

Graviditetspolitik

Institut for Kemi-, Bio- og Miljøteknologi

Indledning

En graviditet er en naturlig og glædelig begivenhed for medarbejder/studerende, men også for universitet. Universitet har som arbejdsplads også en klar interesse i, at medarbejderne har et (familie)liv ved siden af arbejdet/studiet. Universitetet vedkender sig endvidere sit sociale ansvar for at sikre gode og trygge rammer også for gravide.

Samtidig skal det understreges, at en graviditet ikke er nogen sygdom eller en sygelig tilstand, og at arbejde på universitet ikke i sig selv udgør en risiko for den gravide og fosteret, men der kan være enkelte arbejdsopgaver, som den gravide i en periode ikke bør påtage sig.

Formål

At beskytte den gravide og fosteret

At kommende forældre oplever KBM som en tryk arbejdsplads

At den gravide kan blive på arbejdspladsen længst muligt

At angive de muligheder der er for at den gravide kan tilrettelægge arbejdet med størst mulig hensyntagen til graviditeten

At sikre en ensartet behandling af gravide

At sikre en tydelig graviditetspolitik

For at sikre en tryk arbejdsplads må den gravide, kollegaer og ledelse indgå et samarbejde, der går ud på at overholde reglerne for gravidens arbejde. Arbejdet skal tilrettelægges således at eventuelle risikomomenter elimineres – enten ved substitution med andre stoffer, fysiske hjælpemidler, personlig beskyttelse eller fritagelse for visse risikofyldte arbejdsprocedure. Er det ikke muligt ved omlægning af arbejdsopgaver og ændrede procedurer at sikre den gravide et betryggende arbejdsmiljø, skal den gravide overflyttes til andet arbejde.

Det er den nærmeste leder, dvs. forskningslederne, vejledere mv., der i samarbejde med arbejdsmiljørepræsentanten har ansvaret for at den gravidens arbejde planlægges og udføres uden risiko for påvirkninger, der kan indebære fare for den gravide/fosteret. De kan søge hjælp og vejledning hertil i arbejdsmiljøgruppen, hos SDUs arbejdsmiljøkonsulent, rådgivere, arbejdsmedicinsklinik mv.

Så snart den daglige leder er bekendt med at en medarbejder er gravid eller ammer, skal der udarbejdes en individuel skriftlig arbejdsplads vurdering, APV, og arbejdsopgaver, der indeholder risikofaktorer, må ikke udføres før de er vurderet og fundet forsvarlige. Hvis det i laboratoriet ikke er den daglige leder, der vejleder den gravide, bør laboratorievejlederen deltage i afklaringen, men det er stadig den daglige leder, der har ansvaret.

Den gravide er endvidere selv forpligtet til samarbejde med sine kollegaer, at skabe trygge arbejdsforhold, samt at overholde reglerne for gravidens arbejde. Af hensyn til planlægningen af

arbejdet opfordres den gravide til at henvende sig til den daglige leder så tidligt som muligt i graviditeten – specielt hvis der arbejdes i laboratorium.

Det skal tilstræbes, at arbejdsmiljøet er så sikkert, at særlige foranstaltninger for gravide og ammende er unødvendige. I alle områder skal der minimum hvert. 3. år udarbejdes en general APV. I den forbindelse vurderer arbejdslederen i samarbejde med den givne arbejdsmiljøgruppe/udvalg om arbejdsstedet er sikkert også for gravide og ammende. Konstaterer man problemer for gravide og ammende i området, skal disse problemer søges forebygget.

For at sikre en smidig og problemfri tilbageindslusning til jobbet og arbejdspladsen skal der for alle medarbejder, der kommer tilbage efter barselsorlov afholdes informationsmøder med hhv. den nærmeste leder og kollegaer. Her skal medarbejderen briefes om hvad der er sket på Institutet under orloven, hvor Institutet er nu, og hvilke arbejdsopgaver der er. For nogle medarbejdere vil det også være vigtigt at der holdes tæt kontakt mellem det enkelte arbejdssted og medarbejderen under selve barselsorloven.

Hvad skal arbejdsgiveren sørge for

I henhold til arbejdstilsynets vejledning vedr. gravide og ammendes arbejdsmiljø skal en arbejdsgiver – når han/hun bliver bekendt med at en medarbejder er gravid eller ammer – sørge for, at det i arbejdspladsvurderingen (APVén) vurderes, om der er risiko for, at medarbejderen er udsat for påvirkninger, der kan indebære en fare for graviditeten eller amningen.

