

Indenrigs- og Sundhedsministeriet

Dato: 12. februar 2007
Kontor: Sundhedspolitisk kt.
J.nr.: 2006-12100-243
Sagsbeh.: TK
Fil-navn: Dokument 5

Besvarelse af spørgsmål nr. 183 (Alm. del), som Folketingets Sundhedsudvalg har stillet til indenrigs- og sundhedsministeren den 19. december 2006

Spørgsmål 183:

"Hvad er ministerens holdning til indførelse af en duft-/parfumepolitik på sygehusene, og hvad er begrundelsen for, at Danmark ikke har indført en duft-/parfumepolitik på sygehusene?"

Svar:

Til brug for min besvarelse af 18. januar 2007 af S 1834 oplyste Sundhedsstyrelsen, 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 sygehusvæsnet 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. I relation til sygehusvæsnet er dette et område, regionerne har ansvaret for. Arbejds-tilsynet kan blive involveret i sager, hvor personale generes af dufte. Sund-

hedsstyrelsen finder, at der allerede nu er sundhedsfaglig begrundelse for at tage hensyn til dette område i sygehusvæsenets daglige drift.”

Netop denne manglende viden gør, at jeg ikke finder grundlag for at indføre en generel duft-/parfumepolitik på sygehusene.

Samtidig finder jeg, som Sundhedsstyrelsen også gav udtryk for i sit bidrag til S 1834, at det af flere grunde er en god idé at undgå brugen af unødvendige kemikalier i sygehusvæsenet, herunder unødvendig brug af duftstoffer i sæbe, rengørings- og vaskemidler og såkaldte duftblokke. Det fremgår da også af Danske Regioners bidrag til besvarelse af spørgsmål nr. 182, at man allerede mange steder er opmærksom på dette.

Der henvises i øvrigt til min besvarelse af 18. januar 2007 af spørgsmål nr. S 1834.