

## Sjukskrivning av gravida kvinnor riktlinje

### Faktaägare:

**De angivna längd på sjukskrivningar är riktvärde som givetvis måste anpassas och bedömmas till varje individ!**

Läkaren borde ta direkt kontakt med patienten vid sjukskrivningsbehov under graviditet (läkarbesök alt i vissa situationer telefonkontakt), vid hyperemesis räcker ofta kontakt med BM via visning. Blankett för sjukskrivningsbehov ska fyllas i.

Om patienten inte kan få ett läkarbesök inom några dagar kan läkaren sjukskriva patienten retroaktivt från första kontakt med mödravården då patienten önskar tid till läkare.

### 1 Ansvar av arbetsgivaren att anpassa arbetsuppgifter till gravida kvinnor

När den gravida meddelar arbetsgivaren att hon är gravid ska arbetsgivaren genast göra en bedömning av arbetsplatsen för att se om det finns några risker för den gravida. Finns det risker är arbetsgivaren skyldig att anpassa arbetet efter den gravidas behov. Det kan till exempel vara att utesluta skadliga arbetsmoment eller tillfällig omplacering. Arbetsgivaren ska också se till att det finns möjlighet för gravida att tillfälligt kunna vila i liggande ställning på arbetsplatsen.

Arbetsmiljöfaktorer som kan innebära en risk för graviditeten är till exempel:

- Buller kan orsaka hörselskada, stress, högt blodtryck och trötthet. Detta kan även leda till skador av fostret. Yrkesmässig bullerexponering som överstiger ca 85 dB kan öka risken för tillväxthämning hos fostret
- Under senare delen av graviditeten blir det svårare att reglera kroppstemperaturen. Det kan leda till yrsel eller svimning. