

# Angående duftpolitik

---

## Resultaterne fra en undersøgelse

**Resultaterne fra en undersøgelse om forekomsten af duft- og kemikalierelaterede symptomer i den danske befolkning er blevet offentliggjort af Videncenter for Duft- og Kemikalieoverfølsomhed. Artiklen publiceres i tidsskriftet *International Archives of Occupational and Environmental Health***

## Resumé og perspektiv

Kilde: [www.mcsvidencenter.dk](http://www.mcsvidencenter.dk)

### Prevalence of self-reported symptoms and consequences related to inhalation of airborne chemicals in a Danish general population

#### Formål

Formålet med studiet var at undersøge hyppigheden af selvrapporterede symptomer over for almindeligt forekomne luftbårne kemikalier samt konsekvenserne af disse symptomer i den danske befolkning.

#### Materiale og metoder

Fra CPR-registret udvalgte tilfældigt 6.000 borgere i alderen 18-69 år med bopæl i Storkøbenhavn. Disse personer fik tilsendt et spørgeskema om gener relateret til 11 almindeligt forekomne eksponeringer samt om symptomer og konsekvenser relateret her til.

Eksponeringerne inkluderede andre personers brug af parfume, rengøringsmidler, opløsningsmidler, friske tryksager, nyt boliginventar, blød plast eller gummi, nyt elektronisk apparatur, stege-/ mados, udstødning fra motorkøretøjer, tjæreprodukter samt røg fra brændeovn.

#### Resultater

71 % returnerede et udfyldt spørgeskema. 45 % var generet af mindst én af de ovenfor nævnte almindeligt forekommende eksponeringer. 27 % var generet i en grad der udløste symptomer. 17 % rapporterede, at reaktioner fremkaldt af dufte eller kemiske stoffer havde betydning for deres valg af personlige plejemidler, 10 % for hvordan, der blev gjort rent i deres hjem og 4 % for hvilke butikker, de handlede ind i.

3 % af respondenterne rapporterede, at symptomer fremkaldt af dufte og kemiske stoffer begrænsede dem socialt eller arbejdsmæssigt, og 0,5 % rapporterede, at symptomerne havde negativ indflydelse på begge disse parametre.

#### Konklusion

Undersøgelsen er det første studie i Danmark, som opgør forekomsten af symptomer over for almindeligt forekomne luftbårne kemikalier. Symptomer blev hyppigt relateret til eksponeringerne, men langt de fleste personer var generet i mildere grad. Dog synes 0,5 % at være påvirket i betydelig grad med både sociale og erhvervsmæssige konsekvenser.

#### Fortolkning og Perspektiv

Studiet er væsentligt for kortlægningen af omfanget og konsekvenserne af duft- og kemikalieoverfølsomhed i den danske befolkning. Stikprøvestørrelsen og den høje svarprocent gør, at vi mener, at resultaterne kan tillægges en høj grad af generaliserbarhed.

Resultaterne tyder på, at det er almindeligt at føle sig generet af luftbårne kemiske stoffer, hvilket kunne tyde på, at almindelige fysiologiske responser f.eks. hovedpine, hoste og slimhindeirritation kan fremkaldes af eksponeringerne.

Symptomerne havde givet anledning til justeringer i adfærd hos en relativ stor befolkningsgruppe ca. 19 %. Dog synes det kun at være i en mindre befolkningsgruppe på ca. 0,5 %, at symptomerne havde konsekvenser for såvel sociale som erhvervsrelaterede forhold.

Vi mener, at det er i denne gruppe, som på landsplan ville udgør ca. 17.000 mennesker, at vi skal finde de personer, der oplever reelt at blive syge pga. indånding af dufte og kemiske stoffer dvs. personer med multiple chemical sensitivities (MCS).

*Nikolaj Drimer Berg, ph.d.-studerende og Jesper Elberling, forskningsleder*

---

## Videncentrets første artikel er udkommet

Videncentret udkom d. 17. sept. 2007 med sin første udgivelse: "**Increased release of histamine in patients with respiratory symptoms related to perfume**". Udgivelsen omhandler øget udskillelse af histamin hos patienter med respirations (vejrtræknings) symptomer udløst af parfume.

Man sammenholder i artiklen blodprøver mellem 20 raske forsøgspersoner og 17 patienter med respirations symptomer relateret til parfume. Disse 17 patienter kom på en Dermatologisk (hud) klinik for at få udført lappetest (kontaktallergitest på huden).

Konklusionen på blodprøvesammenligningen er, at parfume forårsager en dosisafhængig ikke-IgE (allergi) formidlet udskillelse af histamin fra de basofile blodceller, dvs. en histaminudskillelse som ikke er allergisk betinget. Dette har dog i første omgang ingen diagnostisk værdi for patienter med disse symptomer.

Increased release of histamine in patients with respiratory symptoms related to perfume

### Formål

Formålet med studiet var at undersøge om blodets basofile granulocytter fra patienter med slimhindsymptomer over for parfume frigav mere histamin når der blev tilsat parfume sammenlignet raske kontrolpersoner.

### Materiale og metoder

Studiet sammenlignede blodprøver fra 17 patienter med slimhindsymptomer over for parfume med blodprøver fra 20 raske kontrolpersoner. Den basofile histaminfrigivelse blev undersøgt ved 6 forskellige parfumekonzentrationer.

### Resultater

Ved de 3 højeste parfumekonzentrationer udviste blodcellerne hos begge grupper dosisrespons effekt ved frigivelse af histamin

Patienternes blodceller frigav væsentligt mere histamin ved den højest tilsatte parfumekonzentration i forhold til kontrolpersonernes

Det parfumeudløste histaminrespons kunne ikke overføres med serum til basofile granulocytter fra en donor.

### Konklusion

Studiet finder et målbart cellulært respons over for parfumestoffer som er orienteret mod patientgruppen med subjektive symptomer relateret til indånding af parfume. Fundet bekræfter formodningen om, at specifikke antistoffer rettet mod parfumestoffer ikke er årsagen til symptomerne og udelukker derved IgE-allergi som forklaring. Hvorledes parfumestoffer er i stand til at fremkalde det målte histaminrespons er uforklaret, men fundet kalder på såvel gentagelse som udbygning.

