

HISTORISK TIDSKRIFT
(Sweden)

126:4. 2006

Kariesforskning och tandvårdspolitik i Folkhemmet

Elin Bommenel, *Socketförsöket. Kariesexperimenten 1943–1960 på Vipeholms sjukhus för sinnesslöa*, Diss, Linköping studies in arts and science 348, Arkiv förlag, Lund 2006. 378 s. (Summary: The sugar experiments.)

De kariesundersökningar som utfördes vid statliga Vipeholms sjukhus för obildbara sinnesslöa under 1940- och 1950-talet utgör än i dag ett av fundamenten i den odontologiska kunskapsbasen. Allt sedan det förra seklets mitt har forskare inom odontologi, liksom praktiker inom tandvården och människor i största allmänhet tvingats förhålla sig till resultaten från dessa studier: att det, enkelt uttryckt, finns ett samband mellan sockerkonsumtion och karies. Sett i allmänhetens perspektiv kan Vipeholmsexperimenten betraktas som en framgångssaga. Under det senaste decenniet har dessa undersökningar samtidigt blivit ett inslag i den medicin- och forskningsetiska diskursen. På grund av det sätt varpå vissa av experimenten genomfördes – att en stor grupp av de intagna vid anstalten användes som försöksobjekt, utan informerat samtycke – kan dessa experiment numera nämnas i samma kritiska andetag som den beryktade Truskee-studien i USA. Sett i de intagna individernas perspektiv, och genom dagens etiska glasögon, kan Vipeholmsexperimenten även betraktas som djupt problematiska.

Mot denna bakgrund framstår undersökningarna vid Vipeholms försöksstation som ett utomordentligt lockande ämne för forskare med intresse för vetenskapens komplexa samhällsroll. Vipeholmsexperimenten är inte minst ett utmärkt exempel på den moderna medicinens janusansikte; genom att medicinen (inklusive odontologin) förväntas vara både en vårdande hälsopraktik och en kunskapsproducerande vetenskaplig praktik ställs regelmässigt kortsiktiga individuella intressen mot långsiktiga kollektiva intressen. Det har emellertid dröjt fram tills nu innan en systematiskt genomförd analys av Vipeholmsundersökningarna har genomförts. Studien i fråga är utförd av Elin Bommenel inom ramen för forskarutbildningen vid tema Teknik och social förändring på Linköpings universitet.

Socketförsöket är en samtidshistorisk avhandling vars historiografiska inriktning är inspirerad av forskningsfältet *Science and Technology Studies* (STS). Med hänvisning till en klassisk undersökning av Steven Shapin och Simon Schaffer om experimentets genombrott under 1600-talet talar Bommenel om "historiska vetenskapsstudier" (s 13), och kanske kan hennes avhandling allra bäst beskrivas just på det sättet.¹ De primärkällor som studien bygger på utgörs i huvudsak av arkivmaterial efter verksamheten på Vipeholm. Det består av mötesprotokoll,

1. Steven Shapin & Simon Schaffer, *Leviathan and the air-pump. Hobbes, Boyle, and the experimental life*, Princeton 1985.

arbetsprotokoll, rapporter och brevsamlingar från både laboratoriet och Medicinalstyrelsen. En särskild källsamling utgörs av material kring Vipeholmsprojektets relation med sötsaksindustrin. Andra centrala källor är riksdagstryck och offentliga utredningar, dagspress, upplysnings- och propagandamaterial samt de vetenskapliga arbeten som forskningen på Vipeholm genererade. Som ett komplement till dessa texter har författaren också gjort ett litet antal intervjuer.

Bommenel har tre övergripande syften med sin avhandling. För det första vill hon berätta om själva forskningsprocessen och därigenom visa hur kariesforskningen, tandvårdspolitiken och sötsaksindustrin samverkade. För det andra önskar hon bidra till förståelsen av hur det går till när folkhälsopolitik ges vetenskaplig legitimitet. Bommenel understryker att avhandlingen inte är en studie i medicinsk etik. Däremot vill hon, för det tredje, skapa en förutsättning för en nyanserad tolkning av etiken i experimenten genom att "lyfta fram deras processuella karaktär och inte bedöma dem som avslutade undersökningar" (s 14). Studien är väl avgränsad i tid och rum. Den undersökta perioden sträcker sig över en period på cirka två decennier – från 1943 då forskningsprocessen på Vipeholm började planeras, till 1960 då betänkandet *Folktandvården* offentliggjordes av 1957 års folktandvårdssakkunniga. Vad gäller rumslig avgränsning utgörs mikrokontexten av själva Vipeholmsanstalten med dess forskningsstation, medan makrokontexten utgörs av det svenska folkhemmet med dess tro på rationell socialpolitik och anstaltsvård. Internationella utblickar eller komparationer med andra liknande forskningsstationer görs inte.

