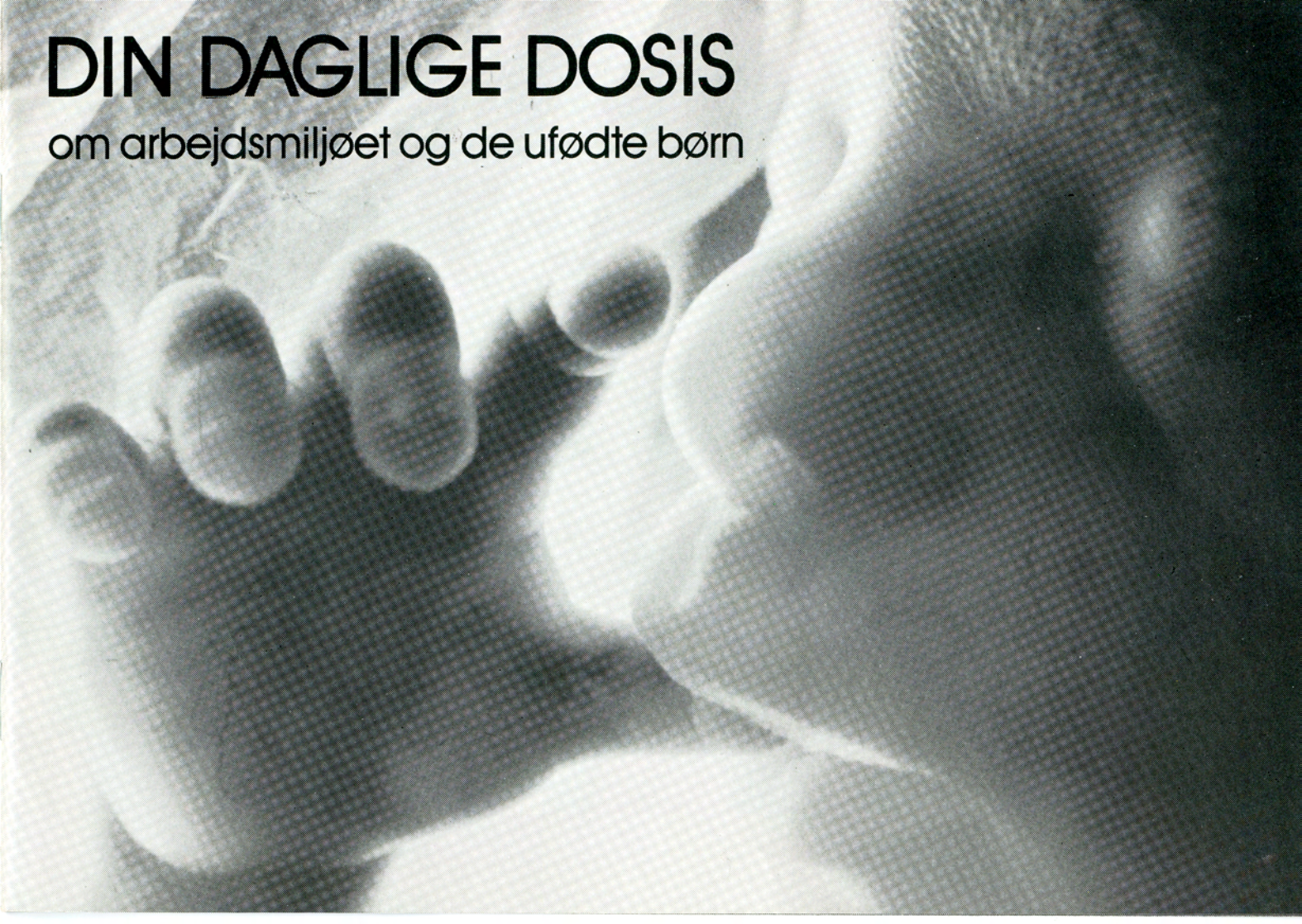


DIN DAGLIGE DOSIS

om arbejdsmiljøet og de ufødte børn



Medvirkende Eva & Saskia Dalhoff
Maja Hallengreen

Idé og konsulentarbejde Kirsten Emborg
Elisabeth Flensted-Jensen

Kamera Katia Forbert Petersen
Manuel Sellner
Bodil Trier

Assistent Steen Dalin
Merete Brusendorff

Lydoptagelse Niels Skousen
Iben Haahr Andersen

Efterarbejde & Mix Erik Bjergfelt, easy film

Klip Lizzie Weischenfeldt

Produktion Finn Clausen
Anni Clausen
Jutta Fisher

Stills af fostre Lennart Nilsson

Instruktion Elisabeth Rygård

Produceret hos Ebbe Preisler Film/TV aps

I samarbejde med Statens Filmcentral

Med støtte fra Egmont Fonden, Kvindeligt Arbejderforbund, Dansk Sygeplejeråd, HK, FTF, SID, foreningen af radiografer i Danmark, K. Vinders Fond, Dansk Beklædningsarbejderforbund, BULP, Danmarks Lærerforening, Uno-X Fonden, Malerforbundet i Danmark, Husligt Arbejderforbund, Landssammenslutningen af Hospitalslaboranter, Sergentgruppens Fællesorganisation, Statskattesystemets Tjenestemandorganisation, Dansk Socialrådgiverforening, Dansk Typograf Forbund, Seminarielærerforeningen, Den Almindelige Danske Jordemoderforening.

Tak til alle de mange, som har støttet med faglige råd og personlige erfaringer.

© ebbe preisler film/tv aps 1986

»Strålerne er usynlige og uvisheden er næsten den værste«

Filmens hovedperson, Eva, arbejder med røntgen på et hospital. Da hun blev gravid, var hun usikker på, om hendes barn ville tage skade af hendes arbejde. Hun forsøgte at blive fraværsmeldt og få dagpenge under graviditeten.

Eva kunne ikke påvise, at hun i sit arbejde fik større doser røntgen end det tilladte – men hun havde en mistanke om, at selv meget små doser kunne være skadelige for et foster.

At bestråling af gravide kan give misdannede børn fandt man først ud af, efter at man havde anvendt røntgen i mange år. Siden er den tilladte dosis (grænseværdi) gradvist blevet sat ned, efterhånden som man har erkendt strålingens farlighed.

Eva havde læst om nogle nyere undersøgelser, der stiller spørgsmål ved, om man overhovedet *kan* fastsætte en undergrænse for, hvornår røntgen er skadeligt for et foster. Hun havde også hørt, at man i Norge har en regel, der siger, at kvinder der arbejder med ioniseren-

de stråling, har ret til at blive flyttet til andet arbejde, hvis de bliver gravide.