### Fortolkning og perspektiv

Histamintesten kan umiddelbart ikke bruges til diagnostik af patienter med slimhindsymptomer over for parfume, idet vi ikke ud fra det aktuelle studie kan vurdere testens prædiktive værdi; dvs. det er ikke muligt fra testresultatet at udtale sig om sandsynligheden for at den enkelte person har slimhindsymptomer over for parfume eller ej.

Fundet har i første omgang forskningsmæssig relevans, ved at kunne øge indsigten i hvorfor slimhindsymptomer relateret til parfume opstår og hvordan disse symptomer fremkaldes.

Studiet rejser nogle væsentlige spørgsmål som skal søges besvaret:

kan fundet reproduceres, dvs. genfindes i andre grupper af patienter med samme symptomer?  
frigiver de basofile granulocytter andre signalstoffer ved tilstedeværelsen af parfume?

hvad er den biologiske mekanisme for det non-IgE medieret basofile histaminrespons?

er det enkeltstoffer i parfumen som forårsager det basofile respons, eller er det effekten af duftstoffer i kombination?

vil det også være muligt at måle et cellulært respons fra mastceller i hud eller slimhinder over for parfumestoffer?

Såfremt Videncenteret med sit igangværende studie er i stand til at eftervise resultaterne fra det aktuelle studie mener jeg, at fundet er et forskningsmæssigt fremskridt, bl.a. ved de muligheder der ligger i at personer med duft- og kemikalieoverfølsomhed (herunder personer med MCS), vil kunne grupperes ved nogle mere objektivt baserede kriterier end de der eksisterer i dag.

På baggrund af de mange ubesvarede spørgsmål er det dog for tidligt at udtale os om, hvilken betydning artiklens fund vil have for patienter med duft- og kemikalierelaterede symptomer.

*Jesper Elberling, forskningsleder*

---

## **Kampagne for duftfri sundhedspleje i Massachusetts**

Kilde: MASSACHUSETTS NURSE NEWSLETTER :: April 2006

Oversat og redigeret af Elisabeth Fjeldstad

### **Kampagne for et duftneutralt miljø i sundhedsvæsenet**

Sygeplejersker kan forbedre luftkvaliteten i indendørsklimaet ved at begrænse brugen af syntetiske duftstoffer

Af Peggy Wolff, MS, APRN, HNC

Luftkvaliteten inden døre i sundhedsvæsenets miljøer er underlagt grundige undersøgelser foretaget af adskillige organisationer indenfor miljø, sundhed og sygepleje, fordi patienter, sygeplejersker og andre har oplevet helbredsproblemer i disse miljøer. Health Care Without Harm, Environmental Working Group, American Nurses Association, Maryland State Nurses Association, University of Maryland School of Nursing og MNA er førende i indsatsen for at forbedre miljøet i sundhedsvæsenet. Undersøgelser har dokumenteret en direkte forbindelse imellem forringet helbredstilstand og udsættelse for kemikalier. Skadelige stoffer i sundhedsvæsenets arbejdsmiljø omfatter PVC-typer, desinfektionsmidler (ethylenoxid og glutaraldehyd), produkter der indeholder DEHP (phthalater), naturlig gummi (latex), kviksølv og pesticider, for blot at nævne nogle få.

### **Enkelte individer og grupper af individer bliver i særlig grad påvirket ved udsættelse for duftstoffer/parfume.**

Spædbørn og børn med et ikke færdigudviklet immunsystem samt ældre med et svækket immunsystem er særligt sårbare overfor skadelige kemikalier. Desuden er personer med astma, allergier, migræne, defekter i immunsystemet samt de personer der har været udsat for en kemisk skade, særligt sårbare. Nogle patienter udtrykker frustration idet deres retmæssige adgang til sundhedsvæsenets assistance er indskrænket pga. skadelige kemiske stoffer i sundhedsvæsenets miljø. Nogle gange er de endog nødt til at vælge imellem det at undvære lægehjælp eller at udsætte sig for skadelige kemiske stoffer. Personer i den reproduktive alder er i særlig risiko mht. udsættelse for kemisk belastning der kan overføres til det ufødte barn, mens nybagte mødre vakler imellem de positive og negative virkninger ved amning af deres børn, idet skadelige kemikalier jævnlige opdages i brystmælken hos en stor del af kvinderne.

Sygeplejersker kan endog være udsat for en større risiko end patienterne idet de oplever en kumulativ påvirkning. For et stigende antal sygeplejersker er brugen af duftstoffer på arbejdspladsen en hindring for beskæftigelse. The Job Accomodation Network (JAN), en gruppe der arbejder med handikappede personers ret til beskæftigelse, har rapporteret en kraftig stigning i antallet af klager relateret til duftstoffer på arbejdet. Imellem 1992 og 1995

behandlede JAN 37 sager relateret til duftgener, mens der i årene 1995-2000 blev behandlet 567 sager. Lessenger rapporterede en sag om en sundhedsarbejder der udviklede akut anafylaktisk reaktion efter at have fået sprøjtet parfume på sig og advarer ansatte i sundhedsvæsenet om at denne type angreb er ved at blive mere almindelige.

Denne artikel fokuserer på de skadelige kemikalier i syntetiske duftstoffer, en anden vigtig og hyppigt forekommende årsag til dårligt indeklima i sundhedsvæsenet rammer. Følgende spørgsmål vil blive besvaret: Hvad er de helbredsmæssige følger af udsættelse for duftstoffer? Hvori består nogle af de skadelige kemikalier der almindeligvis findes i duftstoffer? Hvad kan du som sygeplejerske gøre ved dette problem? Hvordan ser en model for en duftpolitik ud? Hvordan kunne jeg gøre mig til talsmand for og virkeliggøre sådan en politik? Hvilke er nøgleressourcerne?