Den första och mest grundläggande frågeställningen är kort och gott: Hur gick forskningsprocessen till? Med utgångspunkt i uppfattningen att vetenskaplig trovärdighet inte kan tas för given och att en avgörande del av forskares arbete handlar om att *skapa* trovärdig forskning är avhandlingen nästa centrala frågeställning: Hur bar sig forskarna i Vipeholmsexperimentet åt för att skapa denna trovärdighet? Därutöver preciseras en lång rad delfrågor, som sammantagna bildar ett rätt digert frågebatteri. Eftersom frågorna är mer eller mindre länkade till varandra, och genomgående är teoretiskt välmotiverade, ser jag inte det som ett problem. Det vittnar snarare om författarens höga ambitionsnivå.

För tolkningen av relationen mellan vetenskap och politik i Folkhemmet vilar *Sockerförsöket* tryggt mot Mattias Tydén's arbete om den svenska steriliseringspolitiken.² Bommenel's viktigaste inspirationskällor, åtminstone vad gäller analytiska verktyg och infallsvinklar, utgörs dock av studier av moderna laboratoriepraktiker. Bruno Latours vetenskapsociologiska och vetenskapsantropologiska arbeten, särskilt handboken *Science in Action*, tillhör de mest frekvent återopade.³ Flera

2. Mattias Tydén, *Från politik till praktik. De svenska steriliseringslagarna 1935–1975*, 2 uppl, Stockholm 2002.

3. Bruno Latour, *Science in action. How to follow scientists and engineers through society*, Cambridge, MA, 1987.

av avhandlingens begrepp är följaktligen hämtade från den latourska terminologin, såsom "enrollera", "översätta", "representationskedja", "svart låda". Ytterligare ett brukat begrepp, som numera verkar oundgängligt i svenska avhandlingar om vetenskap, är "gränsdragningsarbete". Det hämtas från Thomas Gieryn, som också har utvecklat tankar om vetenskaplig "trovärdighet".⁴ Även antologin *The Right Tools for the Job*, redigerad av Adele Clark och Joan Fujimura, har lämnat tydliga spår i avhandlingen.⁵ Poängen här, liksom hos Latour, är att uppmärksamma forskningsprocessen i sin helhet – även det omfattande "osynliga arbete" som i regel inte tas med i forskningsrapporter – och att se forskning som vilket annat arbete (eller hantverk) som helst, alltid beroende av och situerat i den lokala mikrokontexten. Det handlar också om att lyfta fram forskarnas behov av att formulera forskningsbara problem som matchar de materiella resurser man råkar förfoga över. Annorlunda uttryckt handlar det om att reducera komplexa "real world problems" till konkreta "research problems", som går att angripa med den personaluppsättning, de metoder, de instrument, det material och det språk som står till förfogande. Inte minst forskningsmaterialet, som på Vipeholm utgjordes av patienterna, är i detta perspektiv avgörande för utfallet. Till detta lägger Bommenel också vikt vid ett forskningsprojekts behov av organisering och det arbete som går åt för att skapa en organisation med en fungerande hierarki.

Sockerförsöket inleds med en intresseväckande och föredömligt kort introduktion, som följs av ett bakgrundskapitel. Utifrån den rika litteraturen om Folkhemssverige ges en skildring av det spirande välfärdssamhälle som Vipeholmsexperimenten var en tidstypisk del av. Här beskrivs folkhälsoprojektets bärande idéer, tandvårdens och odontologins professionalisering samt Vipeholmssjukhusets tillkomst och karaktär. Efter kapitel 2, där avhandlingens frågeställningar, analytiska perspektiv och begrepp presenteras, är dispositionen huvudsakligen kronologisk. Bakgrunden till och planeringen av forskningsprojektet utreds i kapitel 3, som innehåller den första empiriska studien. Förutsättningen för Vipeholmsexperimenten var i korthet att karies hade utkorats till ett folkhälsoproblem som riskerade att medföra stora utgifter för den statliga Folk tandvården, vilken hade inrättats 1938. Ett år senare beslöt regeringen att möjligheten till kariesförebyggande åtgärder skulle utredas. Ansvaret lades på Medicinalstyrelsen, som tillsammans med Tandläkarinstitutet i Stockholm tog initiativ till ett odontologiskt forskningsprojekt. Efter en utdragen planeringsprocess kom detta att placeras vid Vipeholms sjukhus 1945. Med sina drygt 800 långtidsintagna patienter föreföll sjukhuset vara den mest lämpliga platsen för att genomföra en storskalig undersökning om sambanden mellan kost och karies. Vid denna tid pågick förvisso odontologisk forskning vid olika institutioner i Sverige och naturligtvis också in-

