

Rådgivning af gravide

Rådgivningen har til formål at beskytte kvinde og foster mod skadevirkninger. Ved hensyntagen til to forskellige love kommer man ud i konflikter og krav om afvejning. Bedømmelsen af risiko er meget svær. Desuden er der flere involverede parter, ofte med forskellige interesser.

Formål med AMK's vurdering

1. Rådgivning om arbejde ([Arbejds miljøloven](#))
2. Stilling til fraværs melding (DPløv §12 stk. 2 pkt. 2)

AMK har desuden en rolle som rådgiver for virksomheder, organisationer m.m. vedr. de generelle arbejdsforhold for gravide (gravidpolitik).

Rækkefølgen af overvejelser bør altid være:

1. Hvad skal der til for at den gravide kan fortsætte på den aktuelle arbejdsplads?
2. Kan hun omplaceres til andet arbejde inden for virksomheden.
3. Fraværs melding kun, hvis virksomheden klart ikke kan imødekomme 1 eller 2.

AMK er rådgiver idet:

- Kommunen har det forvaltningsmæssige ansvar med udbetaling af dagpenge,
- Den praktiserende læge foretager den praktiske fraværs melding via dagpengeattest (LÆ235) på opfordring fra kommunen.
- Arbejdsgiver har jævnfør ledelsesansvaret retten til at bestemme, om den gravide kan beskæftiges på virksomheden.

I praksis retter kommunen sig altid efter AMK's vurdering.

AMK og AT er ligeværdige rådgivere i rådgivning til kommunerne vedrørende fraværs melding af gravide.

Lovgrundlag

Arbejds miljøloven: bekendtgørelse vedr. arbejdets udførelse beskyttelse af særligt følsomme risikogrupper, gravide og ammende ansatte ([Arbejdstilsynets bekendtgørelse nr. 559 af 17. juni 2004](#)). Reglerne er kommenteret og mere detaljerede anbefalinger er givet i [AT vejledning A1.8 af februar 2002](#), som er hoveddokument i vurdering af gravidens arbejds miljø.

[Dagpengelovens § 12 stk.2](#) vedr. dagpenge til gravide (se også bemærkninger til loven)

Der kan udbetales dagpenge til gravide inden 4-ugersperioden før fødslen, såfremt:

1) a) graviditeten har et sygeligt forløb

OG fortsat beskæftigelse vil medføre risiko for kvindens helbred eller fosteret

Dette håndteres oftest af de praktiserende læger, men problematikken har stor betydning ved den generelle forebyggelse – gravidpolitik.

2) arbejdets særlige karakter medfører risiko for fosteret

ELLER graviditeten på grund af offentligt fastsatte bestemmelser forhindrer hende i at varetage sit arbejde

OG arbejdsgiveren ikke har tilbudt hende anden passende beskæftigelse

AMKs vejledning drejer sig oftest om vurdering risikofaktorer i arbejds miljøet.

Risikovurdering

Rådgivning af gravide er en klassisk fremadrettet risikovurdering og – håndtering.

Jævnligt skal man lave en fuld vurdering. I mange tilfælde kan man imidlertid referere direkte til generelle regler [AT vejledning A1.8 af februar 2002](#). Visse virksomheder har en gravidpolitik,

udarbejdet i forbindelse med arbejdspladsvurderinger (APV). Desuden findes en række

branchevejledninger, som kan findes på [Branchearbejds miljørådernes hjemmesider](#). Der er desuden lavet en hjemmeside [www.gravidmedjob.dk](#), som henvender sig til praktiserende læger og

jordemødre med vejledninger om specifikke brancher.

Risikoidentifikation

Hvilke processer eller stoffer har betydning? Fysiske, kemiske, biologiske, ergonomiske eller psykologiske påvirkninger?

Dosis – response

Hvor meget skal der til af en påvirkning, for at udløse en betydende sundhedsmæssig effekt?

Eksponeringsvurdering:

For de *kemiske stoffer* og biologiske agenser skal vurderes:

Hvad optages i kroppen ved:

1. Daglig omgang
2. Ved spild og udslip

Der tages hensyn til optagelse både via luftveje, hud og mave-tarmkanal.

Der henvises i øvrigt til det generelle afsnit om [eksponeringsvurdering](#).