### **Syntetiske duftstoffers virkninger på helbredet**

For nuværende oplever én ud af fem personer i USA skadelige påvirkninger af helbredet ved udsættelse for duftstoffer. Disse påvirkninger varierer fra lette til svære med dødelig udgang rapporteret i et meget lille antal tilfælde. Ethvert af kroppens systemer kan påvirkes i en negativ retning. Et eksempel relateret til respirationssystemet optræder når en person reagerer med en opblussen i sin allerede eksisterende astma eller endog får et astmaanfald ved udsættelse for duftstoffer. I én undersøgelse meldte 72% astmatikere om negative reaktioner på parfume. Kun få sygeplejersker er opmærksomme på at duftstoffer kan forårsage luftvejsproblemer. Luftvejsproblemerne kan opstå idet duftstoffer udgør en gruppe af kendte luftvejsirriterende faktorer. Høje koncentrationer af luftvejsirriterende stoffer kan forårsage astma eller astmalignende tilstande, ifølge Betty Bridges, RN, indehaver af en website der bringer informationer om duftstoffer og helbred. Ved et tragisk tilfælde døde en sygeplejerske i udøvelsen af sit arbejde som følge af komplikationer efter en allergisk reaktion på parfume i 2002 på Inova Fairfax Hospital. Mange symptomer såsom irritabilitet, nedsat koncentrationsevne, hovedpine, ataxi (manglende koordinering af bevægelser), samt svimmelhed kan fremkaldes når centralnervesystemet er involveret. Det mest almindelige område for allergiske reaktioner er huden, hvor mellem 5 og 20% af befolkningen oplever disse virkninger. Der kan forekomme dermatitis, kløen eller brændende fornemmelse i huden. Kosmetiske produkter og produkter tilsat duftstoffer kan også bevirke højere risiko for brystcancer og andre sygdomme. Se Environmental Protection Agency's liste over skadelige virkninger på helbredet forårsaget af duftfremkaldende kemikalier. (Her bringes i stedet MCS-Danmarks liste over symptomerne):

Centralnervesystemet: (hovedpine, svimmelhed, koncentrationsbesvær, problemer med at tænke klart, hukommelsesproblemer, forbigående nedtrykt sindsstemning, irritation, stort søvnbehov)

Slimhinder i øjne, næse, mund og svælg:

Slimhindeirritation i øjne (irritation, tørhed, kløe)

næse (smerter, stikken, tæthed)

mund (smerter, irritation, prikken, kløe)

svælg (smerter, irritation, hæshed, tillukket fornemmelse)

Lungerne (smerter i brystet, vejrtrækningsbesvær, hoste)

Huden (rødme, hævelser, kløe, stikken, varmfølelse)

Hjertet (hjertebanken)

Mave og tarm (smerter, oppustethed, diarré, kvalme, madlede)

Muskler og led (smerter, tunghed, træthed i kroppen)

Urinveje (smerter, vandladningsgener)

En lille andel af befolkningen oplever, at udsættelse for dufte og kemiske stoffer forårsager sværere og kroniske symptomer. Nogle af de sværest ramte beskriver et sygdomsforløb, der i tiltagende grad begrænser mulighederne for at føre et normalt liv, herunder at deltage i sociale

aktiviteter. Dette kan i værste fald give sig udslag i social isolation med tab af kontakt til venner og familie og/eller mulighed for at udøve et erhverv.

### **Skadelige kemikalier i syntetiske duftstoffer og deres virkninger på helbredet**

Hvad er der i duftstoffer der kan føre til denne myriade af symptomer/helbredsproblemer?

I de sidste 50 år er 80-90 % af duftstoffer blevet syntetiseret ud fra petroleum, ikke fra naturlige kilder, som annoncørerne gerne vil have os til at tro. Nogle få af de hyppigst forekommende skadelige kemikalier i duftprodukter er acetone, benzen, fenol, toluen, benzylacetat og limonen.

Duftstoffernes skadelige helbredsvirkninger forårsages ikke blot af de ovennævnte kemikalier samt nogle få tusinde andre enkelte kemikalier, men hver duft kan nemt indeholde hundredvis af forskellige kemikalier i kombination. Kun en meget lille del af enkelte kemikalier er testet for respiratoriske og neurotoksiske virkninger og kemiske kombinationer bliver sjældent testet for deres sundhedsskadelige virkninger. Eftersom ingredienserne i duftstoffer er beskyttet af lovgivningen mht. fabrikationshemmeligheder, holdes forbrugeren uvidende om mange af de skadelige kemikalier der udgør duftstoffer.

Irritanter i duftstoffer kan initiere en sensibiliseringsproces idet immunsystemet "lærer" at genkende stoffer der senere vil fremkalde en reaktion ved reeksposition. Nedbrydningsprodukter fra limonen, a-pinen og benzaldehyd er kendte sensibiliserende stoffer der findes i duftstoffer. Phthalater og syntetiske bestanddele i moskus er to grupper af kemikalier der ofte findes i duftprodukter, disse er kendt for at forårsage alvorlige og langvarige sundhedsskader. Phthalater har vist at forårsage endokrine forstyrrelser og forekommer ofte i parfumeprodukter og duftstoffer. Syntetiske moskuskomponenter anvendt i parfume og duftstoffer kan akkumuleres i fedtvæv og påvises i brystmælk. Disse samme komponenter har også vist sig at bidrage til vandforureningen, idet de skader dyrelivet i vand og andre steder.

### **Hvor findes duftstoffer?**

Duftstoffer er allestedsnærværende i vores samfund. Udover at forekomme i oplagte produkter, såsom parfume og cologne, findes duftstoffer i de fleste personlige kropsplejeprodukter, vaskepulver, skyllemidler og rengøringsprodukter, medmindre disse er mærket "parfumefri" eller "fri for duftstoffer". Duftstoffer findes også i papirlommelærklæder, stearinlys, filtpenne og et utal af andre produkter der anvendes i vid udstrækning i det daglige. Luft "friskere" indeholder som regel syntetiske duftstoffer; i stedet for at opfriske luften, udøver de en signifikant forringelse af luftkvaliteten.

### **Hvad kan du gøre for at begrænse omgang med duftstoffer?**

Undgå kropsplejeprodukter, tøjvaskemidler og rengøringsartikler der indeholder duftstoffer. Læs etiketterne omhyggeligt for at undersøge om produkterne er duftfri. Parfumefri produkter kan indeholde maskerende duftstoffer.

Anmod andre sygeplejersker/ansatte i din afdeling om at undgå parfume og parfumerede produkter.

Undersøg om din arbejdsplads i sundhedsvæsenet har en duftpolitik.

