



SUNDHEDSSTYRELSEN

UDKAST TIL REFERAT

Emne	2. møde i ekspertgruppe vedr. eksponering for PFOS
Mødedato	Onsdag den 3. november 2021 kl. 13.00-16.00
Sted	Sundhedsstyrelsen, Islands Brygge 67, 2300 København S
Deltagere	Niels Sandø, Sundhedsstyrelsen (formand) Ann Lyngberg, Arbejds- og Socialmedicinsk Afdeling, Holbæk Sygehus (F) Anne Hempel, Styrelsen for Patientsikkerhed (V) Eva Cecilie Bonefeld-Jørgensen, Aarhus Universitet (V) Jakob Bønnelykke, Aalborg Universitetshospital (Dansk Selskab for Arbejds- og Miljømedicin) (V) John Brodersen, Københavns Universitet (Dansk Selskab for Almen Medicin) (F) Kajsa Ugelvig Petersen, Bispebjerg Hospital (Danske Regioner) (V) Kenneth Nielsen, Formand Korsør Kogræsser- og Naturplejeforening (F) Kristina Jakobsson, School of Public Health and Community Medicine, University of Gothenburg, Sweden Niels Erik Ebbehøj, Bispebjerg Hospital (Dansk Selskab for Arbejds- og Miljømedicin) (V) Paula Hammer, Holbæk Sygehus (Dansk Selskab for Arbejds- og Miljømedicin) Philippe Grandjean, Syddansk Universitet (F) Tina Kold Jensen, Syddansk Universitet (F) <i>Sundhedsstyrelsen</i> Anette Pagh Rosenthal Charlotte Kira Kimby Hilde Balling Lene Sønderup Olesen
Afbud	Ane Marie Thulstrup, Aarhus Universitetshospital (Danske Regioner) Lisbeth E. Knudsen, Københavns Universitet Maria Petersen Ølholm, Sundhedsministeriet (<i>observatør</i>)

4. november 2021

Sagsnr. 03-0099-75

Reference LSOL

T 7222 7810

E fob@sst.dk

Punkt 1. Velkomst

SST bød velkommen.

Punkt 2. Godkendelse af dagsorden

Dagsorden blev godkendt.

Punkt 3. Proces siden sidst

Sundhedsstyrelsen (SST) orienterede om processen mellem første og andet møde i ekspertgruppen. SST har afholdt møde med Brandfolkernes organisationer den 7. oktober. Her orienterede SST om det igangværende arbejde i ekspertgruppen, og mødedeltagerne havde mulighed for at stille spørgsmål til SST og to repræsentanter fra ekspertgruppen hhv. Ann Lyngberg og Niels Erik Ebbehøj.

Sundhedsministeriet har sammen med Miljøministeriet haft et samråd om PFOS, hvor ministeren også refererede til mødet med brandfolk og den udredningsundersøgelse af brandfolk, der igangsættes.

SST har arbejdet videre med notaterne om helbredseffekter og håndtering ud fra de indkomne kommentarer fra ekspertgruppen, som SST takkede for. De kommentarer i referatet, som afspejler afledte diskussioner i ekspertgruppen, er taget ud af referatet og indgår i de øvrige dokumenter.

Samlet set forventer SST, at der udarbejdes hhv. et forslag til udredningsundersøgelse af brandfolk, et kort og fagligt notat om helbredseffekter, et notat om håndtering af borgere udsat for PFAS, rådgivningsmateriale herunder Q&A til almen praksis og informationsmateriale til borgere om PFAS, hvilket brandfolkene også efterspurgte på deres møde med SST.

Punkt 4. Drøftelse af notat om helbredseffekter af PFOA, PFNA, PFOS og PFHxS

Ekspertgruppen drøftede Sundhedsstyrelsens reviderede notat om helbredseffekter. Nedenfor fremgår de overordnede overvejelser, mens tekstmære kommentarer ikke angives.

Evidens og metodik

SST orienterede om, at notatet er baseret på vurderinger i reviews fra EFSA (European Food Safety Authority) og ATSDR (The Agency for Toxic Substances and Disease Registry). SST vurderer ikke selv studierne, men gengiver vurderingerne fra EFSA og ATSDR. Hvis enkeltstudier skulle tilføjes, ville det kræve, at der blev foretaget en systematisk litteraturgennemgang med tilhørende vurdering af de inddragede studier, hvilket ikke har været muligt. Derfor inddrages enkeltstudier som udgangspunkt ikke i notatet. SST vil beskrive disse kriterier i starten af dokumentet, samt tydeliggøre gennem hele notatet, at der er tale om vurderinger fra EFSA og/eller ATSDR og ikke SSTs egne vurderinger. EFSA og ATSDR har inddraget studier, der er afsluttet senest marts 2020. Skulle der være reviews nyere end marts 2020 kan de indgå i notatet. Hovedparten af deltagerne bakkede op om denne metodik, om end ekspertgruppen drøftede hvordan ekspertgruppens vurderinger/udtalelser kommer til udtryk, hvis det primært er EFSA og ATSDR vurderinger, der gengives i notatet. En mulighed er at beskrive ekspertgruppens generelle betragtninger i indledning og eventuelt afslutning af dokumentet.

