

Erhvervsbetingede forbrændinger

K. Seerup, Karin; Juhl, Magne

Published in:
Ugeskrift for Læger

Publication date:
1981

Document version:
Accepteret manuskript

Document license:
Ikke-specificeret

Citation for pulished version (APA):
K. Seerup, K., & Juhl, M. (1981). Erhvervsbetingede forbrændinger. *Ugeskrift for Læger*, 143(21), 1356-1360.

Go to publication entry in University of Southern Denmark's Research Portal

Terms of use

This work is brought to you by the University of Southern Denmark.
Unless otherwise specified it has been shared according to the terms for self-archiving.
If no other license is stated, these terms apply:

- You may download this work for personal use only.
- You may not further distribute the material or use it for any profit-making activity or commercial gain
- You may freely distribute the URL identifying this open access version

If you believe that this document breaches copyright please contact us providing details and we will investigate your claim.
Please direct all enquiries to puresupport@bib.sdu.dk

GERD CHRISTENSEN & OLE Z. DALGAARD: Prognosis regarding the part played by elderly patients in somatic hospital treatment in the Municipality of Copenhagen from 1977 to 1992.

Ugeskr Læger 1981; 143: 1353-6.

On the basis of the patient registration system M 70, the part played by elderly patients (65 year-olds and 80 years and over) in the utilization of hospital beds in the various specialities in the Municipality of Copenhagen was reviewed for the year 1977.

The population in the Municipality of Copenhagen will fall from 523,000 to 421,000 in the years from 1977 to 1992, but, simultaneously, the number of elderly persons of over 80 years will increase at an increasing rate.

Presuming a more or less unchanged utilization pattern, the bed requirements for the individual specialities are predicted until 1992.

The percentage share of the bed requirements for elderly persons of 80 years or more will increase by about 10 % within the majority of specialities. The increase will presumably be greater if the social and health services are not co-ordinated and the building of nursing homes does not keep pace with the needs.

In order to prevent the somatic hospital services in the Municipality of Copenhagen from becoming as nursing homes to an increasing extent, the Municipal hospital services must adjust themselves more to the disease panorama of the population and convert more beds to long-term treatment.

Send reprint requests to OLE Z. DALGAARD, afdeling Z, Bispebjerg hospital, DK-2400 København NV.

Litteratur:

- 1) Burley Lindsay E, Currie CT, Smith RG, Williamson J. Br Med J 1979; II: 90-2.
- 2) Dalgaard OZ, Felding F. Ugeskr Læger 1969; 131: 525.
- 3) Dalgaard OZ. Månedsskr Prakt Lægegern 1971; 49: 38-47.
- 4) Danmarks statistik: Statistisk årbog 1978.
- 5) Kirk H, Hendriksen C. Ugeskr Læger 1979; 141: 2029-32.
- 6) Københavns hospitalsvæsen (P80), Planlægningsudvalget af 1980: Forslag til hospitalsplan for Københavns kommune 1981-84, 1988 og 1992, juli 1980.
- 7) Københavns magistrats 2. og 3. afdeling: De ældres socialmedicinske problemer, juni 1972.
- 8) Københavns kommune. Magistratsens 2. og 3. afdeling: Redegørelse om ældreomsorgen i Københavns kommune, jan. 1980.
- 9) Københavns hospitalsvæsen: Rapport fra den af Det centrale samarbejdsudvalg den 19.II.1979 nedsatte basisgruppe vedrørende belægningsproblemer og langsigtede kapacitetsproblemer, april 1979.
- 10) Københavns statistiske kontor: Befolkningsfremskrivning 1977-1992. Tal nr. 1, 1978.
- 11) Social- og sundhedsforvaltningen i København, Planlægningsafdelingen: Udbygningsplaner på sociale og sundhedsmæssige områder 1981-86, 1980.
- 12) Tera H. Socialmed Tidsskr 1966; 40: 56-66.