Hvis din arbejdsplads har en duftpolitik, send venligst en e-mail med arbejdspladsens navn, adresse, og hvis muligt, selve rapporten til MCS-Danmark, e-mail-adresse: [mcs@mcs-danmark.dk](mailto:mcs@mcs-danmark.dk)

Hvis din arbejdsplads ikke har en duftpolitik, så overvej at fremstille en baseret på nedenstående model.

Genoptryk med tilladelse af Maryland Nurses Association, første gang udgivet i The Maryland Nurse, feb. -marts 2006, 7-9. (Oversat og redigeret af Elisabeth Fjeldstad)

Peggy Wolff, MS, APRN, HNC, er autoriseret sygeplejerske med speciale i psykiatri/mental sundhed med mere end 30 års erfaring. Hun er medansvarlig for American Holistic Nurses Association's certificeringsprogram i holistisk sygepleje. Hun er ved at specialisere sig i arbejdet med mennesker med miljøbetingede lidelser. Som forfatter til flere artikler om sundt

miljø, har hun gennemgået Health Care Without Harm's "RN No Harm Training Program." Hun kan kontaktes på [info@peggywolff.com](mailto:info@peggywolff.com)

---

## Model for duftpolitik i sundhedsvæsenets rammer

Kilde: (MASSACHUSETTS NURSE NEWSLETTER:: April 2006)

Oversat af Elisabeth Fjeldstad

Politik: Vel vidende at parfume/duftstoffer i betydelig grad forringer luftkvaliteten i indendørsmiljøet og forhindrer nogle mennesker i at komme her, er (navnet på din arbejdsplads i sundhedsvæsenet)'s politik at begrænse brugen af parfume og parfumerede produkter. Denne politik gælder alle som bruger disse lokaler, indbefattet personale, patienter og besøgende.

Definitioner: Duft refererer til en parfume der er mærkbar for andre. Dette omfatter, men begrænser sig ikke til personlige kropsplejeprodukter, såsom parfume, eau de cologne, aftershave produkter, hårplejeprodukter, sæbe, lotions, pudder, deodoranter, tøjvaskemidler, såsom vaskepulver og skyllemidler, rensprodukter, samt luft "friskere" der indeholder duftstoffer. Parfumeprodukter: ethvert produkt der indeholder parfume eller duftstoffer.

Procedure: Alt personale deltager i en kort orientering om de sundhedsskadelige virkninger af duftstoffer. Personalemedlemmerne vil have mulighed for at dele deres bekymringer og stille spørgsmål. En pjece der beskriver emnet og oplyser om acceptable produkter til duftfri personlig pleje vil blive uddelt. Helbredsanzliggende der opstår ved krænelse af politikken skal rettes til den relevante administrator.

Patienter og besøgende:

Patienter og besøgende vil modtage en folder med forklaring af baggrunden for og hvordan man omgås den duftfri politik. Skiltning der siger "Velkommen. Dette er en/et Duftfri(t) Hospital, Lægehus, Sundhedspleje, Tandlægeklinik osv. Af hensyn til sundhed og velvære for alle der anvender denne facilitet, undgå venligst parfume/duftstoffer" vil blive sat op ved alle indgange. Manglende overholdelse skal rettes til den relevante administrator.

Brigham og Women's Hospital i Boston, alle hospitaler i Halifax, Nova Scotia og mange andre sundhedsplejeinstitutioner i hele Canada forbyder brugen af parfume og duftstoffer. Andre udkast der kan tjene som model til en duftpolitik findes på websitet

[http://www.massnurses.org/health/articles/chemexpos0406\\_1\\_3.htm](http://www.massnurses.org/health/articles/chemexpos0406_1_3.htm)

---

## Opfordrer til parfumefrit sundhedspersonale

*Kilde: Sygeplejersken nr. 12/2007 af Lotte Havemann*

Når en patient ligger i en hospitalsseng eller møder sundhedsvæsenet andre steder, er det formentlig ikke sagen at blive mødt med en kraftig duft af opium eller kokos-vanille.

Der er ikke lavet undersøgelser om problemets omfang, men man ved, at patienter med allergi, astma, KOL eller andre lungesygdomme generes af parfume. Også mennesker, som er duft- og kemikalieoverfølsomme, reagerer over for parfume, f.eks. med hoste, hovedpine eller influenzasymptomer.

I Norge kræver flere organisationer for funktionshæmmede nu et parfumeforbud på sygehusene. Det ønske støttes af det norske Astma- og Allergiforbund, og det danske søsterforbund hilser initiativet velkomment. Dog mener Astma- og allergiforbundet i Danmark, at et lovgivningsmæssigt forbud mod at bruge parfume i sundhedsvæsenet er lige voldsomt nok.

"Men vi vil gerne opfordre til, at sundhedspersonalet ude på de enkelte arbejdspladser diskuterer, hvad der er hensigtsmæssigt hos dem. Og så er vores håb selvfølgelig, at mange vil komme frem til, at det er bedst at undgå parfume i arbejdstiden," siger kommunikationschef i Astma- og Allergiforbundet, Christina Schärfe Lambach.

Parfume i sprayform er dog ikke den eneste slags parfume, der kan genere omgivelserne. Cremer, shampoo, vaskepulver og skyllemiddel er alle kilder med parfumestoffer, så det er ikke tilstrækkeligt, hvis sygeplejersker og andet sundhedspersonale blot undlader at sprøjte sig med parfume.

Sygeplejerske Anne Marie Topp arbejder på hudambulatoriet på Amtssygehuset i Gentofte og besvarer desuden henvendelser til Videncenter for duft- og kemikalieoverfølsomheds informations- og rådgivningslinje.

Hun fortæller, at man i mødet med duft- og kemikalieoverfølsomme personer (MCS-patienter) skal være helt duftneutral, dvs. have vasket sit tøj i parfumefrit vaskemiddel, have parfume- og duftfri håndcreme på og have vasket sit hår i en neutral shampoo.

"Nogle af de MCS-patienter, jeg har talt med, har beskrevet, at det har været et problem for dem at være indlagt på sygehuset. I et tilfælde måtte patienten bede en fra sundhedspersonalet om at gå ud af sengestuen. Men også en hånd-sprit på stuen udsendte en generende duft," fortæller Anne Marie Topp.

