården. Behörighetsbeviset ger sålunda ej rätt att i något avseende arbeta på patient.

Vid utförandet av en protes gäller det inte bara att taga avtryck och bitning, att utföra det tandtekniska laboriearbetet och att verkställa den slutliga inprovningen och justeringen av protesen. Innan behandlingen börjar skall en noggrann undersökning ske av munhålan, varvid särskild uppmärksamhet ägnas åt käkarnas, munbottens och munslemhinnans tillstånd. Avvikelser från det normala tillståndet måste bli föremål för särskild undersökning. Enligt medicinalstyrelsens mening bör numera ställas kravet att tandlösa delar av käkarna undersökes med röntgen, innan insättning av protes sker; detta för att fastställa huruvida sjukliga förändringar av något slag förefinnes, vilka inte märks utåt vid enbart inspektion av munhålan. Skulle sjukliga förändringar konstateras, måste, innan protes insättes, en adekvat behandling ske för att undvika senare uppkommande komplikationer. Det kan röra sig om i käkarna kvarliggande tänder eller tandrötter, inflammatoriska processer, cystor, tumörer.

Motionärerna hemställer, i sitt förslag att särskilt kvalificerade tandtekniker medges rätt att utprova tandproteser till patient som saknar egna tänder. Då tandteknikerutbildningen siktar på laboriearbete, kan en tandtekniker, även om han erhållit en god utbildning och är mycket kvalificerad i sitt yrke enligt medicinalstyrelsens mening ej utan särskild utbildning utföra de undersökningar, bedömningar och behandlingar, som kräves för förfärdigandet av proteser. För att tandtekniker såsom föreslås i motionen helt självständigt och på eget ansvar skall kunna utföra dylika arbeten måste särskild utbildning ordnas för dem och särskilda skolor inrättas härför.

Därtill måste beaktas att en tandtekniker, som skall utföra proteser å patient, inte bara behöver ett laboratorium utan också en mottagningslokal med utrustning. Här måste man ställa samma krav som på en tandläkarmottagning ifråga om hygien, instrument och dessas sterilisation osv. Med tanke härpå och med beaktande av ovan angivna krav på kompletterande utbildning av tandtekniker torde kostnaden för arbetet ej bli mycket mindre än om behandlingen utföres av tandläkare.

Styrelsen vill även framhålla, att senare års forskning och erfarenhet tillfört protesläran så mycket lärostoff och överhuvudtaget utvidgat dess kunskapsområde i sådan grad att medicinalstyrelsens nämnd för tandläkares specialistbehörighet funnit anledning att till behandling upptaga frågan om införandet av ämnet »odontologisk protetik» såsom särskild specialitet. Styrelsen finner det därför från det vårdsökande klienteletts synpunkt angeläget att i denna situation kompetenskraven ej sänkes för dem, som skall svara för de tandlösa patienternas tandvård.

I detta sammanhang må hänvisas till följande artikel, som återopas av Nyquist i dennes yttrande till medicinalstyrelsen, nämligen ett referat i Svensk Tandläkare-Tidskrift 1967 s. 32—50 avseende ett av Svenska tandläkare-sällskapet anordnat symposium rörande den tandlösa patientens problem och behandling.

Dentallaboratoriernas riksförbund anför bl. a. följande.

Skapandet av en kår av självständiga tandprotetiker, dvs. en kår av tandtekniker, som genomgått kompletterande utbildning och med rätt att direkt gå allmänheten till tjänst vad gäller arbeten i, vi vill särskilt understryka, helt sanerad munhåla, måste vara ägnat att avlasta tandläkarkåren. Den bör

även ge tandläkarna bättre möjligheter att arbeta på de områden där deras utbildning gör dem särskilt kvalificerade.

Vi har i Sverige en mycket hög standard på såväl hygieniskt som medicinskt område. Rätten för tandtekniker att direkt arbeta med patienter kommer inte på något sätt att förändra detta förhållande. För detta vårt påstående tillåter vi oss hänvisa till förhållandet i bl. a. Danmark. Där har tandprotetikern sedan länge rätt att direkt utföra tandproteser.

Mellan de danska sjukkassorna och de danska tandprotetikerna finns ett formellt samarbetsavtal.