Erhvervsbetingede forbrændinger

Hyppighed, årsager og fordeling på erhvervsgrupper

Af KARIN KJÆRGAARD SEERUP & MAGNE JUHL

I tidligere epidemiologiske undersøgelser over forbrænding hos såvel indlagte som ambulante behandlede patienter (14, 15) er erhvervsforbrændinger ikke nærmere vurderet, og da der specielt er meget lidt viden om hyppighed, årsager og fordeling på erhvervsgrupper, har vi foretaget en retrospektiv undersøgelse af et større antal erhvervsforbrændinger.

EGNE UNDERSØGELSER

Materiale og metode

For alle patienter behandlet på skadestuen på Odense sygehus er der siden 1.IV.1975 foretaget registrering af erhverv, skadested, skadetidspunkt, årsag til ulykken samt skadetype.

Fra dette materiale samt materialet af indlagte på plastikkirurgisk afdeling, Odense sygehus, er alle behandlet for forbrændinger opstået under arbejde i perioden 1.IV.1975-30.VI.1979 udvalgt.

For patienter behandlet på skadestuen for øjenforbrændinger er kun edb-materiale gennemgået, da læsionerne skønnes mindre omfattende (svejsøjne og ætsninger). I det følgende vil øjenforbrændinger således kun være medregnet, når det specielt er nævnt.

Materialet omfatter i alt 1.866 forbrændinger, heraf 948 øjenforbrændinger (2,8 % hos kvinder, 97,2 % hos mænd). De øvrige 918 forbrændinger opstod hos 183 (19,9 %) kvinder og 735 (80,1 %) mænd.

Aldersfordeling er vist i Fig. 1.

Enogtredive af patienterne blev overflyttet fra andre hospitaler og indgår ikke i hyppighedsberegningerne.

Resultater

HYPPIGHED

Antallet af erhvervsbetingede forbrændinger per år ses i Fig. 2 og har været ret konstant. I Tabel 1 er det årlige antal erhvervsforbrændinger fra Odense-området vist sammen med arbejdstilsynets tal fra 1978.

Fig. 3. viser tidspunkt for ulykkernes opståen. Det er som ventet om dagen i normal arbejdstid (fra klokken 07.00 til 16.00 sker 75 % af forbrændingsulykkerne) og på ugens 5 arbejdsdage (93 %). Forbrændingerne opstår hyppigst om sommeren, dog færrest i juli under industriferien.

LÆSIONER

Som udtryk for læsionernes sværhedsgrad er anvendt den videre visitation af patienterne (Tabel 2), idet der ikke foreligger tilstrækkelige oplysninger om forbrændingernes udbredelse og dybde.

De letteste forbrændinger, hovedsagelig 1. grads

Fra Odense sygehus, ortopædkirurgisk afdeling O og Ø, plastikkirurgisk afdeling, og Ulykkes Analyse Gruppen.

forbrændinger, krævede ingen yderligere behandling end den givet på skadestuen. De middelsvære forbrændinger blev henvist til kontrol hos egen læge eller på plastikkirurgisk ambulatorium. De sværeste forbrændinger blev indlagt på plastikkirurgisk afdeling.

Øjenlæsionerne var som ventet af mindre sværhedsgrad, således at 83,4 % blev færdigbehandlet på skadestuen og kun 1 patient blev indlagt.

I modsætning hertil kunne kun 17,2 % af de øvrige forbrændinger færdigbehandles på skadestuen, og ca. halvdelen blev senere set på plastikkirurgisk ambulatorium. Femoghalvfjerds patienter (inklusive 24 overflyttet fra andre hospitaler) blev indlagt på plastikkirurgisk afdeling. Indlæggelsestiden og perioden til arbejdstilladelse blev givet er vist i Fig. 4. Halvtreds % af patienterne blev udskrevet efter 1 1/2 uge, men først efter 5 uger var der givet arbejdstilladelse til halvdelen. Fem døde af læsionerne. En blev indstillet til invalidepension, og 2 var et år efter forbrændingerne stadig uarbejdsdygtige. Uarbejdsdygtighedsperioden er uoplyst hos 4.