Hun medgiver, at sundhedspersonale ikke i nogen ond mening er med til at give patienterne unødige gener pga. parfumestoffer. Selv er hun først blevet 100 pct. duftneutral for 1½ år siden, da hun blev ansat på Videncenter for duft- og kemikalieoverfølsomhed. Først da blev hun bevidst om, hvor svært det er for disse mennesker at færdes i offentligt rum.

Hun mener, at det må være en politisk beslutning, om der skal være duftneutralitet på sygehuse, skoler og andre offentlige institutioner.

---

## **MCS-Danmark skrev følgende brev d. 19/2-2007**

### **til De Danske Regioners bestyrelse samt til de enkelte regioner.**

De Danske Regioners bestyrelse.

Bent Hansen  
Kristian Ebbensgaard  
Benedikte Kiær  
Aleksander Aagaard  
Bent Normann Olsen  
Carl Holst  
Henrik Thorup  
Johannes Flensted-Jensen  
Kent Kirk  
Knud Andersen  
Kristian Grønbæk Andersen  
Lars Engberg  
Lykke Debois  
Niels Kristian Kirketerp  
Orla Hav  
Poul-Erik Svendsen  
Vibeke Storm Rasmussen

### **Behov for duftpolitik på de danske sygehuse**

Anvendelse af parfume og duftstoffer er stærkt stigende i hele samfundet, såvel i privatlivet som i det offentlige rum. Imidlertid er der i disse år også en stadig stigende erkendelse af, at parfume og duftstoffer kan være stærkt sundhedsskadelige.

### **Parfumeallergi**

Man regner således med, at mindst 230.000 mennesker, hvilket svarer til 4,6 % af den danske befolkning, har parfumeallergi. Ifølge Videncenter for Allergi er parfume også en af de hyppigste årsager til allergisk kontakteksem. En undersøgelse fra Odense viser, at ca. 2 % af de 12-16-årige er allergiske over for parfumestoffer. En ny undersøgelse fra Tyskland viser, at 4 % af befolkningen har parfumeallergi, og flere danske undersøgelser viser en fordobling af parfumeallergi i befolkningen over de sidste 10-15 år.

## Parfumeoverfølsomhed

Ud over de allergiske gener viste den Nationale Miljøhelbredsundersøgelse fra 1999 i Sverige, at 16 % af kvinderne og 7 % af mændene oplevede andre alvorlige gener ved dufte fra parfume, rengøringsmidler eller trykksvæerte. Ifølge Børnenes Miljøhelbredsundersøgelse i Sverige fra 2003 angav 26 % af de 12-årige børn, der havde astma, at de fik hoste eller astmabesvær fra de nedre luftveje, når de udsattes for parfumestoffer. Af de 12-årige børn med allergisk snue angav 10 % lignende gener ved kontakt med parfume. (Det Svenske Astma- og Allergiforbund)

## Dansk undersøgelse vedr. parfumeoverfølsomhed

En ny dansk undersøgelse fra 2005 viser ligeledes, at 42 % af de undersøgte oplever generende symptomer i forbindelse med parfumerede produkter mindst en gang om året. Heraf 50 % kvinder og 30 % mænd. 14 % oplever symptomer mindst en gang om ugen. Symptomerne varierer fra irritation af næse og øjne til irritation af mund, lunger og hals. 4 % af de adspurgte vælger helt at undgå at bruge parfumerede produkter, mens 5 % overvejer indkøbssted, transport og arbejdsplads for at undgå symptomer. Andres brug af parfume er årsag til symptomerne, mens også duftfriskere og andres nyvaskede tøj påvirker negativt. (Clin Exp Allergy, 2005). Videncenter for Duft- og Kemikalieoverfølsomhed · estimerer, at ca. 1 % af den danske befolkning - 50.000 mennesker - lider af duft- og kemikalieoverfølsomhed.

De sundhedsskadelige virkninger af parfume og duftstoffer er således mangeartede, idet de både kan forårsage allergi/astma og duft- og kemikalieoverfølsomhed.

Parfume kan også forårsage fertilitets- og leverskader. En tysk undersøgelse fra 2006 viste således, at 29 ud af 30 testede parfumer indeholdt moskusforbindelser, der ikke kan nedbrydes i miljøet, men oplagres i det menneskelige fedtvæv, samt blødgøringsmidlet diethylphthalat, som er mistænkt for at have negativ indvirkning på forplantningsevnen og for at skade leveren. Den tyske Miljøstyrelse (UBA) udgav en stor rapport i 2006 om parfumestoffers skadelighed. På MCS-Danmarks hjemmeside [www.mcs-danmark.dk](http://www.mcs-danmark.dk) kan man læse en dansk oversættelse af rapporten.

## Symptomer

Mennesker, der får allergi af parfume, får luftvejsbesvær af duftstofferne, de indånder, og visse dufte kan udløse astmaanfald. Luftrørets muskler trækker sig sammen, samtidig med at slimhinderne svulmer op, og der dannes øgede mængder slim, og det bliver svært at trække vejret.

Mennesker, der lider af Duft- og Kemikalieoverfølsomhed: Sensorisk Hyperreaktivitet, SHR og Multiple Chemical Sensitivity, MCS, får andre symptomer.

Ved Sensorisk Hyperreaktivitet, SHR giver udsættelse for parfume først og fremmest symptomer fra øjnene og luftvejenes slimhinder, næse, mund, hals, lunger (irritation, åndenød, hoste, smerter). Man kan let komme til at forveksle disse gener med astma og allergi, eftersom symptomerne minder om hinanden.

Ved Multiple Chemical Sensitivity, MCS giver udsættelse for parfume symptomer fra mange forskellige organer, herunder fra centralnervesystemet (svimmelhed, hovedpine, koncentrationsbesvær, hukommelsesbesvær), fra slimhinder i hals, øjne, næse, mund, lunger (smerter, irritation og vejrtrækningsbesvær), fra mave og tarm (smerter, diarre, oppustethed) og fra muskler og led (smerter).

## Endnu ingen medicinske behandlingsmuligheder af MCS og SHR

Man ved endnu ikke nok om disse lidelser, og der findes endnu ingen specifik medicinsk behandling for dem.