Vid tillåter oss här att citera dels den danske folketingsmanden R Lys-holt Hansen och dels direktören för de samlade centralföreningarna av sjuk-kassorna, folketingsman N Mørk.

Hansen säger bl. a.:

att över hälften av den danska befolkningen, som varit i behov av tandprotes, sedan mycket lång tid tillbaka, fått dessa av den praktiserande tandprotetikern,

att dessa tandteknikers verksamhet under alla dessa år inte givit anledning till offentlig kritik,

att tandteknikerna genom sin verksamhet påtvingat tandläkarna en sådan prismässig konkurrens, att det varit möjligt att få protesarbeten levererade till rimligt pris,

att tandteknikerna avslutat en överenskommelse med de samverkande centralföreningarna av sjukkassorna i Danmark om leverans av proteser till deras medlemmar, vilket måste vara ett tecken på att denna stora organisation med sina ca 1 300 sjukkassor anser tandteknikerna kvalificerade.

Nämnda organisations direktör Nils Mørk säger bl. a.:

att den ingångna överenskommelsen mellan sjukkassorna och tandteknikerna tillförsäkrat allmänheten proteser, framställda av fackfolk,

att överenskommelsens resultat varit tillfredsställande,

att våra medlemmar hitintills använt sig av dessa tandtekniker och blivit väl betjänta av dessa,

att allmänheten fått utmärkta proteser till rimliga priser.

Riksförbundet är medveten om att det i Danmark även finns en liten grupp av mindre nogräknade tandtekniker som i samarbete med en eller annan tandläkare upprätthålla s. k. tandkliniker. De vid dessa kliniker tillverkade proteserna ger ofta upphov till allvarlig kritik.

När riksförbundet i sitt svar just hänvisar till förhållandet i Danmark syftar vi självklart till den för sitt yrke speciellt utbildade, examinerade och organiserade tandprotetikern vars organisation avslutat den ovan nämnda överenskommelsen med sjukkassorna.

Riksförbundet framhåller vidare, att internationella undersökningar som gjorts visar att i alla länder där protetikern framställer tandprotesen direkt till allmänheten blir kostnaden väsentligt lägre än vid tillämpning av det i vårt land rådande systemet. Orsaken härtill är, anför riksförbundet, att ersättningen per tidsenhet för tandprotetikern är mycket lägre än för tandläkaren med dennes längre utbildning även på andra områden samt att tandprotetikern på ett helt annat sätt än tandläkaren kan specialisera sig och därmed rationalisera sitt arbete, vilket kommer patienten tillgodo. I detta sammanhang anför riksförbundet, att utprovningstiden borde kunna

minskas avsevärt om tandprotetikern får direkt kontakt med patienten. Således skulle en tidsvinst uppstå för denne.

Riksförbundet föreslår att en utredning skall tillsättas som syftar till skapandet av en i princip ny yrkeskår, tandprotetiker, för vilka staten skulle fastställa utbildningsplan.

Svenska tandteknikerförbundet framför synpunkter, som är i det närmaste identiska med de av Dentallaboratoriernas riksförbund framförda. Därutöver innehåller tandteknikerförbundets yttrande ett utförligt utdrag ur en promemoria rörande tandteknikerutbildningen i Sverige 1889—1945.

Sveriges tandläkarförbund anför, att framställningen av helprotes kan uppdelas i följande moment, nämligen (1) klinisk undersökning, diagnos och behandlingsplanering, (2) klinisk behandling för framställning av ersättningarna, (3) teknisk framställning av proteskonstruktionen, (4) insättning och klinisk kontroll av proteskonstruktionen och (5) klinisk behandlingskontroll. Förbundet framhåller, att i dessa olika faser ingår tandteknikerns arbete endast i det tredje avsnittet genom laboriemässig konstruktion av ersättningen. Här efter fortsätter förbundet.

