

## Videnskabelig Leder

Ugeskr Læger 2021;183:V205059

# Bør gravide undgå natarbejde?

Ole Steen Mortensen

Ugeskr Læger 2021;183:V205059

Natarbejde har vist sig at være en risikofaktor for en række helbredsudfald, ikke mindst mammacancer, og der findes også øget risiko for hjerte-kar-sygdom. Natarbejdet påvirker ligeledes den metaboliske regulering, hvilket er et problem blandt patienter, der har diabetes og natarbejde. Natarbejde øger endvidere risikoen for arbejdsulykker og fejl samt langtidssygefravær [1].

I dette nummer af Ugeskrift for Læger gennemgår *Hammer et al* i en statusartikel den foreliggende viden om sammenhængen mellem natarbejde og graviditetskomplikationer [2]. Det konkluderes, at mere end én nattevagt om ugen medfører øget risiko for spontan abort i den følgende uge (hazard ratio: 1,3 (referenceværdi: 1,1-1,6)) og gravide med mere end tre nattevagter i træk har øget risiko for hypertension og præeklamsi (odds ratio (OR): 1,4 (referenceværdi: 1,0-2,0)). Særligt udsatte er gravide med andre risikofaktorer som udtalt overvægt (OR: 5,3 (referenceværdi: 2,0-14,2)). Lange nattevagter på 12 timer øger risikoen for sygefravær (OR: 1,6 (referenceværdi: 1,4-1,7)).

Da der i en række erhverv med natarbejde er mange kvinder i den fertile alder, er det et omfattende og bekymrende problem. Risikoen ved natarbejde og de arbejdsmiljømæssige konsekvenser adresseres nu som følge af forfattergruppens forskningsresultater i Arbejdstilsynets netop opdaterede vejledninger [3]. Der er et udtalt behov for, at der på alle arbejdspladser forefindes graviditetspolitikker, hvor man inddrager natarbejde som en forebyggelig risikofaktor på linje med andre forebyggelige risikofaktorer. Ud over natarbejde bør der også forefindes politikker, der kan medføre reduktion i fysiske risikofaktorer som stråling, vold, stød, slag og tunge løft samt kemiske påvirkninger og smitsomme sygdomme. På de arbejdsmedicinske afdelinger udgør rådgivning af gravide ca. 5% af patientundersøgelser og rådgivninger, og i dette (om end selekterede) patientmateriale arbejder en del af patienterne på arbejdspladser, hvor der ikke forefindes en graviditetspolitik.

I Danmark er graviditetsrelateret fravær meget højt, både når det gælder sygemeldinger og fraværsmeldinger [4]. Dette medfører en unødvendig skævvridning af fremtidige karrieremuligheder mellem kønnene, da det langvarige fravær forsinker eller forhindrer fremfremmelsesmuligheder. Risikoen for fosteret og det nyfødte barn skal selvfølgelig være det

primære fokus for de forebyggende tiltag, men de samlede sociale og arbejdsmæssige konsekvenser bør inddrages i vurderingen af behovet for fraværs- og sygemeldinger i graviditeten. Svangreomsorgen varetages af almen praksis og de obstetriske afdelinger på et højt fagligt niveau. Rådgivningen vedrørende arbejdsrelaterede fraværs- og sygemeldinger kunne styrkes gennem et udvidet samarbejde med de arbejdsmedicinske afdelinger, hvor man netop er specialister i risikovurdering vedrørende arbejdsrelaterede eksponeringer.

Der er meget, der tyder på, at en mere arbejdspladsnær rådgivning af både den gravide og arbejdsgiveren vil kunne reducere såvel risikoen for graviditetskomplikationer som unødige fraværs- og sygemeldinger. Det vil i mange tilfælde være muligt at omplacere den gravide midlertidigt til opgaver, der ikke indebærer risiko for hende og fosteret. Sundhedsstyrelsen har aktuelt særligt fokus på dette og har afsat midler til at afprøve implementeringsforsøg, der har til formål at lade arbejdsmedicinere og jordemødre rådgive den gravide på arbejdspladsen på baggrund af konkret og lokalt forankret risikovurdering [5].

*Hammer et al* konkluderer, at der savnes interventionsstudier, hvor man undersøger effekten af arbejdspladsrettet og individuel rådgivning på såvel graviditetsudfald som sygefravær. Den aktuelle og grundige statusartikel kan danne baggrund for inspiration og planlægning af sådanne studier.

**Korrespondance:** Ole Steen Mortensen, Arbejds- og Socialmedicinsk Afdeling, Forskningens Hus, Holbæk Sygehus.  
E-mail: [osm@regionsjaelland.dk](mailto:osm@regionsjaelland.dk)

**Interessekonflikter:** ingen. Forfatterens ICMJE-formular er tilgængelig sammen med lederen på [ugeskriftet.dk](http://ugeskriftet.dk)

## REFERENCER

1. Dyreborg-Larsen A, Ropponen A, Hansen J et al. Working time characteristics and long-term sickness absence among Danish and Finnish nurses: a register based study. *Int J Nurs Stud* 2020;112:103639.
2. Hammer PEC, Begtrup LM, Garde AH et al. Natarbejde og komplikationer i graviditeten. *Ugeskr Læger* 2021;183:V03200154.
3. <https://at.dk/nyheder/2020/09/arbejdstilsynet-opdaterer-vejledning-gravide-skal-beskyttes-ved-natarbejde/> (11. dec 2020).
4. Hansen ML, Thulstrup AM, Juhl M et al. Occupational exposures and sick leave during pregnancy: results from a Danish cohort study. *Scand J Work Environ Health* 2015;41:397-406.
5. <https://www.sst.dk/da/Puljer/Jordemoder-p%C3%A5-arbejdspladsen> (11. dec 2020).