4. Thomas F Gieryn, *Cultural boundaries of science. Credibility on the line*, Chicago 1999.

5. Adele E Clark & Joan H Fujimura (red), *The right tools for the job. At work in twentieth-century life sciences*, Princeton 1992.

ternationellt. Men den forskning som Vipeholmsprojektet skulle bedriva innebar enligt Bommenel att ett helt nytt kunskapsområde stakades ut: "statlig odontologisk forskning för kariesförebyggande åtgärder" (s 95). I slutändan kom runt 660 av patienterna, främst vuxna män, att involveras i projektet och därtill en stor grupp av sjukhusets egen personal. Parallella studier gjordes också med andra grupper utanför Vipeholm. Bommenel menar att steget från politisk utredning till vetenskaplig forskning inte var given på förhand. Givet var inte heller hur forskningen skulle läggas upp. Hon ger stort utrymme åt valet av sådana undersökningsmetoder, som kunde underlätta standardiserbara mätningar och därigenom minimera forskarnas subjektivitet. Valet föll på det så kallade Moulagesystemet, vilket var en relativt ny teknik som gick ut på att systematiskt kategorisera angripna tänder med hjälp av ett standardschema. Som kompletterande tekniker användes också tandfotografering och gipsavgjutningar av patienternas tänder.

En väsentlig aspekt var att forskningsresultaten skulle gå att analysera statistiskt, en fråga som inledningsvis engagerade humangenetikern Gunnar Dahlberg. En annan och för avhandlingens helhet viktigare aktör var den initiativrike tandläkaren Claes Lundqvist, som närmast enrollerade sig själv i Vipeholmsprojektet. Lundqvist önskade inte bara ett avlönat arbete, han ville också disputeras inom projektet, vilket han till slut lyckades med 1952. Därutöver anlätades efterhand ytterligare andra tandläkare, läkare och fristående forskare som kom att verka vid forskningsstationen. Tolkningen av projektets planering är, att medan mycket arbete lades ner på att utarbeta så objektiva metoder som möjligt, så var rekryteringen av projektets medarbetare av det mer subjektiva slaget. Personliga kontakter och nätverk utnyttjades flitigt. Man bör samtidigt betänka att det vid den här tiden ännu inte fanns så särdeles många forskare inom odontologi att välja bland.

Kapitel 4 handlar om Vipeholmsprojektets första fas, då den ursprungliga frågan om hur karies kunde förebyggas fortfarande stod i fokus. Grundhypotesen var att karies kunde avvärras med hjälp av kosttillskott såsom vitaminer och mineraler, och huvudstudien gick enkelt uttryckt ut på att pröva vilka ämnen som var mest effektiva. Innan undersökningen kunde inledas var forskarna tvungna att först kartlägga och registrera patienternas rådande tandstatus och hälsa, det vill säga fastställa tillståndet på själva försöksmaterialet. Att genomföra denna förstudie som planerat visade sig vara lättare sagt än gjort. Klassificeringen uppvisade stora brister och för att iakttagelserna skulle vara statistiskt godtagbara valde Carl-Erik Quensel, som med tiden blev forskningsstationens officiella statistiker, att självsvåldigt justera vissa av de inrapporterade uppgifterna. En annan intressant aspekt som Bommenel har uppmärksammat är att klassificeringen av patienterna gick långt utöver att bara gälla tandstatus och hälsa. Utifrån tanken att det fanns en koppling mellan intelligensgrad och tandhälsa kom också patienternas mentala fakulteter att klassificeras. Ett skäl till det var att patienterna på Vipeholm uppfattades som "onormala" och därför inte som representativa för den svenska befolk-

ningen i stort. Uppenbarligen var det mycket svårt att dra bestämda slutsatser av resultaten från dessa så kallade vitaminförsök. Resultaten uppfattades helt enkelt inte som användbara, varför de enligt Bommenel tonades ned. Under denna fas skedde en tydlig sammanblandning av medicinens vårdande och forskande roll och i efterhand kan man konstatera att vitaminexperimentet blev ett "kliniskt försök" snarare än ett "manipulerande experiment". Nya forskningar krävdes och efter framstötter hos skilda finansärer förlängdes projektet i ytterligare sex år.

