



Tid: mandag den 11. september 2017 kl. 12-16.00

Sted: Lægeforeningen, Kristianiagade 12, 2100 Kbh. Ø, mødelokale: "Dampvaskeriet" (M3) på 2. sal.

Afbud: Jørgen Vestbo, Kjeld Hermansen, Merete Nordentoft

1. Velkomst og frokostplatte
2. Siden sidst ved Morten Grønbæk

Status på kommunikation og formidling:

Natalie gav under dette punkt en kort status på Vidensrådets presseindsats siden sidste rådsmøde, dvs. for perioden maj-september 2017 og fremhævede følgende indlæg:

- Der har været flere [Facebook](#) opslag om ugen med særlig god brugerrespons på Klarlunds Klumme om hvorfor børn mistrives, Bentes synspunkt i Helse om haveterapi samt opslag om vores Håndbog i sund formidling.
- Nathalie fortalte desuden, at Vidensrådets konference om Fake news og Sundhedsformidling fik stor opmærksomhed på [Twitter](#) med det højeste antal likes hidtil. Et andet opslag der virkede godt på twitter var vores direkte henvendelse til sundhedsministeren ang. tobaksafgifter.
- Kronik af Morten Grønbæk "Rygning er det største tabu på Christiansborg" i [Politiken](#) d. 31. maj, på International Røgfri Dag. Dette medførte bl.a. at Morten Grønbæk blev inviteret i studiet hos TV2 News
- Magasinet [Helse](#) udgav 2. maj artiklen "Høj alder og usund livsstil skader frugtbarheden", med reference til Vidensrådets rapport.
- Den 28. maj blev rapporten "Mellem broccoli og bajere", udgivet af Mandag Morgen og TrygFonden. Morten gav interview til DR Nyheder. Blev anvendt i diverse netartikler på DR.dk.
- Den 2. juli skrev Bente en klumme i [Politiken](#) med henvisning til Vidensrådets rapport om børns mentale sundhed med overskriften "Derfor mistrives mange børn: Perfekt er det nye normale".
- P1 Orientering sendte live fra konferencen Alternative Fakta & Sundhedsformidling

Nye projekter:

Morten fortæller, at vores to seneste ansøgninger har båret frugt, så Vidensrådet har fået to nye bevillinger.

1. Bevilling fra Trygfonden til at samle viden om unges alkoholvaner og komme med anbefalinger til, hvordan vi forebygger højt alkoholforbrug blandt unge i Danmark. Arbejdet med at samle en arbejdsgruppe er i gang se mere [her](#).
2. Bevilling fra Sundhedsstyrelsen til et samarbejdsprojekt med Komiteen for Sundhedsoplysning, som handler om rygeforebyggelse blandt erhvervsskoleelever.

Status på konferencen om fake news og sundhedsformidling ved Morten Grønbæk:

Morten roser program og planlægning og fortæller, at der var stor tilslutning til eftermiddagskonferencen om Alternative Fakta & Sundhedsformidling. Opsamling på konferencen med eksperternes vigtigste budskaber er tilgængelige på Vidensrådets [hjemmeside](#), hvor også oplægsholdernes slides og video kan ses.

Status på risikofaktorprojektet ved Naja Hulvej Rod:

Naja, som er arbejdsgruppeformand, genopfrisker rammerne for projektet, som er finansieret af Kræftens Bekæmpelse. Udkast forventes at ligge klart 1. december.

- **Arbejdsgruppen:** Udover Naja indgår Alice Jessie Clark (KU), Morten Grønbæk, Anelli Sandbæk, Merete Nordentoft, Kirstine Krogholm og Pernille Bendtsen. Alice, adjunkt i Najas forskningsgruppe, er ansat to måneder til at lave litteratursøgninger og beregninger af ætiologiske fraktioner.
- **Formålet** med projektet er, at udforme en anvendelsesorienteret oversigt over relevante risikofaktorerens betydning for udvalgte kræftformer. Oversigten skal bidrage til at skabe klarhed over forebyggelsespotentialer for forskellige risikofaktorer, og hensigten er at den skal udfoldes til også at omfatte forebyggelsespotentialer for hjerte-kar-sygdomme og andre store sygdomme på et senere tidspunkt.
- **Det primære produkt** i publikationen er en grafisk fremstilling af forebyggelsespotentialer for en række udvalgte risikofaktorer. I tillæg hertil vil publikationen indeholde en side, der viser den sociale ulighed i forekomsten af risikofaktorerne og en side, der viser modificerbare arbejdsrelaterede risikofaktorer med høj impact. Endelig er det tanken at udarbejde et online excelark, hvor antagelserne bag beregningerne vil være tilgængelig, og hvor det vil være muligt at indtaste andre scenarier for prævalens og risiko.
- **Risikofaktorerne** er valgt på baggrund af en række kriterier. Foreløbigt er følgende faktorer udvalgt: rygning, alkohol, overvægt/svær overvægt, rødt kød, fysisk inaktivitet, menopausal hormonbehandling og alder ved første barn. For hver af de udvalgte risikofaktorer vil dennes sammenhæng til de fem hyppigste kræftformer for mænd og kvinder blive gennemgået. Tre væsentlige risikofaktorer er ikke med på listen (sol, fibre og HPV) fordi de ikke opfylder de opstillede udvælgelseskriterier og det drøftes, om der er en måde hvorpå de alligevel kan komme med i publikationen. Det besluttes, at det skal diskuteres yderligere i arbejdsgruppen, og at de om muligt skal medtages.