Forbrændingernes lokalisation er vist i Tabel 3. Hos de 918 patienter blev der i alt registreret 1.071 læsioner, hvoraf 16 ikke var forbrændinger. Forbrændinger på overekstremiteter udgjorde 2/3 (61,6 %) De fleste forbrændinger var skoldninger og kontaktforbrændinger (Tabel 4), men de alvorligste var — bedømt ved indlæggelsesfrekvens — forårsaget af elektricitet og ild.

Typisk for øjenlæsionerne er gentagne skader (7).

Tabel 1. Arbejdsbetingede forbrændinger i Odense-området samt tal fra arbejdstilsynets ulykkesstatistik for 1978.

Tidsrum I.IV.-31.III,	Antal i Odense-området	Arbejdstilsynets statistik
Eksklusive øjenforbrændinger		
1975-1976	208	
1976-1977	196	
1977-1978	211	
1978-1979	226	i 1978: 232
Øjenforbrændinger		
1975-1976	242	
1976-1977	185	
1977-1978	243	
1978-1979	211	i 1978: 276

Tabel 2. Materialets sværhedsgrad belyst ved patientvisitationen.

Behandling	Ikke øjenforbrændinger		Øjenforbrændinger	
	Antal	i %	Antal	i %
Afsluttet	158	17,2	791	83,4
Henvist til egen læge	181	19,7	29	3,1
Henvist til plastikkirurgisk ambulatorium	482	52,5	Ambulant 127	13,4
Henvist til andet ambulatorium	14	1,6		
Indlagt på plastikkirurgisk afdeling	75	8,2		
Indlagt på anden afdeling	4	0,4	Indlagt på øjenafdeling 1	0,1
Uoplyst	4	0,4		
Total	918	100,0	948	100,0



Fig. 1. Aldersfordeling for 918 patienter behandlet ved Odense sygehus i årene 1975 - 1979 for erhvervsbetingede forbrændinger.

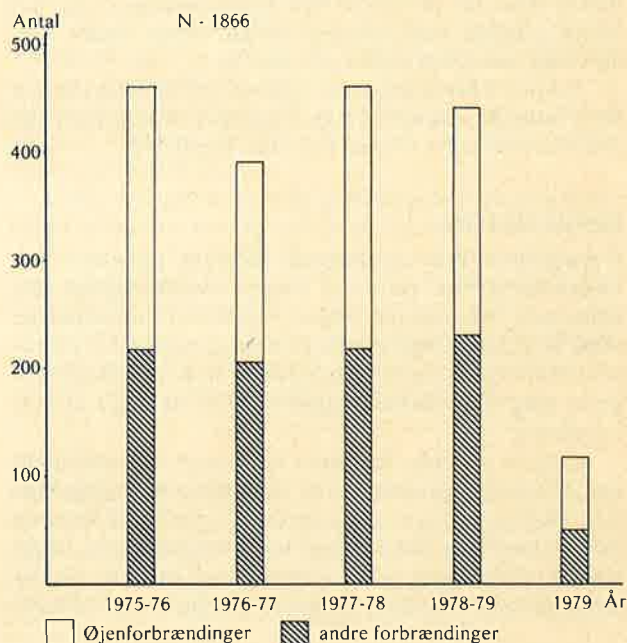


Fig. 2. Årligt antal erhvervsforbrændinger behandlet ved Odense sygehus fra 1975 til 1979. Totalantal 1.866, heraf 948 øjenforbrændinger. Søjlen for 1979 omfatter perioden 1.IV.-30.VI.1979.