Grundlæggende skal arbejdsgiveren altid udføre en risikovurdering, der både handler om påvirkningens farlighed og dens styrke og varighed. Arbejdsgiverens beslutning om, at den gravide eller ammende kan udføre en bestemt opgave, skal derfor træffes i sammenhæng med hendes konkrete arbejdsforhold.

Hvis arbejdsgiveren vurderer, at en risiko vil få negativ indvirkning på graviditeten eller amningen, skal han/hun foretage følgende i prioriteret rækkefølge over for den gravide eller ammende:

Sørge for tekniske foranstaltninger eller ændret indretning af arbejdsstedet, eller hvis det ikke er tilstrækkeligt eller muligt

Ændre i planlægningen og tilrettelæggelsen af arbejdet, eller hvis det ikke er tilstrækkeligt eller muligt

Overføre den gravide eller ammende til andre opgaver, eller hvis det ikke er tilstrækkeligt eller muligt

Beslutte, at den gravide eller ammende ikke må beskæftige sig med det pågældende arbejde.

Kilde: arbejdstilsynets vejledning for gravide og ammende (<http://www.at.dk/sw5813.asp>)

Ergonomiske påvirkninger

Fysiske påvirkninger

Den gravide

Bør undgå at gå op på stiger

Fra omkring uge 13 tilrettelægges arbejdet således, at der kan veksles mellem siddende og gående/stående arbejde

Fra omkring uge 13 må der ikke løftes byrder på mere end 10-12 kg

Fra uge 13 må der ikke løftes byrder på mere end 10-12kg

Fra 20. uge bør belastningen under træk og skub være så lille som mulig

Fra uge 25. skal der ikke løftes mere end 5-6 kg på grund af den øgede rækkeafstand til byrden

Vibrationer

Den gravide må ikke udsætte sig for kraftig helkropsvibrationer. Disse vil især kunne komme fra centrifuger, men også andet laboratorieapparat – såsom store, hurtigt arbejdenderysteborde/rysteinkubatorer - kan udgøre en risiko.

Lyd – ultralyd

Støj og ultralyd

Viden om betydningen af støj for den gravide er begrænset, men kraftig støjbelastning over 85 dB(A) over en arbejdsdag kan sandsynligvis påvirke fosteret, dels ørerne, dels andre dele af organismen. Hørelsen udvikles i sidste halvdel af graviditeten, og den kan sandsynligvis skades af kraftig lavfrekvent støj (under 500 Hz). Støjen dæmpes på vejen gennem huden, bugvæggen, livmoderen og fostervandet til fosterets ører. Denne dæmpning er meget lille ved lave frekvenser. Gravide må derfor ikke udsættes for kraftig støj, der indeholder lavfrekvente bidrag (under 500 Hz).

Desuden kan moderen reagere hormonelt på kraftig støj, og det kan måske få betydning for fosterets generelle udvikling, fx dets vægt ved fødslen.

Ved ultralyd i luft er fosteret beskyttet af moderens krop, uanset hvor kraftig ultralyden er.

Ultralyden vil passere over i det menneskelige væv, når kroppen er i kontakt med faste genstande eller væsker, der svinger med ultralydsfrekvenser. Ultralyden kan her udgøre en fare for såvel mor som barn.

De ultralydsbærende dele af et ultralydsapparat skal være isolerede fra de dele, som operatøren berører under sit arbejde – og helst med luft. De ultralydsbærende dele i apparater, fx hornet på et ultralydsvejseapparat og emner/ væsker skal desuden være afskærmede, så man undgår berøring.

Kemiske påvirkninger

Fordi den først tredjedel af graviditeten er den mest sårbare periode, bør arbejdsgiveren orienteres så tidligt som muligt. Arbejdsgiveren skal selvsagt have kendskab til graviditeten, før det i praksis er muligt at leve op til ansvaret om at ”beskytte gravide og ammende ansatte mod farer, som for dem er særlig alvorlige”.

Visse kemiske stoffer kan være farlige for den gravides og fosterets sundhed.

Selv om en virksomhed overholder gældende grænseværdier for stoffer og materialer, giver det ikke sikkerhed i forhold til den gravides arbejdsmiljø. Grænseværdier fastsættes som hovedregel ud fra sundhedsmæssige hensyn, der er baseret på den aktuelle viden om stoffernes virkning. Men grænseværdierne kan også være udtryk for en afvejning af sundhedsaspektet over for de teknisk/økonomiske aspekter eller tekniske muligheder for kontrol. Visse grænseværdier sigter primært mod at hindre kroniske virkninger, andre mod at hindre akutte virkninger som fx irritation af slimhinder.

