

1531

# Graviditetsutfall i exponerade grupper

## EN KARTLÄGGNINGSMETOD FÖR FÖRETAGSHÄLSOVÅRDEN

*En metod att kartlägga graviditetsutfall i exponerade grupper har i detta projekt utvecklats och prövats i fem delstudier. Avsikten är att metoden ska kunna tillämpas av företagshälsovården i situationer då man vill få en uppfattning om andelen onormalt graviditetsutfall bland kvinnor på en viss arbetsplats och/eller vid viss exponering.*

*Erfarenheterna av metoden visar att den fungerar väl i rätt sammanhang, men att företagshälsovården i vissa fall kan behöva hjälp från t ex yrkesmedicinsk klinik vid bedömningen av resultat.*

*Metoden har tagits fram vid Yrkesmedicinska kliniken, Region-sjukhuset i Örebro.*

### BAKGRUND OCH SYFTE

Företagshälsovården (FHV) möter frågor angående risker för störning av fortplantningsförmågan eller ogynnsam inverkan på graviditetsförlopp och fosterutveckling till följd av exponering i arbetsmiljön. Det gäller såväl enskilda individer, t ex gravida kvinnor som känner oro för att fostret ska skadas, som grupper av anställda som misstänker att onormalt många kvinnor på arbetsplatsen drabbas av missfall eller annan skada på fostret.

Det kan ibland finnas anledning att genomföra en systematisk kartläggning av utfallet av de graviditeter som har inträffat bland kvinnor anställda på en viss arbetsplats. Projektets syfte var att utveckla och pröva en relativt enkel och praktiskt tillämpbar kartläggningsmetod som FHV kan använda i sådana situationer.

Kartläggningsmetoden bygger på ett kort frågeformulär angående genomgångna graviditeter som fylls i av kvinnan själv. Normalt sker sedan genomgång av det ifyllda frågeformuläret tillsammans med kvinnan, t ex i samband med företagssköterskeintervju.

FHV klassificerar varje rapporterad graviditet som "exponerad" eller "oexponerad" beroende på kvinnans yrkestillhörighet, arbetsplats, arbetsuppgifter eller om en viss exponering förekommit under graviditeten. Därefter kan utfallet av exponerade och oexponerade graviditeter jämföras antingen

inom samma grupp kvinnor, eller mellan grupper av kvinnor på olika arbetsplatser/avdelningar. Som onormalt graviditetsutfall räknas i första hand utomkvedshavandeskap, missfall, missbildat barn eller dött barn.

Bearbetningen av de insamlade uppgifterna sker antingen manuellt eller med hjälp av dator.

### METODPRÖVNINGAR

Kartläggningsmetoden och frågeformuläret har prövats i fem delstudier, varav tre omfattade industriarbetargrupper och de övriga två personal inom barnomsorg respektive sjukvård. Prövningarna genomfördes i samarbete med berörd FHV-enhet, i samtliga fall som en följd av att man hade vänt sig till yrkesmedicinska kliniken i Örebro för hjälp att bedöma graviditetsutfallet i en viss grupp. I en av delstudierna upprepades kartläggningen årligen.

Förutsättningarna för kartläggningen varierade mellan de olika delstudierna. Detta avspeglades också i den varierande andelen kvinnor som fyllde i frågeformuläret. I de två fall som kartläggningen motiverades av en misstanke om ökad förekomst av onormalt graviditetsutfall på den aktuella arbetsplatsen var svarsfrekvensen hög (>90 procent). I övriga delstudier varierade svarsfrekvensen mellan 64 och 94 procent.

Hur graviditetsutfallet varierade mellan de olika delstudierna framgår av nedanstående tabell.

Utfall	Procent <sup>1</sup>
Friskt barn	75-83
Utomkvedshavandeskap	1-1,5
Missfall	7-13
Legal abort	4-9
Missbildat barn	0,5-1
Dött barn	1-4
<b>Totalt onormalt utfall<sup>2</sup></b>	<b>13-17</b>

<sup>1</sup> Procent av alla rapporterade graviditeter inkl legala aborter.

<sup>2</sup> Procent av totala antalet rapporterade graviditeter exkl legala aborter.

Den minsta delstudien omfattade 106 graviditeter och den största 837 graviditeter. Av de kvinnor som rapporterade minst en graviditet var det mellan 18 och 30 procent som hade upplevt något onormalt graviditetsutfall.