Det blev påpeget, at ord som kausalitet, korrelation og sammenhænge kan give anledning til misforståelser hos borgere eller medier, der ikke er vant til at bruge denne terminologi. Derfor bør der være en beskrivelse af begrebernes betydning i

notatet, så lægfolk kan læse det, også selvom notatet er målrettet fagprofessionelle og forskere. Derudover bør der være en beskrivelse af, at fundene er på populationsniveau og ikke på individniveau, og hvad det betyder for kendskabet til den enkeltes risiko. Dette med henblik på ikke at puste til en frygt. SST justerer i henhold til disse bemærkninger.

Ekspertgruppen henstillede til, at hvor EFSA og ATSDR er uenige, kan notatet tilføje en forklaring på disse forskelle, og hvad det betyder for at undgå misforståelser. Evt. kan SST inddrage enheden Evidensbaseret Medicin i dette arbejde.

Det blev anført, at strukturen af notatet med fordel kan justeres, så helbredseffekterne kommer i en bedre rækkefølge, og hvor alt vedr. børn, gravide og ammende samles i notatet under en overskrift. SST justerer i henhold hertil.

Eksposering og risiko

Det ønskes tydeliggjort i notatet, at der er forskel på baggrundseksponering og særlig store eksponeringer via forureninger og i arbejdsmæssig sammenhæng. Disse forskelle og tilhørende forskelle i risiko for helbredseffekter vil vi gerne skelne imellem i notatet, da det kan gøre sammenligninger på tværs af studier svært. Notatet udvides ved at beskrive Ronnebykohorden. Kristina inddrages i dette arbejde.

Signalering af ekspertgruppens bekymring

Ekspertgruppen drøftede hvordan bekymring om stofferne kommer frem i ekspertgruppens arbejde og i dokumenterne. Sammenhængen mellem eksponering og helbredseffekter er vanskelig at etablere, men ekspertgruppen ønskede en tydelig markering af, at på trods af manglende evidens om flere helbredseffekter, så er stofferne uønskede og bekymrende. Stofferne er bl.a. svært nedbrydelige, der er mistanke om flere helbredseffekter og de akkumuleres i kroppen. Ekspertgruppen ønsker at sende et stærkt signal om, at stofferne ikke bør være i miljøet. SST anerkendte dette og vil tage opfordringen med til de respektive ressortområder som bl.a. Miljøministeriet, som arbejder med primær forebyggelse af eksponering for PFAS. Ekspertgruppen ønskede desuden, at der i indledning eller afslutning af notatet om helbredseffekter fremgår at ekspertgruppen er bekymret om eksponeringen af PFAS.

Ekspertgruppen anførte desuden, at de har en øget forpligtelse til at skubbe på for, at der er mere forskning på området. I indledningen af notatet kan ekspertgruppens prioritering på forskningsområder gengives.

Helbredseffekter

Der var et ønske om, at notatet skelner mellem gennemsnitlige serumværdier for de eksponerede, samt hvor EFSA ser begyndende helbredseffekter. Derudover kan notatet også beskrive, hvad halveringstider betyder, herunder hvor mange halveringstider der skal til, før end PFAS er ude af kroppen.

Det kan overvejes at inddrage Miljøstyrelsens oversigt fra 2014 over brancher, der kan være udsat for PFAS.

Der er lavet et review siden 2020 om skjoldbruskkirtlen. Eva indsender dette review til SST.

Der var en drøftelse af en mulig betydning af eksponering på vaccinerespons for HPV- og COVID-19 vaccinerne, da det vil være noget, borgere spørger til. SST tager kontakt til Phillippe for at få dette afklaret.

Der blev spurgt til, om vi kan inddrage rapporter fra statslige sundhedsvæsenere i notatet. SST anførte, at idet de ikke har været publiceret i medicinske tidsskrifter forventes det ikke at de inddrages i notatet.