Grænseværdier udgør ikke en sikkerhed for den gravide, fordi de ikke altid bliver opdateret. I den situation, hvor der fx efterfølgende er kommet dokumentation for en langtidsskadende virkning som en kræftfremkaldende effekt af et stof med en grænseværdi. I øvrigt er det ikke nok for virksomheden at overholde grænseværdier, hvis der fortsat forekommer unødige påvirkninger, som kan undgås (2).

I henhold til AT-vejledningen: Arbejdsstedets indretning – A.18.8. Gravide og ammendes arbejdsmiljø

http://www.at.dk/Vejledninger/A-1-8?sc_lang=da

skal arbejdsgiveren lave en vurdering af risikoen for den gravide og fosteret, når gravide arbejder med eller udsættes for stoffer og materialer med følgende risikosætninger på etiketten:

Arbejdsgiveren skal lave en vurdering af risikoen for den gravide og fosteret, når gravide arbejder med eller udsættes for stoffer og materialer med følgende risikosætninger på etiketten:

- R39: Fare for varig alvorlig skade på helbred
- R40: Mulighed for kræftfremkaldende effekt
- R45: Kan fremkalde kræft
- R46: Kan forårsage arvelige genetiske skader
- R48: Alvorlig sundhedsfare ved længere tids påvirkning
- R49: Kan fremkalde kræft ved indånding
- R60: Kan skade forplantningsevnen
- R61: Kan skade barnet under graviditeten
- R62: Mulighed for skade på forplantningsevnen
- R63: Mulighed for skade på barnet under graviditeten
- R64: Kan skade barnet i ammeperioden
- R68: Mulighed for varig skade på helbred.

Stoffer og materialer, der er mærket med andre risikosætninger, kan også have effekter, som fosterets celler kan være følsomme over for.

Derfor skal arbejdsgiveren også lave en vurdering, når gravide og ammende arbejder med eller udsættes for følgende stoffer og materialer:

- Kræftfremkaldende stoffer og processer
- Hormonforstyrrende stoffer
- Flygtige stoffer og organiske opløsningsmidler
- Bekæmpelsesmidler
- Tungmetaller
- Anæstesi-gasser
- Kvælende gasser.

Man skal være opmærksom på, at lægemidler ikke er mærket efter Miljøministeriets regler, men er klassificeret efter lovgivningen på medicinalområdet. Det fremgår af lægemiddelkataloget, om de enkelte medicinske stoffer er skadelige for fostre.

Vurderingen er ofte vanskelig og vil almindeligvis kræve betydelig kemisk viden og viden om kemiske stoffers betydning for udviklingen i graviditeten. Den enkelte arbejdsgiver vil derfor ofte med fordel kunne inddrage et arbejdsmiljørådgivningsfirma i vurderingen. Er der herefter fortsat tvivl, kan den gravide henvises til en Arbejdsmedicinsk klinik af sin egen læge.

Kræftfremkaldende stoffer og materialer

Kræftfremkaldende virkning af et stof er en effekt, som også fosterets celler i princippet kan være følsomme over for. Arbejdsgiveren skal vurdere, om stofferne udsætter fosteret for fare. Et kræftfremkaldende stof anses for at udgøre en fare for graviditeten, hvis der mangler dokumentation for, at stoffet ikke påvirker fosteret.

Det er ikke alle kræftfremkaldende stoffer eller materialer, der kan overføres til fosteret, selv om moderen er udsat for stofferne. Sådanne kræftfremkaldende stoffer eller materialer er ikke en fare for fosteret, fx asbest, respirabelt kvarts og formaldehyd. For at forebygge risikoen for kræft hos medarbejderne skal arbejde med sådanne kræftfremkaldende stoffer, materialer og processer under alle omstændigheder foregå sikkerheds- og sundhedsmæssigt fuldt forsvarligt. Behov for særlige foranstaltninger til at beskytte gravide afhænger af, hvilket stof eller materiale der er tale om.

Hormonforstyrrende stoffer

Hormonforstyrrende stoffer kan påvirke den normale udvikling af fosteret, herunder fosterets kønsorganer. Mange kemiske stoffer med ganske svage hormonlignende virkninger mistænkes for selv ved lave koncentrationer at kunne skade fostres udvikling.