I juni 1947 inleddes det så kallade sockerförsöket, som kom att pågå i två år och som Bommenel studerar i kapitel 5. Nu skedde stora förändringar inom projektet. För det första förändrades forskningens upplägg dramatiskt; från att tidigare ha sökt efter faktorer som *förhindrar* uppkomst av karies började man nu söka efter faktorer som *ger upphov* till karies. Man ägnade sig med andra ord åt "kariesprovokation". Det gjordes genom att försökspersonernas dagliga kost spetsades med olika typer av sötsaker eller margarin, varpå effekterna på tänderna undersöktes allteftersom. För det andra rekryterades 1948 en ny forskningsledare, histologen Bengt Gustafsson från Lunds universitet, vilken förväntades styra upp forskningen och göra den mer "akademisk". Gustafsson bidrog till att ytterligare reducera komplexiteten i syfte att få entydiga resultat. Samtidigt breddades forskningen vid försöksstationen. Allt fler parallellundersökningar sattes igång och man kan med rätta kalla miljön för mångvetenskaplig.

Bommenel för tankvärda resonemang dels om betydelsen av vårdpersonalens samarbetsvilja, dels om hur patienterna hanterades. Författarens slutsats är, att även om tydliga etiska principer inte formulerades av forskarna så saknade de ändå inte normer som satte gränser och fungerade som vägledande för praktiken. "Allt" var helt enkelt inte möjligt. Under vitaminförsöken är det svårt att säga att något direkt problematiskt ägde rum; även om patienterna inte hade undertecknat något godkännande mådde de överlag mycket bra. Vårre blev det under kolhydratexperimenten då flera drabbades av svårartad karies. Denna typ av förskjutning, från kliniskt försök till manipulerande experiment, var, enligt Bommenel, ett grundläggande problem som Folkhemssverige hade svårt att hantera. Men även under kolhydratexperimentet tycks det som om patienterna trots allt bemöttes med respekt.

Vipeholmsforskningens relation till konfektyrindustrin (som tillhandahöll såväl godis och choklad som rikliga anslag) och andra externa finansierare, som Astra, Scan och Wallenbergstiftelsen, behandlas i kapitel 6. Relationen till söt-saksindustrin var bitvis komplicerad och krävde förhandlingar för att alla parter – åtminstone på papperet – skulle få sina intressen tillfredställda. Industrins företrädare, som kände sig osäkra på vad det hela skulle leda till, ställde krav på att få vara med och styra forskningen. Det fick de i viss utsträckning också inom ramen för den gemensamma "Nämnden för teknisk-vetenskaplig forskning rörande karies". När de försöksgrupper som ätit mest socker drabbades av karies i stor

omfattning justerades delar av experimentet för att mer efterlikna en realistisk sockerkonsumtion. Detta så kallade normalexperiment inleddes 1949 och pågick sedan till 1951, då även det första kolhydratexperimentet avslutades. Intrycket är att industrin låg bakom denna omläggning, liksom forskarnas långsamma publiceringstakt. Bommenel menar emellertid att det nog i högre grad var forskarna som manipulerade industrin än tvärtom. För att erhålla de resurser man önskade antydde forskarna att resultaten skulle kunna vara till industrins fördel, något som kan ses som ett typiskt exempel på "oversell".