Kilder til vurderingen er ud over erhvervsanamnesen

Leverandør- og arbejdspladsbrugsanvisninger indeholder identifikation af stoffet, leverandør og eventuelt produktregisternummer (PR-nummer). De angiver det mærkningspligtige indhold jvf. Miljøministeriets bekendtgørelse vedrørende listen over farlig stoffer ([nummer 829 af 6. november 1997](#)) samt mærkningspligten. Der gøres opmærksom på at kun en del af stofferne, afhængigt af koncentration, er mærkningspligtige, men det samlede produkt skal gives risikosætninger og sikkerhedssætninger ud fra den fulde formulering. Der kan sagtens være ikke-mærkningspligtige produkter der skal tages hensyn til i vurdering af fosterskaderisiko. Leverandør og arbejdspladsbrugsanvisninger er af meget vekslende kvalitet og er tit mere end 10 år gamle. En vigtig kilde er [Produktregisteret](#), som har oplysninger om formulering af de indberetningspligtige produkter inkl. fortrolige oplysninger. Dette kræver et brugernavn, som kan fås hos pb@at.dk

Som særligt for vurdering af gravide har AMK en forvaltningsmæssig ret til indsigt i produkterne, også de fortrolige. Dette skal ske ved en skriftlig henvendelse til Produktregistret, eventuelt via fax. Svar tager typisk et par uger.

Andre kilder er de sædvanlige ved vurdering af eksponering, BST, AT og virksomheden. På AT's hjemmeside er der [48 såkaldte arbejdsmiljøvejvisere](#), som kan give nogle overordnede beskrivelser og stikord.

For de ergonomiske faktorer beskrives specifikt løftemængderne grundigt. Et hyppigt problem er simpelthen den reelle vægt af byrder. Det er vist at en byrde på 5 kg kan vurderes til at ligge mellem 3 og 12 kg. Her bør virksomhedernes lovpligtige arbejdspladsbrugsanvisninger kunne være til nytte.

Beskrivelsen af eksponeringen udføres således at det er klart, hvilke arbejdsoperationer som er de væsentlige, således at den gravide og virksomheden har en mulighed for ændringer.

KONKLUSION

I konklusionen vurderes:

- 1) Resultatet af risikoanalysen – for den pågældende patient og for kolleger i virksomheden eller branchen.
- 2) Individuelle forhold hos patienten: Den obstetriske anamnese (tidligere, sent, spontan abort mv.), kvindens aktuelle psykiske og sociale tilstand.

Tilbage melding

- Til henviser: Det er principielt arbejdsgiver, som skal tage stilling til vores vejledning, men vi kan anbefale restriktioner, omplacering,
- Til arbejdsgiver: Vores kriterier for fortsat arbejde skal være klare, så arbejdsgiveren har mulighed for stillingtagen. Vi kan eventuelt bede om tilbagemelding.
- Til den gravide: Klar besked om vore kriterier. Ved fortsat arbejde mulighed for råd om nye problemer. Kopi af brev til arbejdsplads vedlægges.
- I en lang række sager kan vejledningen ske telefonisk eller pr. brev. Her skal man være

opmærksom på, hvornår man giver nogle generelle råd - og hvornår man laver en konkret vurdering.

Specifikke problemstillinger

Nedenstående er disponeret efter [AT vejledning A1.8 af februar 2002](#).

Fysiske - Stød, vibrationer og bevægelser

Stød/slag direkte mod den gravide mave må anses for at være en påvirkning, der kan udgøre en fare for graviditeten. Moderkagen kan "rive sig løs" og der kan opstå blødninger i livmoderen. Dokumentationen er begrænset, men problemstillingen betyder meget for de personer, som er udsatte.

Kun stød af en vis kraft udgør en risiko. På arbejdspladser med særlig voldsrisiko, fx i politiets uropatrulje og på døgninstitutioner med aggressive svært fysisk- psykisk/psykisk handicappede, må det derfor vurderes, hvornår der er behov for at træffe særlige foranstaltninger til beskyttelse af den gravide.

Den primære aktion er organisatoriske, ændring af vagter etc. , men fraværsmedling kan komme på tale.

Vibrationer: Hånd-arm-vibrationer anses ikke i dag for at være påvirkninger, der kan udgøre fare for graviditeten.