Varje del av undersökningen, diagnosen och behandlingsplaneringen vid protetisk behandling fordrar en bred biologisk medicinsk kunskap och erfarenhet inte endast beträffande tandläkaryrket som helhet utan även beträffande den vetenskapliga grunden för de många metoder och hjälpmedel som finns tillgängliga för diagnostiken. Det är sålunda oftast nödvändigt att använda röntgen för att avslöja förekomsten av sjukliga förändringar, rotrestor eller ej frambrutna tänder i käkarna. Vidare uppvisar äldre personer många gånger åldersförändringar i munslemhinnorna som gör dessa ömtåliga för det tryck, som särskilt en illasittande protes utövar. Ej sällan uppträder cancerförändringar i olika stadier i munslemhinnan, som obehandlade kan bli livshotande. För närvarande diagnostiseras en mycket stor del av dessa första gången av tandläkare, som ser till att patienten kommer under adekvat vård. Den omständigheten, att patienten är tandlös eller rent av tidigare har burit protes, är ej någon garanti för att det är lämpligt att utan andra åtgärder påbörja konstruktionen av den protetiska ersättningen. Relativt ofta måste munnen förberedas genom olika kirurgiska ingrepp för att fästet för protesen skall bli acceptabelt.

Den kliniska efterbehandlingen är inte minst betydelsefull. En protes är i det skick den lämnar tandteknikern ytterst sällan en färdig produkt. För att fungera väl måste den som regel omformas och justeras på flera punkter. Om den insätts och får fungera i det ursprungliga skicket, orsakar den skador på slemhinnorna och onormal förlust av benunderlag. Dessa förluster kan aldrig repareras. Att bedöma hur proteser skall justeras för att undvika sådana förluster i så stor utsträckning som möjligt, kräver ingående medicinsk kunskap och erfarenhet.

Motionärerna nämner att vissa tandtekniker i Danmark äger rätt att utföra dylik behandling. Dessa tandteknikers verksamhet manar icke till efterföljd. Tandläkarhögskolan i Malmö har mycket tråkiga erfarenheter av den behandling, som svenska patienter erhållit av danska tandtekniker.

Dessa erfarenheter tala starkt för att motsvarande rätt icke införes i Sverige.

I flera länder t. ex. Österrike och Tyskland har man, trots svår tandläkarbrist, på grund av negativa erfarenheter upphävt tidigare befintliga rättigheter för tandtekniker att arbeta i munnen på patient.

Motionärernas jämförelse med relationerna mellan optiker och ögonläkare kan ej heller anses rättvisande. Då man i Västtyskland i slutet på 1950-talet utredde frågan om att upphäva rätten för tandtekniker att utföra protesarbeten, tillkallades professor M. Herman, universitetet Maintz, som expert för vissa frågor. Han uttalade därvid bl. a. följande: »En jämförelse mellan vad som utföres vid insättandet av en tandprotes och den skenbart liknande verksamhet som optikern eller ortopediske hantverkaren utövar, är fullständigt omöjlig. Optikern bestämmer efter en på förhand fastställd schablon minskningen i ögats funktion och utväljer därefter de fabriksmässigt tillverkade glasen. Han arbetar rutinemässigt efter ett schema, färdigställer sedan glasögonen. Han gör icke ingrepp i ett organs struktur och munhålan utgör utan tvivel ett organ. Behandling av luckbildning eller tandlöshet kan icke lösas schablonmässigt. Färdiga och fabriksmässigt framställda tandproteser finns det som bekant icke. Optikerns verksamhet är ett konsthantverk, tandläkarens protesbehandling är läkarbehandling.»

Att protesen måste utprovas genom tandläkare innebär icke, att patienten åsamkas onödiga merkostnader. Den protetiska ersättningen, vilken tandteknikern framställer, måste, för att över huvud taget kunna användas, baseras på och efter hand anpassas till patientens munförhållanden. Denna anpassning kan inte undvaras. Den kräver kvalificerade biologiska och medicinska kunskaper. Om tandtekniker verkligen skulle kunna utföra nämnvärt billigare proteser, måste detta ha sin grund i att de inte behärskar och därmed försummar denna anpassning och följaktligen meddelar en vård av sämre kvalitet. Sannolikt skulle det mindre bemedlade klientelet i första hand frestas att söka denna billigare och sämre vård.