Selvom der er store individuelle forskelle mellem de duft- og kemikalieoverfølsomes sygdomsbillede, har de det til fælles, at symptomerne udløses – ofte øjeblikkeligt - ved indånding af kemiske stoffer, herunder parfume og duftstoffer, og at den eneste måde, hvorpå de ramte kan undgå at blive syge, er ikke at blive udsat for de duftstoffer og kemikalier, der udløser symptomerne.

## Manglende tilgængelighed

Det kan imidlertid ikke lade sig gøre, når man kommer på hospital, idet der i sygehusenes indemiljø overalt er forurennet med duftstoffer. Dette, mener MCS-Danmark, bør ændres, idet de offentlige sygehuse bør sikre tilgængeligheden for mennesker med alle handicap og lidelser.

Hidtil har der kun været fokus på at sikre tilgængeligheden for fx bevægelses- og synshandicappede. Det er ikke acceptabelt, at over 5 % af den danske befolkning ikke kan komme på sygehuset og modtage behandling, uden de bliver syge pga. parfume og duftstoffer i hospitalsmiljøet.

Mennesker der lider af duft- og kemikalieoverfølsomhed kan lade være med at deltage i fornøjelser som at gå i teatret og i biografen, hvor der er mange parfumestoffer i luften. At komme på hospital er imidlertid ikke en fornøjelse, men en menneskeret. Derfor bør der gælde andre regler på hospitaler mht. tilgængelighed end i det øvrige offentlige rum. Mange duft- og kemikalieoverfølsomme frygter hospitalet og forsøger at undgå indlæggelser, hvilket er helt uacceptabelt.

### **Behov for duftpolitik**

I lighed med erkendelsen af at tobaksrøg er sundhedsskadelig, hvilket har ført til indførelse af en rygepolitik bl. a. på de danske hospitaler, ønsker Patientforeningen MCS-Danmark derfor at henlede sygehusejernes opmærksomhed på, at der også er et stort behov for, at der på de danske sygehuse indføres en duftpolitik, så der bliver tilgængelighed for alle patienter til hospitalsbehandling, uden at de bliver påført yderligere sygdom under opholdet på hospitalet.

I Indenrigsminister Lars Løkke Rasmussens svar d. 18. januar 2007 til Folketingets Sundhedsudvalg angående duftpolitik på danske sygehuse gøres rede for, at duftstoffer kan udløse astma og kontaktallergi. Selvom der mangler viden om duft- og kemikalieoverfølsomhed, er Sundhedsstyrelsen vidende om, at mange mennesker på grund heraf føler sig stærkt generet af duftstoffer og kemikalier. Sundhedsstyrelsen udtaler: *"Den manglende viden på dette område betyder dog ikke, at Sundhedsstyrelsen ikke mener, at brugen af unødvendige kemikalier i sygehusvæsenet skal undgås, herunder unødvendig brug af duftstoffer i sæbe, rengørings- og vaskemidler og såkaldte duftblokke mv. Det er heller ikke hensigtsmæssigt, at sygehuspersonalet anvender stærke dufte under deres arbejde på sygehusene. Det kan være til gene for både patienter og kolleger."*

Sundhedsstyrelsen udtaler endvidere: *"I relation til sygehusvæsenet er dette et område, regionerne har ansvaret for. Arbejdstilsynet kan blive involveret i sager, hvor personale generes af dufte. Sundhedsstyrelsen finder, at der allerede nu er sundhedsfaglig begrundelse for at tage hensyn til dette område i sygehusvæsenets daglige drift."*

MCS-Danmark er vidende om, at man bl.a. i Sverige, Canada, USA, Belgien, England og Australien allerede har gode erfaringer med at indføre duftpolitik på hospitalerne, og MCS-Danmark stiller sig gerne til rådighed med viden om, hvordan regionerne kan sikre duftneutralitet på de danske hospitaler.

Liste med links til hjemmesider med oplysning om duftpolitik på de nævnte udenlandske hospitaler samt 2 artikler om behov for indførelse af duftpolitik på de danske sygehuse vedlægges som bilag.

Dette brev er sendt til den sygehusansvarlige ledelse i de 5 regioner samt til De Danske Regioners bestyrelse.

MCS-Danmark  
Esther Egeriis  
B0nsvigvej 35  
4720 Praest0

Kaere Esther Egeriis.

Region Sjselland bar modtaget dit brev omkring behovet for duftpolitik pa danske sygehuse.

Jeg kan oplyse, at Region Sjaelland tidligere i forbindelse med et sp0rgsmaal fra Folketingets Sundhedsudvalg, bar behandlet problemstillingen.

Indf0relsen af en duftpolitik indgar saledes i Regionens fremtidige overvejelser pa sygehusområdet.

Dato: 8. marts 2007

Sagsnummer: 1-15-1-81-0005-07

**Ledelsessekretariatet**

Alleen 15 4180

Sor0

Tlf.: 57875035

karsj@regionsjaelland.dk

www.regionsjaelland.dk

Pa vegne af Flemming Nielsen  
Regionssundhedsdirekt0r

Med venlig hilsen



Karen Lise Østergaard  
Konsulent

Ledelsessekretariatet  
Region Sjaelland

MCS-Danmark  
 B0nsvigvej 35  
 4720 Prsest0  
 Att. Formand Esther Egeriis

Regionssekretariatet  
 Direkter for Sygehuse  
 og Psykiatri

Kære Esther Egeriis

Tak for dit brev vedr. behovet for at udarbejde en duft- og parfumepolitik for sygehusene i Region Nordjylland.

Det er en vigtig problemstilling, du papeger. På nuværende tidspunkt er der ikke udarbejdet en egentlig politik på området i Region Nordjylland, men der er alligevel et område, som regionens sygehuse er opmærksomme på.

På Sygehus Vendsyssel er der eksempelvis truffet en beslutning om, at alle rengøringsmidler, cremer mv. så vidt muligt ikke må indeholde parfume. Samtidig er sygehuset i øjeblikket i gang med en proces, som skal sikre, at "skrappe" desinfektionsmidler erstattes af mildere varianter.

