



## SUNDHEDSMINISTERIET

Holbergsgade 6  
DK-1057 København K

T +45 7226 9000  
F +45 7226 9001  
M sum@sum.dk  
W sum.dk

### Folketingets Sundhedsudvalg

Dato: 18-05-2022  
Enhed: FOPS  
Sagsbeh.: DEPMARP  
Sagsnr.: 2206172  
Dok. nr.: 2255626

Folketingets Sundhedsudvalg har den 20. april 2022 stillet følgende spørgsmål nr. 674 (Alm. del) til sundhedsministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra ikkemedlem af udvalget (MFU) Anni Matthiesen (V).

Spørgsmål nr. 674:

”Er ministeren enig i, at der er behov for en målrettet strategi og en detaljeret kortlægning af PFAS-forurening i Danmark, der bl.a. omfatter evt. sundhedseffekter hos både brandmænd og andre berørte erhverv, som det anbefales af Niels Ebbehøj, der er medlem af PFOS-ekspertgruppen og en af Danmarks førende eksperter i akutte forgiftninger?”

Svar:

Som jeg tidligere har oplyst, bad jeg i efteråret 2021 Sundhedsstyrelsen om at indkalde en gruppe af eksperter fra både Danmark og udlandet, som har haft til opgave at samle relevant viden om udsættelse og konsekvenser af PFOS og få sat gang i de undersøgelser, det vil være relevant at foretage på de brandfolk, der har været særligt udsatte for stoffet. Det er vigtigt, at vi sikrer ensartet håndtering, information og rådgivning til de personer, der har været udsat for PFOS, så de får relevant rådgivning og støtte.

Sundhedsstyrelsen har oplyst følgende om arbejdet i ekspertgruppen, som jeg kan henholde mig til:

”I forbindelse med forureninger med PFAS er Sundhedsstyrelsens opgave at afdække evt. helbredseffekter og efterfølgende udarbejde en vejledning om undersøgelse og behandling i sundhedsvæsenet af borgere, der har været udsat for PFAS. Til at rådgive Sundhedsstyrelsen i arbejdet hermed nedsatte styrelsen i efteråret 2021 en ekspertgruppe, der bestod af førende forskere og repræsentanter for de arbejds- og miljø-medicinske afdelinger.

Resultaterne af gennemgangen af helbredseffekter af fire PFAS forbindelser, hvor Den Europæiske Fødevarerautoritet (EFSA) har fastsat en tolerabel ugentlig indtagelse af summen af de fire stoffer på 4,4 ng per kg legemsvægt er beskrevet i notatet ”Helbredseffekter af PFOA, PFNA, PFOS og PFHxS”. Her blev konklusionen, at der på nuværende tidspunkt ikke er påvist årsagssammenhænge (kausalitet), men at der er fundet statistiske korrelationer mellem udsættelse for PFAS og nedsat antistofrespons ved vaccination, forhøjet kolesterol, let nedsat fødselsvægt og let leverpåvirkning. En statistisk korrelation beskriver forholdet mellem to eller flere variable. En positiv korrelation betyder, at en stigning i en variabel følges af en stigning i en anden variabel. En årsagssammenhæng (kausalitet) betyder, at den ene variabel er årsag til den anden variabel.

Gennemgangen af helbredseffekter danner baggrund for udarbejdelsen af "Vejledning til almen praktiserende læger om borgere udsat for PFAS". I vejledningen anføres det, at i forhold til PFAS er der ingen særlige undersøgelser eller behandlinger. Måling af PFAS i blodet anbefales ikke, uanset om eksponeringen er af nyere eller ældre dato, og udføres kun i forbindelse med forskning. Prøven kan ikke forudsige et senere helbredsproblem eller afklare, om et givent helbredsproblem skyldes udsættelse for PFAS. Der er heller ikke grund til at tage andre blodprøver, med mindre der er grund til det af andre årsager.