Ekspertes er uenige, reglerne er forskellige.

Filmen handler om Evas usikkerhed og hendes forsøg på at få tvivlen til at komme hendes ufødte barn til gode.

»De er overlæger – det er klart at deres udsagn vejer tungere end mit . . .«

De store katastrofer og den lille daglige dosis

I 1961 blev det afsløret at omkring 10.000 børn var blevet født med misdannede arme og ben, fordi deres mødre havde fået ordineret præparatet *thalidomid* mod kvalme under graviditeten. Siden denne katastrofe er kontrollen med medicinalindustrien og afprøvningen af lægemidler blevet meget kraftigt skærpet. Thalidomid er blevet forbudt. Men mange fosterskadende medikamenter (f.eks. hormonpræparater og kræftbehandlingsmidler) produceres stadigvæk. De må ikke ordineres til gravide – men hvad med den lille daglige dosis som medicinalindustriens arbejdere eller sundhedssektorens ansatte udsættes for?

I 1976 blev en hel region omkring Seveso i Italien forgiftet med *dioxin*, da der skete en eksplosion i en kemikaliefabrik. Siden er aborthyppigheden og antallet af børn født med misdannelser steget kraftigt i området. De samme erfaringer har man gjort efter andre store forureningskatastrofer: ved udledning af *kviksølv* forurenede spildevand fra en kemisk fabrik i et fiskeriområde

i Japan, ved *radioaktive* udslip fra atomkraftværker, ved et udslip fra en fabrik for industrikemikalier i Bhopal i Indien...

Der skal ofte en stor katastrofe til, før faren for fosterskader bliver taget alvorligt. Også selvom nogle stoffers fosterskadende virkning har været kendt i årtier – af dem, der blev udsat for den daglige dosis. Det har f.eks. været kendt siden forrige århundrede, at kvinder, der arbejder med *bly*, ofte aborterede eller nedkom med dødfødte eller misdannede børn. Ja, man har ligefrem anvendt bly som abortmiddel. Nu er det også påvist, at mænd, der arbejder med bly, kan blive sterile eller blive fædre til skadede børn.

Men mens utallige stoffer og processer mistænkes for at kunne fremkalde fosterskader (se s. 16), findes der meget få *beviser*.

Ved fastsættelsen af regler for, hvor store doser af forskellige sundhedsskadelige kemikalier, man må udsættes for (grænseværdier), tages der ingen hensyn til en

evt. fosterskadende virkning.

Med de nugældende mærkningsregler for kemiske stoffer kan man således heller ikke se af etiketten om et stof er fosterskadende.