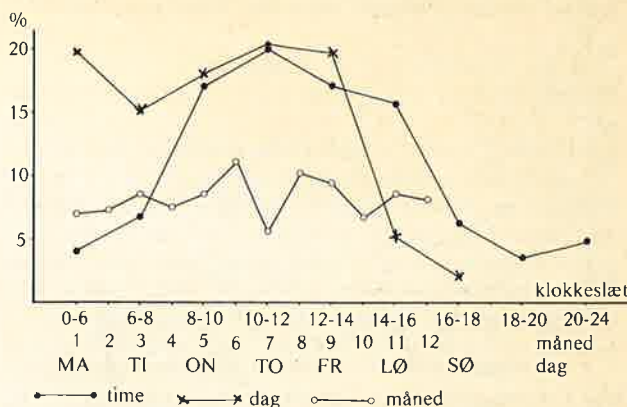


Fig. 3. Tidspunkt for ulykker, hvorved erhvervsforbrændinger er opstået.

Toogtyve mænd blev således behandlet på skadestuen for 3 eller flere øjenforbrændinger i den undersøgte periode på 4 1/4 år og havde tilsammen 98 forbrændinger, heraf 95 svejseøjne. Ingen af kvinderne blev behandlet mere end 1 gang, og af de 27 kvinder havde kun 2 svejseøjne, hvorimod 14 havde pådraget sig ætsninger med rengøringsmidler og 5 ætsninger forårsaget af andre kemiske stoffer.

BRANCHE OG ARBEJDSPROCES

I henhold til arbejdsmiljølovens § 14 er der etableret 12 branchesikkerhedsråd (10), og skaderne er i Tabel 5 opdelt efter disse. Godt halvdelen af skaderne er sket inden for jernindustrien samt nærings- og nydelsesmiddelindustrien.

Ved 2/3 af skaderne foreligger oplysninger om, ved hvilke arbejdsprocesser forbrændingerne er sket (Tabel 6). Her findes jernindustrien dominerende med arbejdsprocesser som svejsning, skærebrænding og flammehøvling.

Blandt forbrændinger opstået under bilreparation og -service er kogende vand fra bilens kølesystem nævnt hos 16 af 41 (39 %). Forbrændinger opstået under arbejde med flydende asfalt, oftest under tagdækning, omtales i andet arbejde (9).

Nogle forbrændinger er opstået ved kombination af flere arbejdsprocesser (f.eks. bilreparation/svejsning), hvorfor totaltallet i Tabel 6 er større end 918.

DISKUSSION

I materialer kun omfattende indlagte patienter har forbrændingerne været af større sværhedsgrad. De ambulante behandlede udgør imidlertid hovedparten (93,9 % af arbejdsbetingede forbrændinger sket i Odense-området), og da selv forholdsvis små forbrændinger giver langvarigt behandlingsforløb, er de også af stor betydning.

Odense sygehus har åben skadestue, og indsamlingen af data er systematiseret, så datatab kan udelukkes (11). Der findes ingen registrering af antallet af behandlede erhvervsforbrændinger hos praktiserende læger eller bedriftslæger. Ved forespørgsel hos de største virksomheder i området angives, at alle forbrændinger,

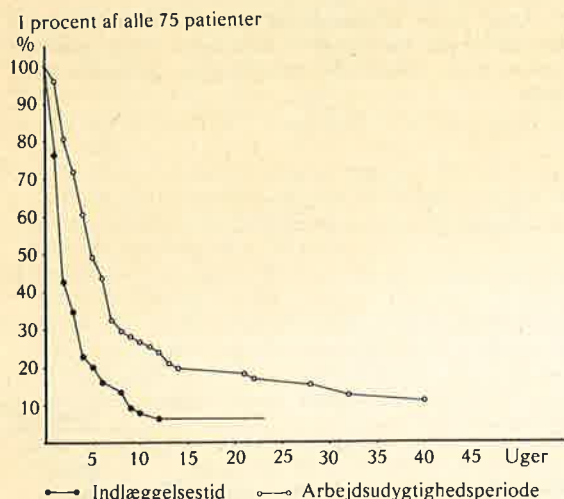


Fig. 4. Indlæggelsestid og arbejdsudygtighedsperiode for 75 patienter indlagt på Odense sygehus på grund af erhvervsbetingede forbrændinger.