Efter denne præsentation af projektet var der i Rådet en åben diskussion af projektets indhold:

- **Spm:** Sammenhængen mellem rygning og lungekræft er åbenlys og almenkendt, mens sammenhængen mellem kræft og overvægt/fedme er mere ukendt. Det ville være ærgerligt, hvis nye sammenhænge drukner i det allerede kendte.
- **Spm:** Medtages risikofaktorerne betydning for, hvordan man kommer sig over en sygdom/ens overlevelseschancer?
Svar: det er ikke umiddelbart muligt at kigge på dette samtidigt med nærværende opgave, da det vil kræve ny litteratursøgning, og vi har kort deadline. Det er dog meningen at den model, der udvikles skal bruges på andre sammenhænge også, så måske det kan blive aktuelt i en anden omgang.
- **Spm:** Det påpeges, at publikationen skal være et prioriteringsværktøj, og at det derfor kan være problematisk, at et af de foreslåede udvælgelseskriterier er, at risikofaktoren skal påvirke to kræftformer på én gang, således at nogle risikofaktorer med stor betydning som fx sol ikke kan komme med.
Svar: Det vil blive revurderet i arbejdsgruppen.
- **Spm:** Hvorfor er kostfibre ikke blevet udvalgt som risikofaktor?
Svar: det skyldes at de relative risikoestimer ligger i området 1,2-1,4, hvilket er under udvælgelseskriteriet på en RR=1,5.
- **Spm:** Er der ikke også dokumentation for sammenhæng mellem fysisk inaktivitet og prostata?
Fremgår ikke af oversigt
Svar: jo, og for hver risikofaktor vil der blive kigget på dennes sammenhæng til de udvalgte kræftformer.
- **Spm:** Hvem er målgruppe for publikationen?
Svar: primært beslutningstagere.
- **Spm:** Det foreslås at HPV-infektion medtages som risikofaktor i stedet for HPV-vaccination, da der er dokumentation for at der er sammenhæng til mere end én kræftform.
Svar: Det vil, der blive arbejdet videre med.
- **Spm:** Tages der højde for interaktion mellem risikofaktorerne?
Svar: det er intentionen.

Status på rygerapporten ved Pernille:

Pernille Bendtsen præsenterer status på projektet, som har været i gang i omkring 7 måneder nu. Rapporten vil beskrive "5 ting der virker", "5 ting der ikke virker" og "5 ting til inspiration/ 5 ting at tænke over". Evidensen for rygeforebyggende indsatser bliver gennemgået og de forskellige tiltag, der evalueres i

rapporten, får tildelt antal stjerner fra 0 til 3 alt efter effekt og evidens. På den baggrund vil der blive peget på, hvad der virker, og hvad der ikke virker.

3 Orientering fra Sundhedsstyrelsen ved Jette Jul Bruun:

Jette Jul Bruun giver under dette punkt en orientering om, hvad der arbejdes med i Sundhedsstyrelsen i øjeblikket og fremhæver følgende områder:

- WHO er ved at lave en gennemgang af, hvordan rammekonventionen er implementeret i de enkelte lande, dvs. om der fx arbejdes med det, WHO anbefaler mht. pris, tilgængelighed, samarbejde med industrien mm. Kræftens Bekæmpelse er medinitiativtager som en del af satsningen "Røgfri fremtid". Processen er planlagt til at være hurtig og kører hen over dette efterår.
- Sundhedsstyrelsen er i gang med at opdatere alle forebyggelsespakkerne til kommunerne. Eventuelle fejl og afsnit, der på tilbagemeldinger fra kommunerne ikke fungerer, tages ud eller revideres, og pakkerne opdateres med ny viden og nye tal fra Sundhedsprofilen. Det er målet, at arbejdet kan afsluttes i løbet af foråret 2018, således at de opdaterede forebyggelsespakker blandt andet kan komme i spil i de nye kommunalbestyrelser, der tiltræder pr januar 2018.
- Derudover er det kampagnesæson. Bl.a. kører kampagnen "Kun med kondom" i øjeblikket, hvilket er højaktuelt idet forekomsten af klamydia og seksygdomme er stigende i Danmark. Derudover kommer den tilbagevendende alkoholkampagne i uge 40, som i år er målrettet unge og ændring af normer.

Fagligt "Social epidemiologisk børne- og interventionsforskning" oplæg ved Pernille Due:

Pernille Due holdt oplæg om sit arbejde med social epidemiologisk børneforskning og interventionsforskning blandt børn og unge. Pernille har bl.a. været med til at vise:

- At der er klar social ulighed i psykiske symptomer blandt danske børn og unge.
- At børn og unge med lav social baggrund har en overrisiko for overvægt.
- At børn og unge fra de med velstillede familier har lavest forekomst af overvægt.
- At sociale relationer ikke altid positivt. De kan også være en belastning (ny dimension).
- At danske børn og unge blev mobbet væsentligt mere tilbage frem til slut 1990'erne. Dernæst fokus på problemet og faldende prævalenser.
- At der er en social gradient i mobning og også større forekomst i skoler med stor social belastning.

der er social ulighed i helbred, og at mobning har en betydning i denne sammenhæng, - en del af børn og unges symptomforekomst har at gøre med sociale relationer, og børn og unge i de laveste socialgrupper oftere oplever at blive mobbet og har en overrisiko for at udvikle depression.

Efter Pernilles oplæg fulgte en god diskussion i Rådet om de præsenterede resultater og Pernille blev spurgt om, hvad hun synes ville være relevant for Rådet at arbejde med. Hertil pegede Pernille på tre områder:

1. **Børn og kroniske sygdomme** – området er præget af store datamængder, men der mangler overblik. Under overskriften ligger der emner som betydningen af overdiagnosticering, funktionsevne (om hvordan man kan klare sig med en kronisk sygdom, hvad der er afgørende for et godt liv) og håndteringen af børn med kronisk sygdom i deres dagligdag (fx i skolen eller daginstitutionerne).
2. **Tidlige indsatser**, herunder betydningen af forældre-barn relationer og relationerne mellem forældrene. Området er præget af social ulighed.
3. **Den sundhedsmæssige betydning af mobning**. Hertil fortæller Naja Rod at hun i øjeblikket er involveret i et projekt om mobning på arbejdet, som er en af de største psykosociale belastninger på arbejdet, og at det kunne være interessant at arbejde med mobning på tværs af aldersgrupper. Naja fortæller videre, at der er nogle udsatte grupper, der mobbes i højere grad end andre. Bente Klarlund supplerer med forslag om, at Rådet også kunne arbejde med "cyberstalking/mobning".

I tillæg til disse tre forslag byder Ewa Roos ind med et forslag om at Vidensrådet kunne tage emnet "**Forebyggelse og håndtering af smerter**" op. Hun er med til at følge en kohorte af 11-19-årige i Aalborg, hvor det bl.a. kan ses, at ca. 20% af kohorten daglige har smerter med store konsekvenser, herunder et højt medicinforbrug til følge. Det er primært smerter i knæ og ryg der rapporteres i kohorten.

4 Oplæg om "Salts betydning for helbredet" ved overlæge Niels Graudal fra Rigshospitalet:

Vi får ofte at vide, at vi spiser for meget salt, og at der er ikke er ret mange danskere, der efterlever anbefalingerne om at holde sig under 5.8 g/dag (95% af danskerne indtager mellem 6-12 g/dag). De seneste år har der været debat om salts betydning for helbredet. På den ene side mener WHO og en række nordiske eksperter (samt Fødevarestyrelsen), at saltindtaget skal holdes nede og på den anden side har Niels Graudal fremført, at der ikke er tilstrækkelig belæg for dette. På den baggrund var Niels Graudal inviteret til at holde oplæg, om sit syn på området og på dokumentationen bag anbefalingerne, som bygger på, at lavt saltindtag sænker blodtrykket med sænket dødelighed til følge. Ifølge Niels Graudal er sammenhængen mellem saltindtag og dødelighed u-formet, således at det også øger dødeligheden at

indta
ge

for lidt salt, og på den baggrund argumenterer han for at der ikke er videnskabelig dokumentation for de officielle anbefalinger for saltindtag på under 5.8 g/dag, hvis man har normalt blodtryk.

Efterfølgende var der afsat tid til spørgsmål og det afstedkom en fin debat:

- Christian Mølgaard spørger om den præsenterede u-formede kurves lavpunkt er individuel, dvs. varierer med genetik, alder og køn?
- Bente Klarlund spørger om Niels mener, at personer med forhøjet blodtryk kan have gavn af at sænke deres saltindtag til normalområdet på 6-12 g/dag og hertil svarer Niels, ja.
- Anneli Sandbæk spørger, om der ikke er andre sygdomme end forhøjet blodtryk/dødelighed, der kan påvirkes negativt af højt saltindtag og om der er lavet stratificerede analyser på dette. Hertil svarer Niels, at hans konklusioner kun gælder for alle raske.
- Morten Grønbæk spørger til hvor sikre bestemmelserne af befolkningens saltindtag er? Niels svarer, at det er svært at lave gode målinger af saltindtaget i alm. observationsstudier, men at der laves subgruppeanalyser, hvor indtag måles mere præcist og at variationen udligner sig når undersøgelserne er tilstrækkeligt store.
- Kristian Overgaard spørger hvornår et saltindtag ifølge Niels er for højt? Og om man ved hvad et lettere højt saltforbrug over lang tid har af betydning for sundhedstilstanden, fx om det kan øge risikoen for senere forhøjet blodtryk (hvad betyder det, hvis man spiser 15 g hver dag over en længere tidsperiode, har man så større risiko for at få forhøjet blodtryk senere hen?). Hertil svarer Niels, at det ved han ikke.

Som afrunding på diskussionen kommenterer Niels, at saltforbruget i Danmark ikke er steget over tid, selvom vi spiser mere færdigmad. Hertil kommenterer Inge Tetens, at det måske kan skyldes initiativer som Saltpartnerskabet, der har til formål at sænke saltindholdet i præfabrikerede fødevarer. Bente Klarlund kommenterer, at ud fra et befolkningssynspunkt, med omkring 200.000 personer med skjult forhøjet blodtryk, kan det være godt, at saltindtaget ikke skrider op ad til et højere niveau, fordi mad- og måltidsvaner er et fælles anliggende.

Som slutkommentar udtaler Niels, at han mener, at de nuværende saltanbefalinger er overflødige, og at han synes man bør lade folk få fred med deres indtag, hvis de ligger i intervallet 6-12 g/dag og ellers er raske.

Efter oplægget og spørgerunden drøfter Rådet videre, om det kan gøre noget. Aftalen bliver, at Jette Jul Bruun i første omgang kontakter kontorchefen i Fødevarestyrelsen, Else Molander, for at høre, om de er bekendte med de forskellige tolkninger af forskningslitteraturen på området.

Oplæg ved Inge Tetens: Mad og måltidsprojektet:

Inge

giver en status på Vidensrådets igangværende projekt om "fremme af bøn og unges sunde mad og måltidsvaner. Arbejdsgruppen er i øjeblikket i gang med at udarbejde rapportens konklusioner og råd, og det forventes, at der kan været et høringsudkast klar midt i oktober.

Drøftelse af aktuelle emner ved alle rådsmedlemmer:

Under dette punkt diskuteres en artikel i Altinget af professor Signild Vallgård med overskriften "Livsstilssygdomme skyldes meget andet end livsstil". Pointen i artiklen drøftes, og det Morten foreslår at han arbejder videre på et modsvar på artiklen i samarbejde med Vidensrådets sekretariat.

Anneli Sandbæk byder ind med, at det kunne være interessant at sætte fokus på, fx i en event, hvad det er man kan gøre rent strukturelt for at fremme sundheden og forebygge sygdom, bl.a. inspireret af et oplæg af borgmesteren i Reykjavik.

Ewa Roos foreslår, at Rådet kunne tage temaet "forebyggelse af smerte/smertekulturen" op. Det er i høj grad et folkesundhedstema, som koster 2% af vores BNP. Det kunne være vigtigt at undersøge, hvad man på den lange bane kunne gøre for at forebygge dette, og om man kan behandle smerte med andet end medicin.

Hertil kommentere Pernille Due, at det er interessant at stigningen i medicinforbrug, ikke følger en stigning i prævalens af sygdom/symptomer, og at der er sket et skred i forbruget.