Vejledningen indeholder desuden rådgivning om graviditet, amning, vaccination af børn og rådgivning ved bekymring om kræft. Får den praktiserende læge henvendelser fra borgere, der mener at være udsat for PFAS, kan lægen indhente telefonisk rådgivning fra den regionale arbejds- og miljømedicinske afdeling. En borger, der har været udsat for en påvist, aktuel og ekstraordinær stor udsættelse for PFAS kan henvises til udredning og rådgivning på den regionale arbejds- og miljømedicinske afdeling. En påvist, aktuel og ekstraordinær stor udsættelse defineres som påvisning af betydelige mængder PFAS i en fødevarer eller i drikkevand, som er indtaget jævnlige og i betydelige mængder igennem længere tid inden for de sidste 10 år.

Der vil desuden blive iværksat en forskningsindsats med start medio 2022, der indeholder følgende 3 elementer: 1) en kortlægning af tidligere og nuværende eksponering for PFAS blandt brandfolk, 2) et måleprogram med blodprøver af udvalgte brandfolk og 3) en registerundersøgelse af sygdomsforekomst blandt brandfolk.

Forskningsindsatsen varetages af en tværinstitutionel forskergruppe og er forankret på Arbejds- og Miljømedicinsk Afdeling på Bispebjerg og Frederiksberg Hospital (i arbejdet indgår desuden forskere fra Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø, Kræftens Bekæmpelse, SDU og Dansk Selskab for Arbejds- og Miljømedicin). Undersøgelsen med de tre delelementer forventes afsluttet i løbet af to år.

Der pågår en del forskning i Danmark og internationalt om helbredseffekter af PFAS, og Sundhedsstyrelsen vil løbende følge, hvorvidt nye resultater betyder en opdatering af gennemgangen og vejledningen."

I forhold til regulering af PFAS i arbejdsmiljøet har jeg indhentet bidrag fra Beskæftigelsesministeriet, som jeg kan henholde mig til. Beskæftigelsesministeriet har indhentet bidrag fra Arbejdstilsynet som oplyser følgende:

"Farlig kemi findes i større eller mindre omfang i de fleste brancher og omfatter en bred vifte af stoffer og materialer. Der gælder skrappe regler for arbejdet med disse stoffer, så arbejdet kan foregå sikkerheds- og sundhedsmæssigt fuldt forsvarligt.

Det er arbejdsgiverens ansvar at sikre, at arbejdet planlægges, tilrettelægges og udføres sikkerheds- og sundhedsmæssigt fuldt forsvarligt. Ved arbejde med farlig kemi, herunder produkter med indhold af PFAS, skal arbejdsgiveren sørge for, at risikoen for udsættelse for farlige stoffer og materialer fjernes eller reduceres til et minimum. Arbejdsgiveren skal derfor foretage en kemisk risikovurdering og på den baggrund foretage de nødvendige forebyggende foranstaltninger for at beskytte de ansattes sikkerhed og sundhed. Dette gøres ved at følge det såkaldte STOP-princip i valg af sikkerhedsforanstaltninger.

Sikkerhedsforanstaltningerne omfatter i prioriteret rækkefølge (1) substitution (erstatning af produktet med et der er ufarligt eller mindre farligt), (2) tekniske foranstaltninger (fx punktudsug o.l.), (3) organisatoriske foranstaltninger (fx adskillelse eller afgrænsning af arbejde), og (4) hvis det ikke er muligt at fjerne risikoen på andre måder ved brug af personlige værnemidler (åndedrætsværn, beskyttelsestøj mv.). Arbejdsgiveren skal endvidere sikre, at de ansatte er oplært og instrueret i det arbejde, de forventes at udføre, herunder hvilke sikkerhedsforanstaltninger der skal anvendes, og hvordan de personlige værnemidler anvendes korrekt.

En effektiv forebyggelse betyder, at ansatte vil kunne arbejde med PFAS og andre farlige stoffer uden at være i risiko for at blive udsat.”

. / . Jeg kan desuden henvise til min besvarelse af SUU alm. del. spm. 1725 (2020-21).

Med venlig hilsen

Magnus Heunicke / Maria Petersen Ølholm