I själva verket är protesbehandling en så invecklad och komplicerad del av tandläkaryrket, att den kräver förutom gedigna kunskaper i odontologi, även lång praktisk erfarenhet och stora insikter i patientpsykologi, för att behandlingen skall bli förstklassig. Snarare än att utvidga rätten att utföra protesarbeten åt patient till grupper med lägre kvalifikationer, synes det i stället motiverat, att allvarligt överväga en förbättrad efterutbildning i protetik för tandläkare. Nämnas må, att medicinalstyrelsens nämnd för tandläkares specialistutbildning nyligen uppdragit åt tandläkarförbundets representanter i nämnden att föranstalta om en utredning inom tandläkarkåren angående tillskapandet av en ny specialitet inom ämnesområdet protetik.

För att vinna en ökning av kapaciteten inom tandläkarkåren och på tandvårdens område bör, som tandläkarförbundet i många andra sammanhang framhållit, samhället inrikta sig på att öka utbildningen av kvalificerad assisterande personal för sådana områden, där sådan personal kan utnyttjas. Visst utredningsarbete, som syftar dithän, pågår redan i samarbete mellan skolöverstyrelsen, medicinalstyrelsen och universitetskanslersämbetet. Inom det förebyggande arbetet mot karies och tandlossningssjukdomarna, kan sådan hjälp vara ytterst värdefull. Mot bakgrund av de i vissa fall elakartade medicinska konsekvenser och det hämmande av utvecklingen på tandprotetikens område som ett förverkligande av motionärernas anhållan skulle innebära, avstyrker Sveriges Tandläkarförbund helt motionen.

Svenska tandläkare-sällskapet avstyrker bestämt den föreslagna lagändringen. Tandläkare-sällskapet anför såsom stöd för sitt ställningstagande i allt väsentligt samma synpunkter som Sveriges tandläkarförbund.

Utskottet

Tandvårdsarbetet ombesörjes i vårt land av tandläkare med biträde av tandsköterskor och tandtekniker. Tandteknikern har att enligt tandläkarens anvisningar och med utgångspunkt från av denne utförda avtryck m. m. i laboratorium utföra rent tekniska arbetsmoment vid utformning och framställning av proteser, delersättning av tänder och tandregleringsapparatur. I förevarande ärende aktualiseras frågan om att ge vissa tandtekniker ökade befogenheter. Deras nuvarande befogenheter begränsas genom 1963 års lag om behörighet att utöva tandläkaryrket. Behörighetslagen medför förbud för annan än tandläkare att utföra arbete i patientens mun eller på patienten.

Motionärerna yrkar att lagen om behörighet att utöva tandläkaryrket skall ändras så att utprovning av tandproteser för personer, som helt saknar egna tänder, kan anförtros särskilt kvalificerade tandtekniker. Enligt motionärernas mening skulle en sådan lagändring medföra fördelar såväl för den enskilde patienten som för samhället. En betydande kostnadsbesparing för patienten skulle nämligen uppnås och arbetskraften inom tandvården skulle utnyttjas bättre, vilket är angeläget icke minst med hänsyn till den rådande tandläkarbristen.

Motionerna har remissbehandlats. Från tandteknikersidan — Dentallaboratoriernas riksförbund och Svenska tandteknikerförbundet — ställer man sig positiv till motionerna medan tandläkarnas organisationer — Sveriges tandläkarförbund och Svenska tandläkare-sällskapet — motsätter sig den föreslagna lagändringen. Även medicinalstyrelsen avstyrker motionsyrkandet.

Inledningsvis vill utskottet framhålla, att den omständigheten att en viss tandläkarbrist för närvarande finns i vårt land inte får tas till intäkt för åtgärder som i vart fall på längre sikt skulle vara till skada för tandvården. Utan garantier i detta hänseende kan den av motionärerna yrkade ändringen i arbetsfördelningen mellan olika yrkesgrupper inom tandvården inte tillrådas.

Tandtekniker är i enlighet med det ovan sagda behörig att endast rent tekniskt framställa proteser. Förberedande undersökningar på patient som behöver helprotes och övriga arbetsmoment som i allmänhet erfordras i sammanhanget såsom sanering av munhålan, röntgenundersökning, avtryckstagning samt insättning och kontroll av protesen är av klinisk natur. Dessa arbetsmoment måste enligt behörighetslagen utföras av tandläkare.