Derimod må *helkropsvibrationer* anses for at være en påvirkning, der kan udgøre en fare for graviditeten. Risikoen afhænger af vibrationernes styrke. Gravide bør ikke udsættes for kraftige helkropsvibrationer, kun siddende (der er ikke defineret nogen grænse). Problemområder er arbejde i entreprenørmaskiner, maskinrum på skibe etc.

Støj. Der verserer 2 hypoteser om støj og graviditetspåvirkning. Dels at støj leder til øget risiko for direkte høreskader hos barnet via transmission over bugvæg og fostervand. Dels at støj leder til stress hos den gravide med risiko for spontan abort, for tidlig fødsel m.v. Der er svag og utilstrækkelig evidens for begge hypoteser, gravide skal som andre beskyttes effektivt mod støjniveau over 85 dB, men herudover er særlig hensyntagen ikke indiceret.

Manuel transport

Påvirkning	Forsvarligt niveau for gravide	Særlige forhold
Tunge løft	10-12 kg per løft, 1.000 kg per dag, 5 min. mellem løft, ved gode løfteforhold. Egonomi: Arbejdstilsynets vejledende regelsæt opererer med en løftegrænse på 10-12 kg pr. enkeltløft, 1000 kg pr. dag og 5 min. mellem de enkelte løft. Disse grænser er arbitrære og ikke empirisk funderede. Der skal tages udgangspunkt i den individuelle obstetriske anamnese og ved ukompliceret graviditet håndterer de fleste AMK'er de ergonomiske grænser mere lempeligt end AT: Kun vægtbyrder over 2 kg/stk. medregnes og en øvre grænse for daglig løftemængde fra ca. 2000-2500 kg. Men som anført kan der ikke angives en fælles guide-line på dette område.	Forudsætningen er løft tæt ved kroppen, fra midt lår til albuehøjde, ingen bæring over lange afstande, stabilt fodfæste.
Stående-gående arbejde	Aflastning gennem siddende arbejde 3 gange inden for en normal arbejdsdag - ca. 30 min. uden afbrydelse per gang. I de sidste par måneder af graviditet anbefales egentlige hvilepauser på hvileplads.	Anbefaler at der veksles mellem gående-stående og siddende arbejde.
Træk og skub	Fysisk belastende træk og skub undgås, især i sidste halvdel af graviditeten.	Faste grænser kan ikke angives.
Andre belastninger, der medfører fysisk træthed	Skal vurderes individuelt.	Faste grænser kan ikke angives.

Stråling

Ioniserende: Der er fra Sundhedsstyrelsen klare regler for gravides kontakt med ioniserende stråling. Den maksimale strålingsmængde er 1mSv helkrop gennem hele graviditeten. Der er specielle regler for brug af dosismetre og vejledninger om, hvilke isotoper og stråling, som kan give problemer. ([Bekendtgørelse om dosisgrænser for ioniserende stråling BEK nr. 823 af 31/10/1997](#))

Ikke-ioniserende: Radiobølger. Det drejer sig om kortbølger, HF-svejsning og -limning, hvor der bør foretages vurdering af eksponering og evt. omplacering
TV, EDB, ledninger anses ikke som fosterskadende.

Varme, kulde

Arbejde i ekstrem varme (> 35 °C), forstærket af fysisk anstrengelse bør undgås.

Arbejde i kulde giver ikke anledning til specielle forhold for gravide.

Kemiske stoffer

Tobaksrøg: som vi ved er et udbredt problem. Der findes efterhånden en del litteratur, se Anette Kærgaards notat '[Passiv rygning under graviditet](#)'.

Det drejer sig oftest om stoffer med risikosætningerne:

- R40 fare for uheldelig skade
- R46 kan give arveanlægsforandringer
- R46 kan give kræft
- R61 kan skade barnet under graviditet
- R63 mulighed for skade på barnet under graviditeten

I [AT vejledning A1.8 af februar 2002](#) er følgende grupper nævnt:

- Opløsningsmidler
- Pesticider
- Narkosegasser
- Hg, Pb, cytostatika
- Carbonmonoxid

Specielle fag

Bygningsmalere

Bør ikke arbejde med produkter som afgiver opløsningsmidler til luften.