Så der er grund til at være opmærksom på, om flere på samme arbejdsplads eller inden for samme faggruppe har svært ved at få børn, aborterer hyppigt eller føder meget små børn.

Laboranterne er f.eks. i løbet af de senere år blevet opmærksomme på, at de er en udsat gruppe. De har haft mange graviditetsproblemer, men skyldes det organiske opløsningsmidler, radioaktivitet, støj og vibrationer fra centrifuger, stress på grund af skiftende arbejdstider eller smitte fra blodprøver? Laboranternes egne diskussioner på kurser, i fagblade m.v. er baggrunden for en stor undersøgelse af deres arbejdsmiljø, som netop er blevet gennemført.

»Et foster er blot det mest følsomme barometer for påvirkninger i arbejdsmiljøet, som kan skade alle«



Fosterskader er mange ting

Menneskers evne til at formere sig kan skades på mange måder. Skaden kan være sket inden man bliver gravid: ægceller og sædceller kan skades, så der ikke kan ske befrugtning, eller således at fostret ikke kan overleve, eller det fødes med en misdannelse. I mere end 50% af de spontane aborter findes der skader på arveanlæggene.

Når man er blevet gravid er fosteret mest udsat for påvirkninger i de første 3 måneder, hvor alle organer og lemmer dannes. Men f.eks. hjernen og nervesystemet udvikles under hele graviditeten – og kan altså også skades gennem samtlige 9 måneder.

En fosterskade opdages ikke altid ved fødslen. Nogle skader bliver først synlige, når barnet vokser til. Eller skaden kan ligge skjult i arveanlæggene og først vise sig i kommende generationer i form af misdannelser eller sterilitet.

Endelig kan giftige stoffer via modermælken overføres fra en kvindes arbejdsplads til hendes nyfødte barn.

Fosterskader kan altså vise sig som:

- * ufrivillig barnløshed
- * ufrivillige aborter
- * for lav fødselsvægt
- * for tidlig fødsel
- * misdannelser
- * dødfødsel eller spædbarnsdød
- * unormal udvikling af barnet
- * kræft hos børn
- * skader i senere generationer

Udtrykket fosterskader dækker altså ikke bare misdannelser, men skader under *hele* formeringen (reproduktionsskader).



»Jeg havde godt tænkt på at han ikke rigtigt bevægede sig i maven...«

Jesper var 10 dage gammel, da han blev indlagt, fortæller Kirsten.

»Aftenen før sundhedsplejersken skulle komme var han begyndt at sitre sådan, rulle med øjnene, nikke med hovedet og spjætte med fingrene og benene – hun ringede straks efter lægen«. Få dage efter konstaterede man på Rigshospitalet en medfødt hjerneskade – nogle store hulrum i hjernen, som man ikke kunne give nogen forklaring på.

»Det gik først rigtigt op for mig, da min storebror spurgte, om jeg var klar over, hvad den læge sagde til mig? Jeg skulle være forberedt på, at han kunne være dybt åndssvag, at han kunne være lam i hele kroppen«. Kirsten arbejdede dengang på en plastvirksomhed, hvor man fremstiller éngangsartikler til hospitaler. Udluftningen fungerede dårligt, og vinduerne måtte ikke åbnes, fordi det kunne forurene plasten. De ansatte led af træthed og hovedpine, fordi det var varmt og det osede fra den smeltede plast.

»Mine gamle arbejdskammerater viger uden om og tænker ligesom jeg gjorde – det kan ikke ske for dig«

»En gang imellem slog det ned i én, hvad er det du går i. Men det var jo et spørgsmål om penge, for at klare livet«. Nogle år efter Jespers fødsel, kom det frem, at der på fabrikken blev anvendt en kræftfremkaldende giftgas til desinficering af éngangssprøjter. Det gav anledning til en omfattende offentlig kritik af arbejdsmiljøet på virksomheden. »Så tænkte jeg, dér har du årsagen til, at han er hjerneskadet. Så kontaktede jeg regionalradioen...«

Jesper skal have medicin hver dag, for at klare kramperne. »Det kan ikke lade sig gøre at genoptræne nogle celler, som ikke er der«, sagde de på hospitalet, hvor han i korte perioder havde gået til genoptræning. »Det kan det!« sagde jeg, »Og han kom til at gå nogenlunde, da han var 3½ år, fordi jeg simpelthen sparkede til hans ben, så han flyttede dem. Man kan stadigvæk være lam i venstre arm.«

Arbejdstilsynet kunne ikke udelukke, at der var en sammenhæng mellem Jespers hjerneskade og arbejds-

miljøet på plastvirksomheden. Sagen er derfor blevet anmeldt til Sikringsstyrelsen som arbejdsskade med krav om erstatning. Men der er afslag. Det er kun de ansatte, der er omfattet af loven. Den dækker ikke børn og fostre, der har været tvunget med på arbejde. Kirsten har imidlertid anket sagen og håber på at det kan være medvirkende til at loven bliver ændret på dette punkt.



