

Nr 915

Av fru Sjövall m. fl., i anledning av Kungl. Maj:ts proposition nr 182, med förslag till lag om tillsättning av fluor till vattenledningsvatten.

I proposition nr 182 föreslår departementschefen att kommuner må på särskilda, begränsade villkor erhålla rätt att i cariesförebyggande syfte tillsätta fluor till dricksvatten.

Det är veterligen första gången riksdagen tar ställning till en lag med denna principiella innebörd att stora befolkningsgrupper inom bestämda geografiska områden undantagslöst påtvingas medicinsk profylaktisk behandling, där man redan i förväg vet att metoden är behäftad med risker för kronisk förgiftning av sannolikt allvarligare art än den profylaktiska vinst metoden innebär.

Vi har mycket få likartade lagstiftningsexempel; intet av dem är av likartad principiell innebörd som nu föreslagna.

Smittkoppsvaccinering föregås av individuell läkarundersökning, och det händer att man avstår från att genomföra den. Den enskilde äger även rätt att vägra att genomgå den. Smittkoppsvaccineringen avser att förebygga spridningen av en allvarlig epidemisk farsot med hög dödlighet eller att lindra oundvikliga sjukdomsfall. Den kan inte ersättas med någon annan metod. Det fåtal allvarliga sjukdomstillstånd vaccineringen kan ge upphov till kommer i nära anslutning till den och är därmed kända till sin frekvens. Relativt goda behandlingsmöjligheter finns mot dessa komplikationer.

Klortillsats till dricksvatten avser att förbättra detta (bakterierening), och den bedöms vara ofarlig. Ej heller här äger man någon annan lämplig metod som kan ersätta kloreringen; samma gäller i huvudsak de främmande ämnen som enligt livsmedelsstadgan får tillsättas livsmedel. Om dessa gäller uttryckligen att de skall vara oskadliga.

Jodtillsats till koksalt för bekämpande av endemisk struma har icke tillkommit genom offentligt initiativ och ej heller varit föremål för riksdagsbehandling. Metoden har blivit diskuterad flera gånger, senast för knappt en vecka sedan i medicinalstyrelseregi. Ej heller här kan man utesluta med säkerhet sent uppträdande sjukdomstillstånd orsakade av denna långvariga förebyggande medikation. Icke-joderat koksalt finns tillgängligt i handeln.

Närmare hälften av samtliga remissinstanser, däribland många med stor

medicinsk, juridisk och teknisk sakkunskap, avstyrkte 1958 en fluoridering av dricksvatten. Flertalet av dem har nu mildrat sina omdömen utan att man i propositionen kan finna att de haft annat material att stödja sig på än norrköpingsexperimentet. Flera av dessa remissinstanser framförde 1958 att även om den vetenskapliga litteraturen var rikhaltig, så var den just på de områden som var viktigast att bedöma — framtida risker — bristfällig, motsägande och föga omfattande.

Det är icke enbart metodens medicinska risker 1958 års remissinstanser vänt sig mot, man har även efterlyst bättre tekniska metoder vid vattenverken samt bättre ekonomiska kalkyler. Något utökad material föreligger icke nu här. Den emaljfluoros som kan uppträda är sannolikt ofarlig, även om den är starkt uttalad. Metodens risker ligger inte här utan i den långsamt uppträdande kroniska förgiftning den kan ge upphov till med smygande och svårdiagnosticerad symtombild. Fluorförgiftning kan ge upphov till skelettförändringar, i början svåra att diagnosticera, omöjliga att nå med terapeutiska medel, ledande till smärtor, stelhet och ev. invaliditet, ev. plågsam sådan med stel, fixerad ryggrad. Den kan även ge upphov till njursjukdomar samt påverka enzymprocesser i kroppen och då främst drabba äggvite-, fett- och kolhydratomsättningen. Samtliga dessa skador uppträder sent, ev. först efter femton—tjugo år eller senare. Det är framför allt på samtliga dessa områden man saknar tillförlitliga och omfattande undersökningar — i stor utsträckning synes man endast ha utfört hälsoundersökningar av skolbarn. Det är tveksamt om dessa endast omfattat sökande efter emaljfluoros eller om man även sökt efter ev. skelettskador. Norrköpingsundersökningen synes icke ha tagit hänsyn till de problem den kroniska fluorförgiftningen skapar utan endast varit en tandundersökning. Den är under alla förhållanden till sin tidrymd för kort för att dessa problem skall kunna belysas. Inte ens de femtonåriga erfarenheterna från USA är här nog.

Utöver det obesvarade problemet hur vuxna människor reagerar vid långvarig, ev. livslång fluortillförsel, som de enligt tillgängliga uppgifter har ringa glädje av ur cariesförebyggande syfte, har man ej heller beaktat de särproblem spädbarn och småbarn utgör. Man omnämner i propositionen endast att undersökningar av gravida kvinnor skett. Några resultat anges ej. Det är känt att fluor övergår till fostret; i vilken omfattning vet man ej. Allvarligare är möjligen att det nyfödda barnet tillförs fluor via modersmjölken.