Vipeholmsforskningens avrapportering och avslutning fokuseras i kapitel 7. I samband med att resultaten från kariesexperimenten offentliggjordes under början av 1950-talet kom verksamheten att ifrågasättas från olika håll och i olika perspektiv. En fråga gällde om forskarna hade låtit sig påverkas av industrin, en annan huruvida resultaten verkligen kunde betraktas som representativa eller om de bara gällde för extrema fall. Den senare undran restes av företrädare för industrin, som nu insåg att projektet kunde medföra en minskad efterfrågan på sötsaker. Redan innan slutrapporten från kariesexperimenten, *Tandkaries och kolhydrater*, hade publicerats, fick Vipeholmsforskningen massmedial uppmärksamhet.⁶ Projektet debatterades till och med i riksdagen. I en motion hävdades att forskningen på Vipeholm uppvisade brister i ett humanitärt perspektiv och att det statliga anslaget borde upphöra. I augusti 1953 blossade en ny debatt upp i medierna. Denna gång var det Föreningen för utvecklingsstörda som anklagade Vipeholmsforskarna för övergrepp. Men forskarna lyckades försvara sig framgångsrikt. Etikfrågan fick inget större genomslag och det beslöts att anslag skulle ges för ytterligare ett år. Som Bommenel poängterar är kritik inte det värsta en forskargrupp kan utsättas för, värre vore det om ingen brydde sig. Är kritiken offentlig bidrar den dessutom till att öka forskningens genomslag i samhället. Vad gäller Vipeholmsforskningens resultat låter Bommenel förstå att den stärktes av den offentliga debatten tack vare att forskarna, och då i synnerhet Bengt Gustafsson, skickligt lyckades utmanövrera kritiken. Vid Vipeholm lagades de trasiga tänderna så långt det gick och nya studier om bland annat tandlossning tog vid, men projektet blev till slut omöjligt att driva vidare. Inte bara industrin utan också Wallenbergstiftelsen upphörde att ge anslag, flera forskare lämnade Vipeholm och det fanns en oro att den offentliga kritiken skulle fortsätta. År 1955 föreslog Gustafsson själv att det var dags att avveckla verksamheten helt och hållet, och så kom också att ske.

Kapitel 8 demonstrerar hur vissa av forskningsresultaten från Vipeholm om-sattes i hälsovårdspolitik i syfte att främja allmänhetens tandhälsa. Med stöd i Vipeholmsforskningens resultat påbörjade Medicinalstyrelsen upplysningskampanjer, först i liten skala men med tiden i allt större format. Uppmaningen till

6. *Tandkaries och kolhydrater. Vipeholms-undersökningarna 1947–1951*, Lund 1953. Suppl till *Svensk Tandläkare-Tidskrift* 1952:45.

folket var kort och gott: borsta tänderna och ät mindre sötsaker! En konserterad profylaxkampanj bedrevs 1957 via flera olika mediala kanaler. Upplysningsskrifter skickades till hushåll och mödravårdscentraler och affischer sattes upp i tandläkarnas väntrum. Eftersom barn och ungdomar var de mottagare som budskapet främst riktades till gjordes särskilda satsningar på skolverksamheten med hjälp av skolradio, filmer och andra didaktiska hjälpmedel. Bommenel argumenterar för att innehållet i upplysningsmaterialet knappast var beroende av Vipeholmsforskningens resultat, snarare var det så att forskningen legitimerade propagandan. År 1957 påbörjades också arbetet med ännu en statlig utredning, som resulterade i en omdefiniering av folktandvårdens uppdrag. Från att ha koncentrerat sig på att laga trasiga tänder blev folktandvårdens främsta mål nu att försöka förebygga karies. Det fanns också långtgående krav från Medicinalstyrelsen på att sötsaksindustrin borde regleras genom höjda skatter och andra åtgärder, så att nya konsumtionsmönster skapades, men dessa krav kom inte att genomdrivas.

Avhandlingen avslutas med ett uppsummerande kapitel, där undersökningens många trådar knyts samman. Här görs också tydliga återkopplingar till avhandlingens frågeställningar och metodologiska utgångspunkter. Det är onekligen en mycket elegant avslutning. Därutöver innehåller avhandlingen sex bilagor: en kronologi över Vipeholmsexperimentens utveckling; en personförteckning som upptar drygt fyrtio av de centrala aktörerna i historien; en översikt över Vipeholmsprojektets anställda och organisation; en bilaga med statistik som visar att dödligheten på Vipeholm under 1940-talet inte var anmärkningsvärt hög; matsedlar för den konst som patienterna fick under kolhydratexperimenten samt en presentation av källmaterialet. Namnregister saknas tyvärr.