Arbejde med hormonforstyrrende stoffer er derfor kun forsvarligt for gravide, hvis de udfører arbejdet, så der ikke er risiko for, at stofferne optages i kroppen.

Hormonforstyrrende stoffer er nogle bekæmpelsesmidler, som bl.a. prochloraz og azoler (anvendes i gartnerier), se også afsnit 1.3.4. Endvidere fx bisphenol A samt phthalater, der typisk bruges som blødgørere i nogle plasttyper og i hud- og hårplejemidler.

Flygtige stoffer og organiske opløsningsmidler

Stoffer og materialer med indhold af flygtige stoffer, især organiske opløsningsmidler, kan udgøre en risiko for fosterskader som spontan abort og påvirkning af hjernens udvikling. Man har også mistanke om, at organiske opløsningsmidler kan være årsag til visse misdannelser. I almindelighed vil alle flygtige organiske opløsningsmidler kunne overføres fra moder til foster. Organiske opløsningsmidler i koncentrationer, der ikke giver helbredsskader hos moderen, kan imidlertid godt udgøre en fare for fosteret. Der vil derfor være behov for, at arbejdsgiveren træffer særlige foranstaltninger for at beskytte graviditeten.

Man kan regne med, at risikoen for fosterskader med klassiske organiske opløsningsmidler som toluen, xylene, butanon og mineralsk terpentin er meget lille, hvis arbejdet fx udføres i indkapslede systemer, i effektive udsugningsbokse eller i effektive stinkskebe. Det betyder nemlig, at luftforureningen og dermed indåndingen kan holdes meget lav.

Andre organiske opløsningsmidler virker skadelige på fostre ved lave koncentrationer. Det gælder fx methylglycol og ethylglycol. Disse opløsningsmidler bruges dog kun i få materialer. Det vil være nødvendigt med særlige foranstaltninger for at beskytte graviditeten, hvis disse stoffer bruges i en virksomhed.

Det vil normalt ikke være nødvendigt med særlig beskyttelse af gravide, der udsættes for opløsningsmidlet ethanol (sprit) i luften, hvis arbejdet i øvrigt foregår sikkerheds- og sundhedsmæssigt fuldt forsvarligt.

Som en generel regel betragtes risikoen for fosteret som ubetydelig, hvis luftkoncentrationen af flygtige opløsningsmidler er lavere end 1/10 af grænseværdien, og hvis der ikke sker optagelse gennem huden.

Biologiske påvirkninger

De gældende regler for laboratorieklassifikation skal altid følges, og der skal gives en grundig instruktion af instruktionsansvarlige (vejleder/daglige leder) før arbejdets påbegyndelse.

Undgå at arbejde med forsøgsdyr

Forsøgsdyr kan bære en protozo, toxoplasma gondii, som hos os mennesker kan give toxoplasmose (hæresyge). Det anbefales, at man hos sin læge får taget en blodprøve til bestemmelse af antistoffer mod toxoplasmose. Dyrene kan også testes. Ved tilstedeværelsen af antistof kan arbejdet fortsætte som hidtil, hvis antistoffet ikke er fundet, skal den gravide flyttes til andet arbejde.

Undgå at arbejde med fjerkræ/fugle

Arbejdet med fjerkræ og fugle bør undgås pga. faren for Ornithose (papegøjesyge).

Både toxoplasmose og ornithose kan forårsage fosterskader.

Undgå at arbejde med biologiske agenser af særlig farlighed for gravide

f.eks. kan Listeria give hjernehindebetændelse

Vil du vide mere om emnet, kan du bl.a. læse ”Bekendtgørelse om biologiske agenser og arbejdsmiljø” fra Arbejdstilsynet (<http://www.at.dk/sw12846.asp>)

Henvisninger

Arbejdstilsynet (www.at.dk)

Arbejdstilsynets vejledning for gravide og ammende (<http://www.at.dk/sw5812.asp>)

Bekendtgørelse 823/1997 om dosisgrænser for ioniserende stråling
(http://www.sst.dk/upload/bekendtg_823_ocr_001.pdf)

Bekendtgørelse om biologiske agenser og arbejdsmiljø fra
arbejdstilsynet(<http://www.at.dk/sw12846.asp>)

Gravid med job – portalen (<http://www.gravidmedjob.dk/>)

Industriens Branchearbejdsmiljøråd (<http://www.i-bar.dk>)

SDUs kemikalierestringssystem (www.kemibrug.dk)