Mot bakgrunden av den intensiva debatt som nyligen förts om läkemedelsfarlighet i allmänhet och för foster i synnerhet på grund av neurosedynfallen är det ytterligt anmärkningsvärt att departementschefen inte beaktat alla dessa problem med deras ytterligt svåravvägbara, komplicerade karaktär.

Det föreligger även vetenskapliga uppgifter om att fluor visserligen stär-

ker emaljen men samtidigt förändrar tandens konsistens och att detta skulle kunna leda till en snabbare nerslitning än normalt. Om så skulle vara fallet, ställs tandläkarvetenskapen inför svåra behandlingsproblem, och den vinst man anser fluoridering innebär kan tänkas bytas i en klar förlust i hälsa och ekonomi.

I propositionen uppges att fluortillförsel till dricksvatten sannolikt skulle vara ofarligt för djur; ej heller detta stämmer med erfarenheter svenska veterinärer har från Sverige och från utlandet.

Man har vidare tillåtit sig att helt likställa ev. skadeverkningar — eller frånvaron av dem — naturligt fluoriderat dricksvatten har med dem artificiellt fluoriderat skulle ha. Å sid. 33 i propositionen framhåller docent Åslander att naturligt fluoriderat vatten innehåller calciumfluorid medan artificiellt innehåller natriumfluorid. Uppgiften motsäges icke. De kemiska och fysikaliska egenskaper ett calciumsalt och ett natriumsalt har är väsensskilda. Slutsatser av identisk art om två så olika kemiska föreningars verkningssätt, framför allt i den mänskliga organismen, får ej dras. Natriumfluoriden är betydligt farligare.

Är docent Åslanders uppgift riktig, är den ensam nog för att kräva omsorgsfull forskning. Den väsentliga kritiska faktor som framhållits ligger i att den toxiska dosen så föga skiljer sig från den fluoriderat vatten innehåller. Betydande motstridighet i de vetenskapliga uppfattningarna råder om vad denna ringa koncentrationsskillnad kan innebära. Problemen att tillföra dricksvatten en konstant fluorhalt är icke lösta; detta påpekas bl. a. av Svenska kommunaltekniska föreningen, Distriktsingenjörernas förening och väg- och vattenbyggnadsstyrelsen. Departementschefen menar att samtliga dessa problem kan lösas efter inhämtande av ytterligare erfarenheter sedan lagen godkänts! (överst, sid. 44).

De ekonomiska beräkningar departementschefen stöder sig på har utsatts för kritik; de har beträffande vattenverkens kostnader ifrågasatts av väg- och vattenbyggnadsstyrelsen. Man beräknar kostnaderna för fluoridering av dricksvatten till 3—4 kr per år och barn mot skoltandvårdskostnader på 75 kronor per barn och år samt att man skulle uppnå en femtio procentig sänkning av de senare vid fluoridering. Det är endast för en liten grupp barn man uppnår en sänkning av cariesfrekvensen med 50 %, för övriga barn ligger den väsentligt lägre, för vuxna är den okänd och osäker.

Skälet för departementschefen att godtaga och framlägga detta lagförslag har varit att det ger möjlighet till massprofylax för relativt billiga kostnader. Andra metoder — tandpensling m. m. — finns men de ställer sig dyrare, resp. är till sin skadeeffekt ännu ej tillräckligt utredda. Någon beräkning av omfattningen av en kronisk fluoroförgiftnings kostnader och individuella negativa följder finns ej, satta mot den tänkta vinsten av denna massprofylax.

Det är en allmän erfarenhet att varje ny terapeutisk metod i början möts

med entusiasm och överskattas. Det finns ingen anledning utgå ifrån att inte också fluor som cariesförebyggande medel kommer att omvärderas om några år.

Mot bakgrunden av den bristfälliga kunskap man har om risker för kronisk förgiftning av stora befolkningsgrupper, dess frekvens, dess förlopp och dess allvar, kan det inte vara riktigt att lagstiftningsvägen påbjuda profylaktiska metoder, då samma resultat kan uppnås genom frivilliga försök, vetenskapligt väl upplagda. Därutöver framstår det även som principiellt oriktigt att lagstiftningsvägen påbjuda medicinsk profylax i stället för att lita till undervisning, upplysning och frivillig medverkan från de individer som behöver denna profylax.

Under hänvisning till vad ovan anförts hemställer vi,

att riksdagen måtte avslå Kungl. Maj:ts proposition nr 182 med förslag till lag om tillsättning av fluor till vattenledningsvatten.

Stockholm den 27 oktober 1962

Elisabet Sjövall

Gördis Hörnlund

Astrid Kristensson