»Dårlig sæd giver ingen ret til omskoling«

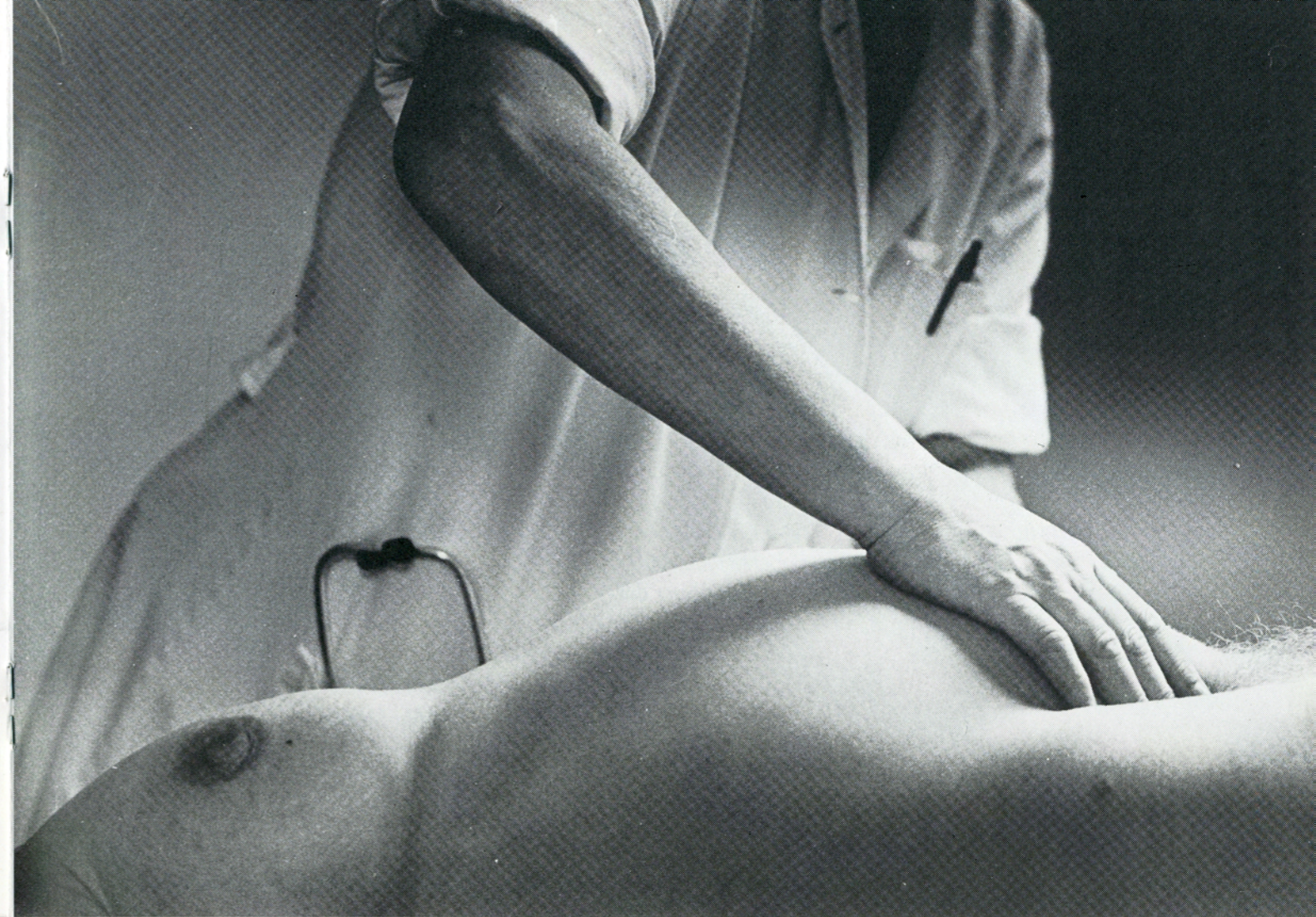
Rita og Bent havde fået at vide, at det ville blive meget svært for dem at få børn. En sædprøve havde vist, at der næsten ikke var nogen overlevende sædceller i Bents sæd. »Måske om 10 år, måske om 15 år, måske aldrig«, havde overlægen sagt.