Det fremgår af "MAL-koden" på emballagen. Den består af to tal forbundet med en bindestreg, fx 1-2. Det første tal angiver de flygtige bestanddele og kravet om værnemidler ved brugen. Det andet tal vedrører de faste bestanddele og er almindeligvis kun relevant i forbindelse med visse træbeskyttelsesmidler. De fleste moderne produkter er vandbaserede med MAL-kode 00-1.

Hovedparten kan anvendes af gravide, men nogle afgiver dog opløsningsmidler. Den gravide kan kontakte sikkerhedsorganisationen eller [Maler-BST](#) som giver vejledning. Hvis tallet er 0- eller højere, skal arbejdet søges tilrettelagt således at den gravide bliver fri for at arbejde med produkterne, og hun bør ikke opholde sig i rum hvor de er i brug. Uanset produkttype bør hun ikke udføre sprøjtemaling eller opholde sig i rum hvor den slags pågår.

For de enkelte produkter kan [Maler-BST](#) kontaktes. De rådgiver alle malere i graviditetssager uanset om virksomheden er tilmeldt eller ej.

Gravide bygningsmalere vil under iagttagelse af ovenstående sædvanligvis kunne arbejde under graviditeten.

Der kan blive problemer med tunge løft og stående, gående arbejde, specielt på stiger. Mange mestre er ikke særlig velvillige til at tage hensyn.

Laboranter

Mange forskellige stoffer. Personen har godt kendskab til stofferne. Problemer er primært

ekstraktion med opløsningsmidler og fremstilling af geler af acrylamid.
Radioaktivitet . Grænse 1 mSi i hele graviditeten jvf [Bekendtgørelse om dosisgrænser for ioniserende stråling](#) giver vejledning.
(se også AT: Sunde børn (laboratorier (1993))

Gartneriansatte

Problemerne er primært brugen af insekticider, fungicider (svampemidler) og retarderingsmidler. Ukrudtsmidler (herbicider) anvendes stort set ikke.

Odense har gennem de sidste år arbejdet meget med disse og der er lavet retningslinjer for de ca. 40 mest brugte, disse er nu publiceret på en hjemmeside www.gravidgartneri.dk, som også henviser til en pjese [Gravides arbejdsmiljø i gartnerier](#).

De generelle retningslinjer er, at gravide ikke bør håndtere produkterne, dvs. blande og udsprede dem, hvad enten det er ved sprøjtning, vanding eller dypning.

For hvert stof er der givet anbefalinger om den tid, der bør gå fra udlægningen til:

- Gravides ophold i væksthuset
- Gravides håndtering af planterne med brug af relevante handsker
- Håndtering af planter uden handsker.

De mikrobiologiske midler anser vi ikke som fosterskadende.

Af andre problemer i gartnerier er det stående arbejde og løft ved pakning, pasning af pottemaskine samt træk og skub af "containere" (= vogne med ca. 24 kasser planter)

Ved spørgsmål om enkeltstoffer er I velkommen til at ringe til AMK, Odense (65414990).

Klinikassistenter

Fyldigt vurderet af gruppe omkring AMK, Skive. I artikel i Tandlægebladet 1997;101 (5):236-246. Hovedproblemerne er lattergas, kviksølv, fotokemikalier samt brug af forskellige opløsningsmidler ved særlige procedurer.

Ved rette rådgivning bør klinikassistenter kunne fortsætte arbejde under graviditet.

Referencer

1. Sundhedsstyrelsen. Graviditet og arbejdsmiljø. Rapport fra 5. undergruppe under Sundhedsstyrelsens arbejdsgruppe vedr. revision af retningslinierne for svangreforsorgen. København, oktober 1996
2. [AT vejledning A1.8 af februar 2002](#).
3. I. Schaumburg. Ergonomi og reproduktionsskader, AT-rapport nr. 17, 1993, Arbejdstilsynet, København.
4. Statens Seruminstitut. EPI-NYT 44, 45/1993.
5. Valeur-Jensen AK, Pedersen CB, Westergaard T, Jensen IP, Lebech M, Andersen PK et al. Risk factors for parvovirus B19 infection in pregnancy. JAMA 1999; 281(12):1099-1105.

Forfatter: Jesper Bælum, Odense, maj 2005

Referent: Kurt Rasmussen