Sockerförsöket är en infallsrik avhandling som väcker många tankar om den problemorienterade forskningens villkor och konsekvenser. Särskilt intressant är den återkommande diskussionen om forskarnas strävan efter trovärdighet och om de strategier som brukades för att förebygga kritik. Jag finner perspektivet fruktbart men undrar samtidigt om det stundom inte är lite överdrivet med tanke på kontexten. Det hela beror kanske på vilken typ av kritik man talar om. Tolkningen att forskarna gjorde allt vad som stod i deras makt för att framstå som trovärdiga är å ena sidan fullt rimlig eftersom Vipeholmsforskningen var politiskt beställd, externt finansierad och befann sig utanför normala akademiska forskningssammanhang. Även om flera av forskarna var knutna till respekterade universitetsinstitutioner och hade Vipeholmsprojektet närmast som en bisyssla fanns andra medarbetare som inte var skolade forskare. Bara det skulle antagligen ha kunnat leda till misstankar bland vissa renlärliga akademiker. Med tanke på den medicinska forskningens väldiga samhällsställning under 1950-talet är det, å andra sidan, svårt att föreställa sig att forskarna redan från början av projektet emotsåg ett ifrågasättande från industrin eller allmänheten.

Jag konstaterar att skrivhantverket är gott, stundtals lysande. Läsningen under-

lättas dessutom av pedagogiska uppsummeringar och hänvisningar mellan kapitlen. Behandlingen av källorna är vederhäftig och referaten av sekundärlitteraturen väl genomförda, låt vara att det finns en del mindre felaktigheter i citaten och att det kvarstår inadvertenser i notapparaten och källförteckningen. En detalj som kan diskuteras rör tolkningen av folktandvårdens uppgift, så som den framställs i SOU 1935:46 respektive SOU 1960:1. Bommenel menar att enligt den förra utredningen var målet med tandvården inte profylaktiskt arbete utan endast konserverande och funktionsinriktat arbete. På grund av Vipeholmsexperimenten förändrades sedan skrivningen i den senare utredningen så att det profylaktiska arbetet poängterades medan det konserverande fick en undanskymd plats. Detta är i stort sett riktigt såtillvida att det förebyggande arbetet med tiden fick ett mycket större utrymme. Samtidigt kan man fråga sig om det inte är mer rättvisande att se denna förändring som snarare en tyngdpunktsförskjutning än en tydlig förändring. Redan i den förra utredningen påpekades att en rationell folktandvård borde inbegripa "profylaktisk omvårdnad" jämte en konserverande tandvård, även om det var oklart hur den förebyggande vården skulle gå till.⁷ Omvänt tycker jag inte att den konserverande praktiken har fått en undanskymd plats i den senare utredningen. Snarare har båda delarna rätt stor tyngd. Huruvida den odontologiska praktiken ute på klinikerna sedan kom att spegla dessa texter är dock en annan fråga.

Sammantaget är *Sockerförsöket* ett initierat och trovärdigt bidrag till förståelsen av det svenska välfärdssamhällets folkhälsopolitik men framför allt av den odontologiska forskningens komplexitet, särskilt vad gäller behov av planering, organisering och samsamverksstrukturer. Jag uppskattar metoden att kombinera ett historievetenskapligt angreppssätt med en genomtänkt, konceptuellt sofistikerad STS-ansats. Eftersom så mycket av STS-forskningen bygger på sociologi är det vanligt att aktörerna reduceras till ansiktslösa grupper med rubriker som forskare, politiker, läkare och så vidare. Bommenel däremot låter individerna träda fram som aktörer. Och vi möter inte bara olika typer av forskare och läkare utan även figurer som den sommarvikarierande studenten Lennart Berggren, som med ett skandalreportage i tidningen *Arbetaren* bidrog till att skapa den första myten om Vipeholm. Till och med de intagna patienterna på Vipeholm blir till aktiva individer i denna historia, även om vi aldrig lär känna dem som personer. Min bedömning är att *Sockerförsöket* är en utomordentligt gedigen och mogen avhandling om ett ämne som är väl avgränsat i tid och rum men som samtidigt är komplicerat och bitvis kontroversiellt. Bommenel förefaller ha mycket god kännedom om källmaterialet i sin helhet och likaså förmåga att ur det analysera fram värdefulla och tänkvärda resultat, till glädje för såväl historiker som andra publikere.

Christer Nordlund

7. SOU 1935:46, *Betänkande angående folktandvård avgivet av statens sjukvårdskommitté*, s 42f.