De havde mistet et barn kort før forventet fødsel, og nu var der gået et halvt år, uden at Rita var blevet gravid igen. Første gang havde de også prøvet i mange år, før det var lykkedes. En socialrådgiver havde spurgt, om de troede, det kunne hænge sammen med Bents arbejde som sprøjtemaler? Hans job bestod bl.a. i at rense af med organiske opløsningsmidler, at sprøjtemale med flydende epoxy og i at gå ind og hente elementer i en kæmpe stor tørreovn med temperaturer på op til 160°. Både udsugningen og varmereguleringen fungerede dårligt. Han var for det meste træt, utilpas, irriteret og havde kvalme, når han kom hjem. Men det havde han langsomt vænnet sig til gennem 23 år.

Via socialforvaltningen blev Bent henvist til Arbejds-

medicinsk klinik, hvor han blev sygemeldt på ubestemt tid. Efter 4 måneder var hans sæd 100% i orden. Bent ringede straks til værkstedet og sagde, at han aldrig kom tilbage, men de fik ikke at vide, at det var sædcellerne, det var galt med. Bent var genert ved, at der blev talt om det og også lidt nervøs for, at han ville miste sygedagpengene, »når det bare handlede om sædceller«. Rita er nu gravid igen.

»Så hellere vaske persille end stå i den luft. For når det kan skade sædceller, kan det vel også ødelægge andre celler i kroppen«



»At miste et barn er at miste det dyrebareste nogensinde«

Jens blev født med en alvorlig hjertefejl. Hans mor havde i de første 4 måneder af graviditeten arbejdet i hallen på et stort værft, hvor der bl.a. blev svejset. Da han var 1½ år døde han efter en omfattende hjerteoperation.

»Så snart jeg lukker øjnene er det som at trykke på startknappen på et filmapparat. Filmen handler om Jens. Den handler om en lille krop, der er næsten væk i slanger, omgivet af et hav af hvide kitler og alt, hvad lægevidenskaben kan stable op af apparater, der kontrollerer alt – undtagen liv og død. Den handler om den sidste gang, jeg så hans lille krop bevæge sig, kort efter at han var kommet op, og bedøvelsen var ved at lette. Vi holdt om hans små arme og ben, mens han fik beroligende medicin. Siden så jeg ham aldrig mere røre sig. Den handler om hans lille hoved – opsvulmet til uigenkendelighed af ødemer efter hjertelungemaskinen, som han ikke kunne komme overens med. Og den handler nok allermest om det øjeblik, hvor vi går ind til ham, lige åbner døren og ser ham i en seng – som om han bare sov. Vi giver ham det dejligste tøj på, han har – det er ikke tilfældigt, jeg har det med – hans lille krop er død, og vi giver ham for første gang bukser på uden at han får ble på . . . Alene igen tager jeg ham op – armene står lige ud til siden – det er så uvirkeligt, men nu begynder han at bløde kraftigt ud af næsen, sikkert efter den hjertemassage de gav ham til sidst – og jeg bliver stående med ham – hans lunkne blod løber ned af halsen på mig og videre ned – det sidste liv fra ham på min krop – jeg kan ikke gi' slip.«



Hvad er fremtidsperspektiverne?

Det er dyrt at ændre arbejdsprocesserne og finde stoffer, der hverken skader fostre eller nogen som helst andre, siger man. Men har vi råd til at lade være, når vi ved, at der er en risiko for, at vi giver alvorlige skader i arv til kommende generationer?

Jo større økonomiske interesser, der er på spil, desto vanskeligere bliver det at få skadevirkningerne anerkendt. Inden for EF bliver vores muligheder for bedre mærkning, lavere grænseværdier, forbud mod visse stoffer, osv. vanskeliggjort af, at vores regler skal harmoniseres med regler i lande med ringere arbejdsmiljølovgivning. Med hensyn til fosterskader betyder det f.eks. at vi ikke i Danmark kan beslutte at mærke et stof »fosterskadende«, uden at det først skal godkendes i EF – og her skal der stemmes om det i en politisk sammensat særlig komité.