Tabel 3. Forbrændingernes lokalisation.

Region	Patienter med forbrænding i nævnte region	
	Antal	i %
Hoved	162	17,6
Krop	71	7,7
Arm eksklusiv hånd	212	23,0
Hånd og håndled	448	48,7
Underekstremitet	153	16,6
Universelt	5	0,5
Anden læsion	16	1,7
Uoplyst	4	0,4
Antal læsioner	1.071	

Tabel 4. Forbrændingstype. For hver type er antallet af indlagte patienter anført i procent af alle med nævnte type forbrænding.

Type	Antal	i %	Heraf indlagt	
			Antal	i %
Skoldning	271	29,5	12	4,4
Ild	136	14,8	39	28,7
Kontakt	241	26,3	12	5,0
El	9	1,0	4	44,4
Ætsning	100	10,9	8	8,0
Uoplyst	161	17,5	0	0,0
Total	918	100,0	75	

der resulterer i uarbejdsdygtighed, behandles på skadestuen. Ligeledes oplyser praktiserende læger, at de kun undtagelsesvis behandler erhvervsforbrændinger (0-1 årlig per lægehus), da patienterne fra arbejdspladserne sendes direkte til skadestuen.

Vi mener derfor at kunne antage, at praktisk taget alle erhvervsforbrændinger i den undersøgte periode er behandlet på skadestuen. Dette gælder ikke for øjenforbrændinger, hvor mange behandles på arbejdspladserne (4).

Optagelsesområdet for skadestuen på Odense sygehus omfatter Odense samt 8 omliggende kommuner. Den erhvervsaktive del af befolkningen udgør 4,5 % af landets erhvervsaktive befolkning.

Områdets repræsentativitet med hensyn til fordelingen inden for de 12 branchesikkerhedsråd kan ikke belyses, da en sådan registrering kun findes for virksomheder og ikke for antallet af ansatte (1).

Ved opdeling efter Danmarks statistiks erhvervsgrupperingskode af 1.IV.1977 (6, 13) findes en overrepræsentation inden for fremstillingsvirksomhed (26,4 % i Odense-området mod 20,0 % på landsbasis).

Fremstillingsvirksomhed omfatter branchesikkerhedsråd 1, 3, 5 og 9 (jernindustri, grafisk industri, almen industri samt nærings- og nydelsesmiddelindustrien), og 63,8 % af forbrændingerne er sket inden for denne erhvervsgruppe (Tabel 5).

Hvis området var repræsentativt, kunne man på landsplan forvente ca. 4600 erhvervsforbrændinger årlig. Forudsat at der for alle brancher i området var samme overrepræsentation som inden for fremstillingsvirksomhed (svarende til at alle forbrændinger var sket dér mod de fundne 63,8 %), ville tallet blive ca. 3500, hvilket er et absolut minimumstal.

Ifølge arbejdsmiljøloven (10) skal alle arbejdsulyk-

Tabel 5. Forbrændingsulykkerne fordelt efter branchesikkerhedsråd. Øjenforbrændinger ikke inkluderet.

Branchesikkerhedsråd	Forbrændinger		Alle skader indberettet fra hele landet i 1978	
	Antal	i %	Antal	i %
1. jernindustri	399	43,5	7597	25,0
2. bygge og anlæg	74	8,1	3104	10,2
3. grafisk industri	10	1,1	624	2,1
4. transport og en gros	22	2,4	3654	12,0
5. almen industri	59	6,4	3323	10,9
6. kontor og administration ...	3	0,3	882	2,9
7. butiksområdet	15	1,6	469	1,5
8. service og tjenesteydelser ..	69	7,5	1567	5,2
9. nærings- og nydelsesmiddel- området	117	12,8	5426	17,8
10. det grønne område	23	2,5	844	2,8
11. social- og sundhedsvæsen ..	81	8,8	2575	8,5
12. undervisning	24	2,6	347	1,1
Uoplyst	22	2,4		
Sum	918	100,0	30412	100,0

Tabel 6. Arbejdsprocesser hvorved forbrændinger er opstået.