Region Nordjylland afventer en eventuel national beslutning om en fælles duftpolitik. Der er således ikke planer om at udarbejde en politik for Region Nordjylland på området, før en sådan beslutning foreligger.

Niels Bohrs Vej 30  
 Postboks 8300 9220  
 Aalborg Øst Tlf.: 9635  
 1000 Fax. 98152009  
 www.rm.dk

Træffetid:  
 Mandag-torsdag kl. 8.00-15.30  
 Fredag kl. 8.00-15.00

Fuldmaegtig Jacob  
 Bertramsen Direkte:  
 96351816 E-mail:  
 jacber@rm.dk

Ref.: jacber

Journalnummer

  
 Per Chrstiansen  
 Direktør

27. februar 2007

## Sundhedsministerens folketingsvar om duftfrie hospitaler

*Kilde: <http://www.folketinget.dk/?Samling/20061/MENU/01186557.htm>*

Indenrigs- og Sundhedsministeriet  
 Dato: 18. januar 2007  
 Kontor: Sundhedspolitisk kt.  
 J.nr. 2006-12100-243  
 Sagsbeh.:TK  
 Fil-navn:Dokument 3

**Endelig besvarelse af spørgsmål nr. S 1834, som medlem af Folketinget Karen Hækkerup (S) har stillet til indenrigs- og sundhedsministeren den 8. januar 2007.**

### Spørgsmål S 1834:

"Vil ministeren støtte, at der i indeværende år laves forsøg med indførelse af en "duftpolitik" på danske sygehuse eller enkelte af disse afdelinger, og vil ministeren i givet fald selv tage initiativ til, at sådanne forsøg etableres eller blot overlade det til regionerne at løbe sådanne eventuelle forsøg i gang?"

### Svar:

Jeg har anmodet Sundhedsstyrelsen om bidrag til brug for besvarelse af spørgsmålet. Sundhedsstyrelsen har i den anledning oplyst, at det er velkendt, at en del mennesker føler sig generet af duftstoffer i deres omgivelser, og at stærke dufte hos mennesker med følsomme luftveje som fx astmapatienter ligefrem kan udløse symptomer på astma, ligesom parfume i forbrugerprodukter er anledning til, at flere personer løbende udvikler kontaktallergi overfor parfumestofferne. Det er ligeledes velkendt, at nogle mennesker føler sig så stærkt generet af duftstoffer og kemikalier, at de associerer en række symptom manifestationer fra flere forskellige organsystemer med disse – såkaldt duft- og kemikalieoverfølsomhed, også benævnt MCS.

Sundhedsstyrelsen har videre oplyst, at man fortsat mangler viden om hele denne problemstilling, som duftstoffer og symptomkomplekset duft- og kemikalieoverfølsomhed indebærer. Dette både i relation til viden på årsags- og mekanismesiden, men også viden om omfanget i befolkningen og om de individuelle og samfundsmæssige konsekvenser i Danmark.

Forudsætningen for at kunne lave forsøg med indførelse af duftpolitik på danske sygehuse herunder lave restriktioner overfor grupper af kemikalier som fx duftstoffer i relation til symptomkomplekset MCS må være, at vi har en større viden og klarhed på området. Det var netop en af grundene til at Miljøministeriet i januar 2006 åbnede et Videncenter for duft- og kemikalieoverfølsomhed (MCS). Sundhedsstyrelsen sidder i styregruppen for Videncentret og kan se, at centret arbejder målrettet på at skabe en større viden på området. Ud over selv at sætte undersøgelser i gang har centret en opgave med at skabe et overblik over den viden, der allerede findes.

Videncentret er således pt. ved at opgøre data fra en større befolkningsundersøgelse, der skal belyse problemets omfang, og har også på det patientoplevede område undersøgelser i gang, der vil belyse netop hospitalssituationer. Sundhedsstyrelsen mener derfor, at evt. forsøg med indførelse af "duftpolitik" på danske sygehuse i relation til personer med symptomkomplekset MCS må afvente resultatet af Videncentrets arbejde.

Den manglende viden på dette område betyder dog ikke, at Sundhedsstyrelsen ikke mener, at brugen af unødvendige kemikalier i sygehusvæsenet skal undgås, herunder unødvendig brug af duftstoffer i sæbe, rengørings- og vaskemidler og såkaldte duftblokke mv. Det er heller ikke hensigtsmæssigt, at sygehuspersonalet anvender stærke dufte under deres arbejde på sygehuse. Det kan være til gene for både patienter og kolleger. I relation til sygehusvæsenet er dette et område, regionerne har ansvaret for. Arbejdstilsynet kan blive involveret i sager, hvor personale generes af dufte. Sundhedsstyrelsen finder, at der allerede nu er sundhedsfaglig begrundelse for at tage hensyn til dette område i sygehusvæsenets daglige drift.

Jeg kan henholde mig til Sundhedsstyrelsens bidrag.

---

## Tyskland skærper krav til parfume

Kilde: Informationscenter for miljø og sundhed

<http://www.miljoeogsundhed.dk/default.aspx?node=5467>

### **Duftstoffer skal forbydes i offentlige bygninger, anbefaler tysk miljømyndighed. (11. juli 2006)**

Indtil videre har man ikke taget nok hensyn til de sundhedsproblemer, som duftstoffer kan medføre. Det synspunkt lyder nu det fra den tyske miljøstyrelse Umweltbundesamt.

Styrelsen har i rapporten "Duftstoffe: Wenn Angenehmes zur Last werden kann" kigget på den nyeste viden om duftstoffer og kortlagt de risici, som kan være forbundet med at være udsat for dem. Fx kan duftstoffer fremkalde kontaktallergi.

På den baggrund har man formuleret en række anbefalinger til, hvordan brugen af duftstoffer i fremtiden bør finde sted. Anbefalinger, som på en række områder betyder strengere krav i forhold til i dag.

#### **Parfume alle vegne**

Tidligere var parfumerede produkter noget ekstraordinært. Men i dag udsættes vi for parfume fra mange forskellige kanaler, fx luftfriskere, vaske- og rengøringsmidler og duftlys, påpeger Umweltbundesamt.

Samtidig mangler der viden om stofferne og deres påvirkning af miljø og sundhed, lyder det.