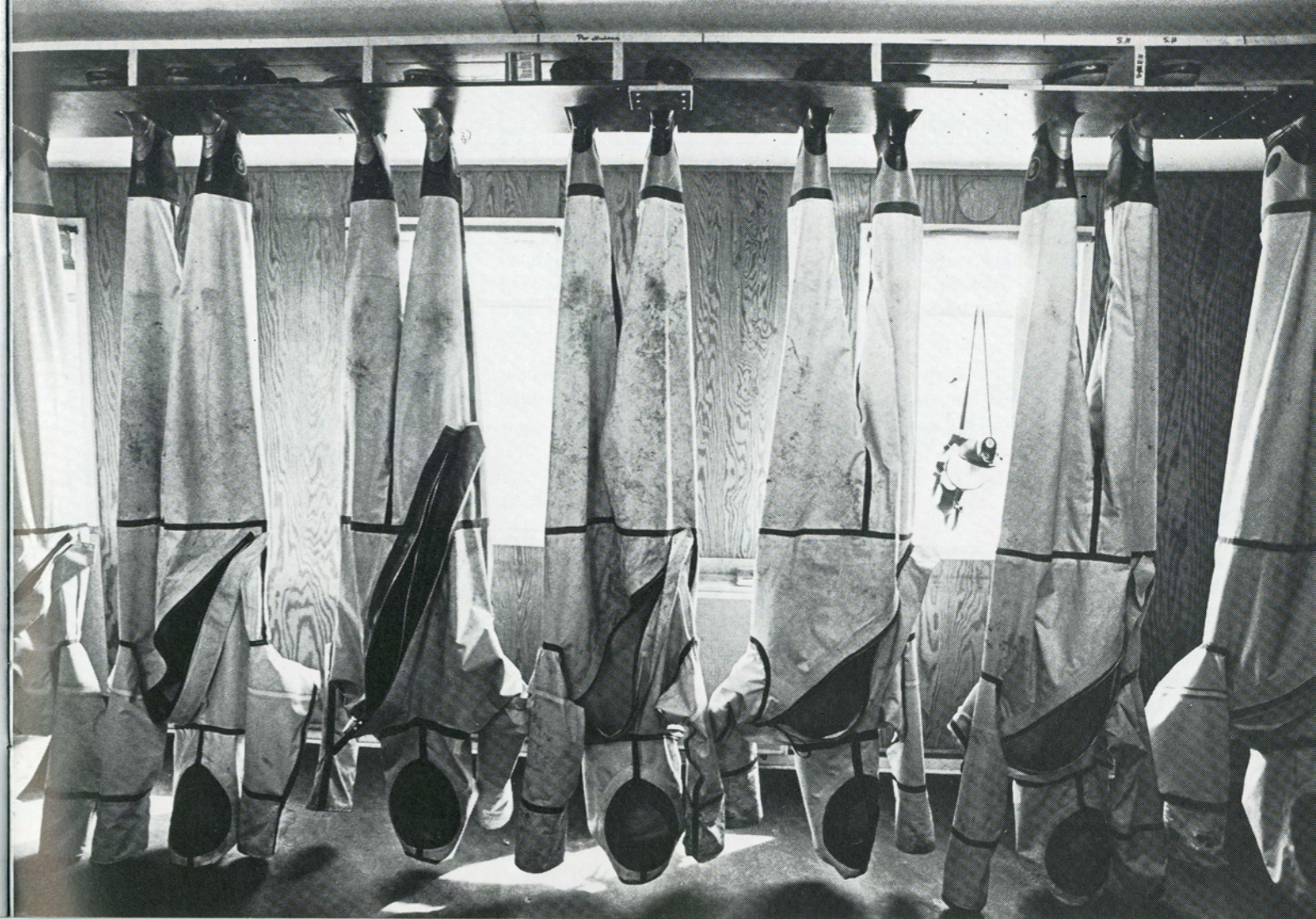
Når man ikke kan sige noget med sikkerhed, når selv eksperterne er uenige, så bør man ikke skræmme folk ved at tale om mistanker og mulige farer, siger man. Men hvis malerne ikke selv havde været opmærksomme på deres egne symptomer, så var det aldrig blevet kendt, at terpentiner giver hjerneskader. Efter Epoxy-boycotten på rensningsanlægget Lynetten blev epoxy's skadelige langtidsvirkninger offentligt erkendt, og reg-

lerne om brug af epoxy blev skærpet. Når tekstilarbejderne på en generalforsamling i Silkeborg opfordrer hovedforbundet til at arbejde for, at loven om arbejdsskadeforsikring ændres, så den også omfatter fostre, så er det en – omend nok så beskedene – støtte til, at loven ændres...

For nogle år siden kom det frem, at man på en canadisk virksomhed rådede kvinder i den fødedygtige alder til ikke at tage arbejde der – eller til at lade sig sterilisere. I Sverige har man et forbud mod at gravide kvinder arbejder med bly. I EF har det været på tale at indføre lavere grænseværdier for kvinder end for mænd ved arbejde med bly.