Arbejdsproces	Antal	i % af 918
Madlavning/servering	155	16,9
Svejsning	105	11,4
Skærebrænding/flammehøvling	82	8,9
Rengøring inklusive oprydning og afbrænding af affald	71	7,7
Bilreparation og -service	41	4,5
Asfaltarbejde	26	2,8
El-arbejde	25	2,7
Støbe-, galvaniserings- eller loddearbejde	23	2,5
Laboratoriearbejde (inklusive apoteker)	11	1,2
Vaskeri- og renseriarbejde	10	1,1
Andet	77	8,4
Uoplyst	319	34,7

ker, der medfører uarbejdsdygtighed i mindst 1 dag udover tilskadekomstdagen, anmeldes til arbejdstilsynet.

De officielle tal fra 1977 og 1978 viser en stærk stigning (2), og stigningen tilskrives en øget indberetningsfrekvens.

I en nylig publiceret undersøgelse fra Frederiksberg hospitals skadestue (8) fandtes blandt 563 arbejdsulykker 185 anmeldelsespligtige, men kun 28 % var anmeldt til arbejdstilsynet.

Blandt de behandlede patienter blev 17,2 % færdigbehandlet på skadestuen (Tabel 2), og maksimalt dette antal kan forventes at have haft så kort uarbejdsdygtighedsperiode, at de ikke er anmeldelsespligtige. Hos de øvrige må man forvente uarbejdsdygtighedsperiode på mindst 8-10 dage. Der synes således at være tale om en betydelig underregistrering af erhvervsforbrændinger.

I vort materiale var de hyppigste forbrændingstyper skoldninger (29,5 %) og kontaktforbrændinger (26,5 %), men de alvorligste var, bedømt ved indlæggelsesfrekvensen, forårsaget af ild og elektricitet (Tabel 4). I undersøgelser over indlagte patienter vil disse forbrændinger optræde hyppigere. Således fandt ARTHURSON & PONTÉN (3), at blandt 208 erhvervsforbrændinger, der medførte indlæggelse, skete 22 % under arbejde med flydende metal, 18 % på grund af brændbare væsker og 13 % på grund af stærkstrøm.

Trods det store antal kontaktforbrændinger i vort materiale var kun 1,3 % opstået under arbejde med flydende metal. Kun 1 % var el-forbrændinger.

I en opgørelse over såvel indlagte som ambulante behandlede patienter angiver THOMSEN & SØRENSEN (14), at erhvervsforbrændinger hos mænd oftest er kontaktforbrændinger eller forårsaget af ild.

De fleste forbrændinger (56,3 %) opstod inden for jernindustrien samt nærings- og nydelsesmiddelindustrien, der tilsammen kun beskæftiger 17,4 % af de erhvervsaktive i området (5).

Ulykkerne ved madlavning og servering skete som skoldninger med varm mad eller drikke (mindst 22 med kaffe). Ved rengøring kom mange til skade ved ætsning med forskellige rengørings- og rensningsmidler eller ved skoldning på vand eller vanddamp, og det var især i levnedsmiddelindustrier som slagterier, mejerier og konserverfabrikker, dette skete.

Ifølge arbejdstilsynets rapport om svejseanlæg (12) var svejsning årsag til 3-5 % af anmeldte arbejdsulykker i årene 1974-1976. Der nævnes samtidig underrepræsentation af svejseøjne, der er medregnet.

I vort materiale udgjorde svejsning og skærebrænding samt flammehøvling i alt 20,3 % (Tabel 6) af alle forbrændinger; og heraf var knap halvdelen (90/187) sket på områdets to værfter. Øjenforbrændinger er ikke medregnet i den del af materialet, og en del af ulykker med uoplyst arbejdsproces var sandsynligvis også svejseulykker.