#### **Duft ud af offentlige bygninger**

Styrelsen maner derfor til forsigtighed og anbefaler bl.a., at der ikke bruges duftstoffer i offentlige bygninger, hvor vi ikke selv har et valg, fx i kontorbygninger, indkøbscentre og biografer.

Problemet er, at vi ofte udsættes for duftstofferne ufrivilligt - og i nogle tilfælde, er vi slet ikke klar over det. Fx i indkøbscentre, hvor duftene føres ud via ventilationssystemerne. Duftstofferne er altså alle

vegne, og det er især et problem for dem, der er særligt følsomme over for duftstofferne, påpeger Umweltbundesamt.

### **Bedre information og mere viden**

Parfumeproducenter bør yde forbrugerne mere detaljeret information om ingredienserne i de parfumerede produkter og undgå vildledende markedsføring, som fx brug af begrebet "luftfrisker", påpeger styrelsen. Og de skal så vidt muligt udvikle produkter, der ikke skader miljø og sundhed. Desuden skal der forskes mere i, hvordan vores sundhed påvirkes af duftstofferne. Det er en fælles opgave for offentlige myndigheder, producenter og forhandlere af parfume, lyder det yderligere.

### **Forsigtighed derhjemme**

Forbrugere anvender ofte parfume ukritisk. Men man bør også selv være mere bevidst om, hvordan man omgås produkter med duftstoffer, påpeger Umweltbundesamt. Fx bør dårlig lugt ikke fjernes med luftfriskere. Derimod anbefaler styrelsen, at man sørger for god udluftning og rengøring med jævne mellemrum - uden brug af parfumerede rengøringsmidler.

*Link til rapporten: <http://www.umweltbundesamt.de/uba-info-presse/hintergrund/duftstoffe.pdf>*

---

## **Forbud mod parfume i offentlige bygninger**

*Kilde: [http://www.dk.kl.dk/default.asp?id=58522&oo\\_id=117](http://www.dk.kl.dk/default.asp?id=58522&oo_id=117)*

De radikales Elsebeth Gerner Nielsen vil have et forbud med parfumestoffer i alle offentlige bygninger. Forslaget møder ikke opbakning i Folketingets sundhedsudvalg

- Det er vores fælles ansvar, at luften er frisk. Det er præcis ligesom med rygning. Det offentlige bør sikre, at alle kan færdes i det offentlige rum uden at blive syge. Vi bør gå forrest og forbyde at der bruges parfumestoffer i offentlige bygninger, fastslår Elsebeth Gerner Nielsen (R).

Det Radikale Venstre foreslår et forbud mod parfumestoffer i alle offentlige bygninger. Stoffer, der for eksempel findes i rengøringsmidler og sæbe. I dag vurderes det, at mindst fire procent af den danske befolkning lider af parfumeallergi.

- Vi ved ikke præcist, hvordan mange af stofferne virker, hverken i forhold til allergi eller miljø. Og derfor er der god grund til at være varsom med de her stoffer, siger Elsebeth Gerner Nielsen til MetroXpress (den 12. juli 2006).

Hvis det står til de radikale skal alle rengøringsmidler og materialer, der bruges i det offentlige, være helt fri for parfumestoffer. Formanden for Folketingets sundhedsudvalg Birthe Skaarup (DF) er ikke imod selve idéen, men hun mener ikke, at der skal indføres et forbud.

- Men jeg vil godt støtte, at vi henstiller til, at både offentlige og private virksomheder og bygninger bruger rengøringsmidler uden parfumestoffer, siger hun.

---

## **Debatindlæg i Politiken: Lad os få en duftpolitik**

*Af Esther Egeriis*

For nylig har man kunnet læse, at Det Radikale Venstre vil fremsætte et forslag om forbud mod parfumestoffer i offentlige bygninger. Det ville indebære, at der disse steder kun blev anvendt rengøringsmidler uden parfume, og at luftfriskere blev fjernet.

Det initiativ er vi mange, der hilser velkomment. Men det ville være ønskeligt, hvis man går et skridt videre og indfører en egentlig duftpolitik på arbejdspladserne, som kunne fjerne en sand duftcocktail af parfume og parfumeret deodorant, hudcreme, shampoo og hårplejemidler samt fra tøj parfumeret vaskepulver og skyllemiddel.

Jeg kan høre ramaskriget om, at en sådan duftpolitik ville være et indgreb i den personlige frihed. Det er rigtigt: Det ER et indgreb, hvor den enkelte mister noget frihed – til gavn for

almenvellet. Ligesom vi har hastighedsbegrænsninger af hensyn til trafikikkerheden og rygepolitik af hensyn til sundheden.

Den nyeste viden om duftstoffer peger klart på, at der er sundheds-problemer forbundet med den omsiggribende anvendelse af dem. Blandt de ca. 3.000 kemikalier, som indgår i fremstilling af parfume, kan nævnes formaldehyd, phtalater og styren – stoffer som der nu er bred enighed om er sundhedsskadelige.

Som det er nu, har vi ikke noget valg: Vi udsættes hver eneste dag for et sandt bombardement af parfume fra produkter til personlig pleje, rengøringsmidler og meget meget mere. Tænk lige over, at mange tror, man kan fjerne dårlig luft ved hjælp af såkaldte luftfriskere – noget der mest af alt minder om kemisk krigsførelse.

Det kan derfor ikke undre, at folk bliver syge deraf. Duftstofferne kan fremkalde astma- og migræneanfald, og mennesker med MCS (duft- og kemikalieoverfølsomhed) bliver syge i dagevis, hvis de blot i nogle få minutter udsættes for andres parfumestoffer. Faktisk bliver de syge af at komme på sygehus – på grund af de parfumestoffer, personalet bruger.

Hvor er den personlige frihed henne for disse mennesker, for hvem store dele af det offentlige rum er utilgængeligt?

I andre lande har man taget fat på problemet. I Canada har et stigende antal arbejdspladser, herunder skoler og hospitaler, således indført en duftfri politik. Det samme gælder en række sygehuse i Sverige, hvor man også beder besøgende om ikke at anvende parfume eller andet, som dufter.

Det er på tide vi følger disse gode eksempler og således gør større dele af det offentlige rum tilgængeligt for alle.

Esther Egeriis

Formand for MCS-Danmark