Tandteknikerns utbildning är avpassad med hänsyn till den sålunda föreliggande behörighets- och arbetsfördelningen samt avser utöver förmågan att tekniskt svara för protesframställningen i huvudsak endast en orienteringsmässig kännedom om protesens inpassning på patienten. Det är med hänsyn härtill uppenbart att, om tandtekniker skulle erhålla befogenhet att i större eller mindre utsträckning arbeta direkt på patienten, en avsevärd fördjupning och breddning av tandteknikerutbildningen krävs. Detta gäller naturligtvis i särskilt hög grad om den utökade behörigheten skulle utformas så som motionärerna synes avse, nämligen att teknikerna skulle få arbeta helt självständigt utan överinseende av tandläkare.

Det är inte klarlagt om det är möjligt att genom en påbyggnad av den nuvarande tandteknikerutbildningen skapa en kår av särskilt kvalificerade tekniker som i fråga om den begränsade del av odontologin, som framställning och insättning av helproteser utgör, kan prestera ett arbete som kvalitetsmässigt i och för sig är jämställt med motsvarande arbete utfört av den som har fullständig tandläkarutbildning. Även om en sådan vidareutbildning skulle kunna ordnas, talar starka skäl för att denna väg inte bör beträdas i vårt land. Såsom framhölls vid tillkomsten av 1951 års behörighetslag, vilken föregick den nuvarande, är det av stort intresse att det inom landet finns en tillräckligt stor kår av kompetenta tekniker som ägnar sig åt laboratoriearbete, något som är en oundgänglig förutsättning för ett effektivt utnyttjande av tandläkarnas arbetskraft. Det finns anledning förmoda att, om vissa tandtekniker fick befogenhet att utföra även annat tandvårdsarbete än på laboratorium, svårighet skulle uppstå att få tillräckligt dugande krafter, som ägnade sig åt det vanliga laboratoriearbetet. Det torde inte heller vara ogrundat anta att, om vissa tandtekniker blev behöriga att i begränsad utsträckning arbeta i patientens mun, detta tandvårdsarbete skulle kunna komma att anses vara av lägre kvalitet än motsvarande arbete utfört av tandläkare. En sådan utveckling skulle vara mindre lycklig såväl ur yrkesgruppens som ur samhällets synpunkt.

Utskottet anser det föga sannolikt, att den enskildes kostnader för tandvård skulle kunna reduceras väsentligt på den väg, som motionärerna förordar. Såsom framhållits under remissbehandlingen måste nämligen en ökad utbildningstid för vissa tandtekniker självfallet påverka storleken av den ersättning dessa begär för sitt arbete. Hänsyn måste även tas till att tandteknikerna får större utgifter för bl. a. utrustning och mottagningslokaler än för närvarande. Därtill kommer att extra kostnader kan uppstå för patienten om han, som ofta måste bli fallet, först skall besöka tandläkare för sanering av munhålan och därefter vända sig till tandtekniker för att få utfört protesen.

För det allmänna måste en väsentligt ökad utbildning av vissa tandtekniker bli kostnadskrävande och icke minst i betydande utsträckning ta kvalificerade lärarkrafter i anspråk. Detta talar mot ett bifall till motionsyrkan-

det. Ytterligare måste i detta sammanhang beaktas, att protestekniken befinns sig i en snabb och fortskridande utveckling och att därför en kompletterande utbildning, som i dagens läge är till fyllest, inom en mycket nära framtid kan visa sig otillräcklig för att fylla de krav som då måste ställas vid protesinsättning.

På grund av de skäl utskottet sålunda redovisat kan utskottet inte tillstyrka bifall till motionsyrkandet.

Utskottet hemställer,

att förevarande motioner, I: 618 och II: 799, inte måtte föranleda någon riksdagens åtgärd.

Stockholm den 18 oktober 1967

På andra lagutskottets vägnar:

AXEL STRAND

Vid detta ärendes behandling har närvarit:

från f ö r s t a kammaren: herr Strand (s), fru Carlqvist (s), herrar Lars Larsson (s), Hübinette (h), Eric Carlsson (cp), Wanhainen (s), Erik Filip Petersson (fp) och Kilsmo (fp);

från a n d r a kammaren: herrar Anderson i Sundsvall (fp), Lundberg (s), Rimmerfors (fp), fru Ekendahl (s), herr Gomér (cp), fru Svensson (s), fru Skantz (s) och herr Åkerlind (h).

Reservation

av herr *Lundberg* (s).