Sammenfattende kan konkluderes, at forbrændinger under arbejde oftest opstår inden for jernindustrien ved svejsning og skærebrænding samt i nærings- og nydelsesmiddelindustrien. Antallet af erhvervsbetingede forbrændinger er betydelig større end nævnt i den officielle statistik, hvor kun en fjerdedel til en tredjedel skønnes at være registreret, hvilket er i overensstemmelse med en københavnsk undersøgelse (8).

RESUMÉ

I et materiale bestående af i alt 918 arbejdsbetingede forbrændinger hos 183 kvinder og 735 mænd samt 948 øjenforbrændinger hos 27 kvinder og 921 mænd behandlet ambulante eller under indlæggelse på Odense sygehus er hyppighed, forbrændingstype samt arbejdsprocesser analyseret.

Fra Odense-området behandles årlig omkring 400 arbejdsbetingede forbrændinger, heraf halvdelen øjenforbrændinger. Dette svarer årlig til 3500-4600 erhvervsforbrændinger eksklusive øjenforbrændinger på landsplan mod den officielle statistiks tal på 1.232 i 1978.

De fleste forbrændinger var skoldninger og kontaktforbrændinger, men de alvorligste var forårsaget af el og ild.

Næsten halvdelen af ulykkerne skete i jernindustrien, især ved svejsning, skærebrænding eller flammehøvling. Andre hyppige arbejdsprocesser er madlavning, servering samt rengøring, og ved forbrændinger opstået under bilreparation var kogende vand fra bilens kølesystem nævnt som årsag i 39 % af tilfældene.

Der sker i den officielle statistik en underregistrering af forbrændinger, idet kun 27-35 % synes at blive indberettet.

Der er til arbejdet ydet støtte fra den lokale forskningsfond ved Odense sygehus.

KARIN KJÆRGAARD SEERUP & MAGNE JUHL: Occupational burns. Frequency, causes and distribution in occupational groups.

Ugeskr Læger 1981; 143: 1356-60.

A material consisting of a total of 918 occupational burns in 183 women and 735 men and 948 ocular burns in 27 women and 921 men, treated as out- or inpatients in Odense Hospital, was analysed as regards frequency, type of burn and the working processes involved.

In the Odense district, approximately 400 occupational burns are treated annually and half of these are ocular burns. This corresponds to an annual number of 3500-4600 occupational burns (excluding ocular burns) in Denmark as a whole as compared with the figure of 1232 in the official statistics from 1978.

The majority of burns were scalds and contact burns but the more severe burns were caused by electricity and fire.

Nearly half of the accidents occurred in the iron industry, particularly during the processes of welding, cutting and flameplaning. Other frequent working processes are cooking, serving and cleaning and in burns which occur during motor repairs burns due to boiling water from the cooling-system of the car are mentioned as the causes in 39 % of the cases.

Burns are under-registered in the official statistics as only approximately 27-35 % appear to be notified.

Send reprint requests to MAGNE JUHL, Accident Analysis Group, Odense sygehus, DK-5000 Odense C.

Litteratur:

- 1) Arbejdstilsynets kreds Fyns amt 1978. Arbejdstilsynets amtsstatistik, København 1979.
- 2) Arbejdstilsynets ulykkesstatistik. Arbejdsulykker, kvartalsstatistik. 4. kvartal 1978.
- 3) Arthurson G, Pontén B. Acta Chir Scand 1962; 124: 483-95.
- 4) Bedriftssygeplejerske, Lindø. Personlig meddelelse.
- 5) Danmarks statistik. Tilsendt materiale.
- 6) Erhvervsgrupperingskode af 1.IV.1977. Danmarks statistik. København 1977.
- 7) Iversen L, Klausen H, Grunnet, A. Ugeskr Læg 1978; 140: 1113-22.
- 8) Jensen LK, Lyngenbo O, Raffn E, Sørensen HH, Carlsen A, Mundt K, Jeppesen N. Ugeskr Læg 1980; 142: 2727-30.
- 9) Juhl M, Seerup Karin K. Ugeskr Læg 1981; 143: 435-8.
- 10) Lov nr. 681 af 23.XII.1975 om arbejdsmiljø.
- 11) Nordentoft EL, Dalby T, Lagoni P, Petersen EA, Thaarup C. Rapportering af trafikulykker med personskaade. Rapport 13. Rådet for trafikikkerhedsforskning, København 1972.
- 12) Rasmussen A. Rapport arbejdsulykker: Svejseanlæg. Arbejdstilsynets ulykkesstatistik, København 1977.
- 13) Registerfolketællingen 1.VI.1976, bind II. Danmarks statistik, København 1979.
- 14) Thomsen M, Sørensen B. Scand J Plast Reconstr Surg 1967; 1: 84-9.
- 15) Thomsen M, Bjørn L, Sørensen B. Burns 1978; 5: 72-8.