Punkt 5. Drøftelse af notat om håndtering og rådgivning af borgere særligt eksponeret for PFAS

Ekspertgruppen drøftede Sundhedsstyrelsens reviderede notat om håndtering af borgere særligt udsat for PFOA, PFNA, PFOS og PFHxS.

Generelt/introduktion

Der var et ønske om at beskrive begreberne kausalitet, sammenhæng mv. i indledningen samt beskrive forskellen i helbredseffekter på populationsniveau og for individet. Derudover kan indledningen indeholde en boks med de vigtigste pointer fra notatet.

Notatet konsekvensrettes i forhold til notatet om helbredseffekter, da der lige nu er uoverensstemmelse mellem de to notater. Derudover var der et ønske om at kvantificere risikobeskrivelserne hvor det er muligt, da almen praksis har brug for absolute tal i deres risikorådgivning.

Kliniske undersøgelser i almen praksis

Det vurderes ikke, at den praktiserende læge skal tilbyde borgerne med enten aktuell eller tidligere eksponering en blodprøve for at måle PFAS-indholdet. Det skal være klinisk relevant før end en borger skal tilbydes undersøgelse eller behandling.

Der var en drøftelse af, hvorvidt raske borgere skal have målt kolesterol. DSAM mener, dette er primær profylakse og ikke tilrådeligt, da det vil føre til overbehandling, mens der kan være andre lægespecialer, der mener noget andet. Det blev desuden bemærket man skal undgå unødige undersøgelser, da risikodiagnoser som højt kolesterol kan medføre en bebrejdseskultur, stigma og at borgere lever anderledes, end de ellers ville gøre. SST anførte, at skal der laves undersøgelser forudsætter det, at der enten er et screeningsprogram eller det er klinisk relevant. Det er ikke tilfældet for kolesterol, med mindre anamnese eller familiær disposition taler for det. Er det tilfældet, behandles borgeren efter gældende retningslinjer. Hvis borgeren fortsat gerne vil vide noget om eget kolesterolniveau, kan lægen tage en snak med borgeren om, hvad højt kolesterol også kan skyldes, og hvordan man kan forebygge et højt kolesterol. Ekspertgruppen var enige heri.

Ekspertgruppen blev bedt om at indsende tematikker og forslag til spørgsmål og svar til brug i rådgivningsmaterialet til den praktiserende læge (Q&A).

Punkt 6. Orientering om forslag til udredningsundersøgelse af brandfolk

På sidste møde i ekspertgruppen blev det anbefalet at udarbejde et forslag til en udredningsundersøgelse af brandfolk med henblik på at indsamle viden om den nuværende og tidligere eksponering for PFAS i brandskum og brandudstyr og

niveauer af PFOS hos brandfolk samt undersøge sygdomsforekomst blandt brandfolk. Kajsa Ugelvig Petersen og Niels Erik Ebbenhøj orienterede om denne undersøgelse og tilhørende tidsplan.

Det er forventningen, at registerstudiet af kræft blandt brandfolk vil tage 5-6 måneder og kan være færdigt i sommeren 2022. Projektperioden for måleprogrammet omfatter 1. januar til 31. december 2023. Kajsa anførte, at der er ventetid til godkendelse hos den videnskabetiske komite, der kan påvirke tidspunkt for færdiggørelse af undersøgelsen. SST undersøger, om godkendelsesprocessen kan ske hurtigere.

På baggrund af oplægget fra forskergruppen var der en kort drøftelse om relevansen af en case control gruppe samt om at teste PFAS i blodprøver i en pilotundersøgelse inden hele gruppen testes. SST bemærkede at der er et ønske om at imødekomme ønsket hos brandfolk om at få testet PFAS-niveauet i en større gruppen.

John Brodersen opfordrede til at den information der sendes til brandfolkenes organisationer også sendes til orientering til DSAM hvilke SST bekræftede.

Punkt 7. Orientering om Odense Børnekoorte

Punktet udgik og tages op på 3. møde.

Punkt 8. Videre proces

På baggrund af input fra 2. møde, fremsendte kommentarer til notater forud for 2. møde og evt. yderligere fremsendte materialer udarbejder Sundhedsstyrelsen et revideret udkast til hhv. notat om helbredseffekter og notat om håndtering og rådgivning af borgere, som sendes til ekspertgruppen til kommentering. SST tager fat i nogle i ekspertgruppen mhp. at få bidrag til notaterne. Sundhedsstyrelsen afholder et 3. møde, som vil omhandle børn, gravide, fostre og ammende. SST sender en Doodle snarest.

Punkt 9. Eventuelt

Ingen bemærkninger.