Förvärvsarbete under graviditeten var betydligt vanligare bland sjukvårdsanställda än i övriga grupper. Ålder och rökvanor är andra faktorer som kan vara av betydelse vid bedömningen, och som därför inkluderades i frågeformuläret. Dessutom infördes en fråga om huruvida kvinnan är orolig för att hennes arbete kan innebära några särskilda risker med hänsyn till fruktsamhet eller graviditet. Detta ger möjlighet att identifiera grupper i vilka sådan oro är mer utbredd, vilket för att FHV kan ta initiativ till en fördjupad dialog med dessa. I den delstudie som innehöll upprepad kartläggning med ett års mellanrum visade det sig att andelen kvinnor som uttryckte sådan oro nästan halverades efter första kartläggningen och de aktiviteter som denna föranledde.

Beträffande ett urval av kvinnorna som hade fyllt i frågeformuläret vid två tillfällen med ett års mellanrum gjordes en jämförelse mellan uppgifterna som hade lämnats angående en viss graviditet. I 38 fall av 100 observerades någon skillnad. Avvikelserna gällde dock främst kvinnans ålder vid graviditeten och årtal för graviditeten. Endast i några enstaka fall förelåg skillnader i uppgift om graviditetsutfall eller att en tidigare graviditet rapporterats endast vid det ena kartläggningstillfället. I denna delstudie hade personlig genomgång av frågeformulären med kvinnorna inte skett, och utvärdering-

en visar att sådan bör genomföras när det är praktiskt möjligt.

## METODENS ANVÄNDBARHET

Under projektets gång har en manual för kartläggningsmetoden och frågeformuläret utvecklats. I den ges exempel på tillämpningar, liksom kommentarer angående frågeformulärets innehåll och hanteringen av detta. Formuläret finns även i en version för uppföljning efter första kartläggningstillfället.

Erfarenheterna från delstudierna visar att metoden är relativt enkel och praktiskt tillämpbar. En förutsättning är att företagshälsovårdens kommunikation med de berörda grupperna fungerar tillfredsställande. Att informera om syftet med kartläggningen och vilka åtgärder som den kan föranleda är oerhört viktigt. Man måste också betona att syftet är att få en uppfattning om det totala graviditetsutfallet i gruppen i förhållande till aktuell arbetsplats och/eller exponering, och *inte* att på ett vetenskapligt sätt försöka fastställa eventuella samband mellan faktorer i arbetsmiljön och onormalt graviditetsutfall. Kartläggningsresultatet ska ge FHV och de ansvariga på arbetsplatsen bättre möjlighet att bedöma om särskilda åtgärder behöver vidtas med hänsyn till exponering under graviditet.

Viss prövning och utvärdering av metoden pågår fortfarande, vilket kan resultera i smärre justeringar av manual och frågeformulär. Tills vidare rekommenderas FHV att samarbeta med t ex en yrkesmedicinsk klinik när man genomför en kartläggning av detta slag. Särskilt gäller det om man har svårigheter att bedöma resultatet av kartläggningen, och vilka vidare åtgärder detta kan föranleda.

Så snart metoden inklusive manual och frågeformulär kan presenteras i sin slutliga form kommer yrkesmedicinska kliniken i Örebro att erbjuda företagshälsovården utbildning i hur man tillämpar den.

## RAPPORTEN

**Graviditetsutfall i exponerade grupper – en kartläggningsmetod för företagshälsovården** (39 sidor), kan beställas från Yrkesmedicinska kliniken, Regionsjukhuset, 701 85 Örebro, tel 019-15 24 69, 15 24 59, fax 019-11 73 95. Pris: 200 kronor.

1531

För innehållet i sammanfattningen svarar

Gunnar Ahlberg jr

Yrkesmedicinska kliniken, Regionsjukhuset, 701 85 Örebro, tel 019-15 24 69.

Pnr 86-1356 Lokalt skyddsarbete och företagshälsovård (70) December 1992

**Arbetsmiljöfonden**

BESÖKSADRESS Olof Palmes Gata 31  
POSTADRESS Box 1122 111 81 STOCKHOLM  
TELEFON 08-791 03 00 TELEFAX 08-791 85 90