Henvisningsmønstreret til prænatal diagnostik i Odense kommune

Af stud. med. NIELS HENRIK LARSEN, stud. med. FLEMMING KØHLER, ERLING ANDREASEN, BERNARD JEUNE & KARL KRISTOFFERSEN

På baggrund af indenrigsministeriets betænkning nr. 803/1977 (4) om prænatal diagnostik udsendte sundhedsstyrelsen en meddelelse (7) til praktiserende læger, jordemødre og sygehuse, hvori det anbefalede visse grupper af gravide at få foretaget fostervandsundersøgelse med henblik på diagnosticering af kromosomsygdomme, metaboliske sygdomme, x-bundne sygdomme og neuralrørsdefekter. Tilbudet skulle gælde alle kvinder, som ved graviditetens indtræden var over eller lig med 35 år, samt kvinder der i familien havde disposition til ovennævnte lidelser.

Sundhedsstyrelsens meddelelse var omtalt i dagspressen og i TV, men derudover har der ikke været iværksat oplysninger herom gennem offentlige medier. Det blev pålagt praktiserende læger og jordemødre at formidle tilbudet og henvise til specialcentre for genetisk rådgivning og eventuel amniocentese. Sundhedsstyrelsen ønsker senere at tage ordningens fremtidige organisation op til nærmere overvejelse.

Det er tidligere meddelt (6), at antallet af gravide kvinder, som fik foretaget prænatal kromosomundersøgelse i Danmark i perioden 1971-75, var stærkt stigende. Gravide kvinder, som var erhvervsdrivende, funktionærer og faguddannede, viste sig langt hyppigere at få foretaget prænatal kromosomundersøgelse end uafaglærede kvinder. Som sammenligningsgrundlag benyttedes de enkelte arbejdsstillingsgruppers repræsentation i befolkningen. Fødselsmønstreret er imidlertid fundet forskelligt i de forskellige socialgrupper (8) og ændrer sig med tiden (3).

Dette arbejde er en del af en undersøgelse, som har til formål at vurdere, hvorledes ordningen har fungeret i Odense kommune i det første år siden lovens ikrafttræden 1.X.1978. Denne del af undersøgelsen har til formål at vurdere, i hvor høj grad tilbudet benyttes, og at vurdere om der er forskel på henvisningsfrekvensen blandt kvinder fra forskellige arbejdsstillingsgrupper, herunder specielt om kvinder med tilknytning til sundhedsvæsenet og pædagogområdet — som på grund af deres uddannelse og arbejde må formodes at have særlig indsigt i problematikken — i særlig høj grad udnytter tilbudet.

EGNE UNDERSØGELSER

Materiale og metode

Undersøgelingsgruppen omfatter alle kvinder med bopæl i Odense kommune, som i perioden 1.X.1978-30.IX.1979 blev henvist til prænatal diagnostik. Det drejer sig om i alt 86 gravide kvinder.

Fra Odense sygehus, gynækologisk-obstetrisk afdeling, og Odense universitet, Institut for samfundsmedicin, socialmedicinsk afdeling.