Alle den slags særregler diskriminerer kvinder, gør det til den enkeltes problem, og skjuler sandheden – nemlig

- ★ at fosterskader kan ramme både mænd og kvinder
- ★ at skaden kan ske lang tid før kvinden bliver gravid
- ★ at fosteret kan skades i ugerne inden man bliver klar over, at man er gravid
- ★ at fosterskadende stoffer også er kræftfremkaldende
- ★ at produktionsprocessen måske forurener det omgivende miljø
- ★ at produkterne måske kan være farlige for forbrugerne



Årsager til fosterskader

Tabellen viser *eksempler* på kendte og formodede årsager i arbejdsmiljøet. Den er langt fra fuldstændig.

Påvirkningens art	Typiske erhverv	Typiske fag
KEMISKE PÅVIRKNINGER		
<i>Enkelstoffer</i>		
DBCP	landbrug, skovbrug, gartneri	gartner, laborant
vinylklorid	kemisk industri, plasticindustri	produktionsarbejder
kloropren	tekstil- og kunststofindustri	
metylmetakrylat	plastic- og kunststofindustri	tandtekniker
<i>Metaller</i>		
bly	metalindustri- og håndværk	lodder
kviksølv	kemisk industri	svejser
cadmium	tekstilindustri	laborant
arsen		tekstilarbejder
<i>Stofgrupper</i>		
Organiske opløsningsmidler		
benzen	fremstillingsvirksomhed, trykkerier	produktionsarbejder
styren	laboratorier, rengøring	laborant
terpentin	bygningshåndværk	maler
tetraklorkulstof	reparationsvirksomhed	grafisk arbejder
toluen		rengøringsassistent
Farvestoffer		
diaminotoluen	kemisk industri	frisør
Cytostatika (kræftmedicin)		
cyklofosamid	medicinalindustri	sygeplejerske
klormetin	hospitalsvæsen	læge, laborant
Hormoner		
diætylstilbøstrol	medicinalindustri	laborant

Påvirkningens art	Typiske erhverv	Typiske fag
<i>Kombinationer</i>		
anæsthesigasser (bedøvelse)	hospitalsvæsen, dyr- og tandlæge	operationsstuepersonale
bekæmpelsesmidler	landbrug, skovbrug, gartneri	gartner, landmand
lim	håndværk, papirvareindustri	snedker
svejserøg	metalindustri	svejser
<i>Luftarter</i>		
ozon	metalindustri, kopimaskiner	reparatør
nitrose gasser	kemisk industri	svejser
FYSISKE PÅVIRKNINGER		
<i>Ioniserende stråling</i>		
radioaktivitet	hospitalsvæsen	laborant
røntgen	hospitalsvæsen	radiograf
kortbølger	textilindustri	fysioterapeut
<i>Stærk varme</i>		
	støberier	glasværksarbejder
<i>Tunge løft</i>		
	lager- og handelsvirksomhed	plejepersonale
BIOLOGISKE PÅVIRKNINGER		
Rubella (røde hunde)	hospitalsvæsen	plejepersonale
Toksoplasmose (haresyge)	børneinstitutioner	pædagog
Cytomegalovirus	laboratorier	laborant
AIDS	hospitalsvæsen	sygeplejersker

Kilde: Kringelbach, M. og Knudsen, L. E. (se s. 17) suppleret med enkelte yderligere oplysninger.

Hvis du bliver gravid

Dagpengeloven siger, at du har ret til barseldagpenge under graviditeten, »når arbejdets særlige karakter medfører risiko for fosteret« (§ 33, stk. 5).

Hvis du har mistanke om, at dit arbejde kan skade dit barn, så...

- ★ Henvend dig straks til din egen læge. Lægen kan omgående fraværsmelde dig, hvis dit arbejde er risikofyldt for dit foster, eller hvis der er tvivl om det. Social- og sundhedsforvaltningen skal så udbetale dig dagpenge, mens de undersøger, om du skal fritages for at vende tilbage til dit arbejde under graviditeten og i stedet have udbetalt dagpenge.
- ★ Bed dem om at få dit arbejde vurderet af enten arbejdstilsynet eller en arbejdsmedicinsk klinik, inden afgørelsen træffes. Hvis du først har fået et afslag, får du ikke længere udbetalt dagpenge; heller ikke selvom du anker sagen, og arbejdstilsynet eller arbejdsmedicinsk klinik herefter bliver inddraget.
- ★ Hvis du er det mindste i tvivl om behandlingen af din sag, så ring selv til den nærmeste arbejdsmedicinske klinik og bed om et råd eller nærmere oplysninger.
- ★ Hvis du får et afslag fra socialforvaltningen, som forekommer dig uberettiget, så bed om aktindsigt.

Måske stemmer de oplysninger, som arbejdstilsynet har kunnet få på virksomheden ikke med din egen viden.

- ★ Du bør også gå til sikkerhedsorganisationen så snart du bliver gravid. Måske kan de få dig placeret ved et andet arbejde på virksomheden.
- ★ Hvis du har en mistanke – og hverken arbejdsgiveren, din sikkerhedsorganisation eller din egen læge mener, der er nogen risiko, så kan du *altid* selv henvende dig til arbejdsmedicinsk klinik alligevel.
- ★ Du kan ikke fyres på grund af, at du kræver din ret til dagpenge under graviditeten, heller ikke på grund af »for mange sygedage«, hvis du bliver fraværmeldt.
- ★ § 33 bør kun bruges én gang på hver virksomhed/afdeling – nemlig til at gøre opmærksom på et problem, så sikkerhedsorganisationen kan komme i gang med at få løst problemerne, inden den næste kvinde bliver gravid.

Du kan læse mere:

Barselsorlov – rettigheder og pligter, LO 1984. Tlf. 01 - 35 35 41.

Vejledning om dagpenge ved barsel og adoption mv., Sikringsstyrelsen, 18.12.85. Tlf. 01 - 29 95 33.

Arbejds miljø og fosterskader, pjece udg. af Aktionsgruppen Arbejdere Akademikere, 1982. Tlf. 01 - 60 26 38 (ma. 16³⁰-18³⁰).

Kvindeliv nr. 2, 1984, tema arbejds miljø og fosterskader, Forlaget Emmeline.

Årlemalm, Inger: *Arbetsmiljön och de ufödda barnen*. Tidens förlag, Stockholm, 1979.

Kringelbach, M. og Knudsen, L. E.: *Hvad ved vi om arbejdsbetinget infertilitet, abort og fosterskader?* Ugeskrift for læger, 1983:145:3348 ff.

Forplantning, miljø og kemiske stoffer, rapport fra Miljøstyrelsen, 1982, udarb. af Jørgen H. Olsen. Tlf. 01 - 57 83 10.

Kanariefuglens Sang, 16 mm film, farve, 30 minutter, 1979.

Om sterilitet på en amerikansk fabrik for insektbekæmpelsesmidler. Udlejning Dansk Filmcentrum tlf. 01 - 12 34 16, og AOF tlf. 01 - 29 60 66.

Hvis du har brug for yderligere litteratur:

Arbejdstilsynets bibliotek

Landskronagade 33-35, 2100 København Ø.

Tlf. 01 - 18 00 88.

Samnordisk Dokumentationscentral for arbejds miljø (SDA).

Samme adresse og telefonnummer.

Hvis du har spørgsmål om dit arbejdsmiljø kan du ringe til:

Direktoratet for arbejdstilsynet, 10. kontor 01 - 18 00 88

Arbejdsmedicinsk Klinik, Rigshospitalet i København 01 - 38 66 33

Arbejdsmedicinsk Ambulatorium, Centralsygehuset i Hillerød

02 - 26 15 00

Arbejdsmedicinsk Afdeling, Centralsygehuset i Slagelse

03 - 52 19 00

Arbejdsmedicinsk Klinik, Odense Sygehus

09 - 11 33 33

Arbejdsmedicinsk Klinik, Århus

06 - 18 35 99

Arbejdsmedicinsk Klinik, Ålborg Sygehus

08 - 13 11 11

Arbejdsmedicinsk Afdeling, Vejle Sygehus

05 - 83 44 44

Arbejdsmedicinsk Afdeling, Centralsygehuset i Esbjerg

05 - 18 19 00

Arbejdsmedicinsk Ambulatorium, Skive Sygehus

07 - 52 45 00

Arbejdsmedicinsk Afdeling, Vejle Sygehus

05 - 83 44 44

Arbejdsmedicinsk Afdeling, Centralsygehuset i Esbjerg

05 - 18 19 00

Arbejdsmedicinsk Ambulatorium, Skive Sygehus

07 - 52 45 00

Arbejdsmedicinsk Afdeling, Vejle Sygehus

05 - 83 44 44

Arbejdsmedicinsk Afdeling, Centralsygehuset i Esbjerg

05 - 18 19 00

Arbejdsmedicinsk Ambulatorium, Skive Sygehus

07 - 52 45 00

Lay out: Anne Houe - Trykt hos Frede Rasmussen, København. Redaktion: Kirsten Emborg og Elisabeth Flensted Jensen. Fotos: 2. maj Foto og Arkiv, Billedhuset, Katia Forbert Petersen. Udgivet af Statens Filmcentral, 1986.



Statens Filmcentral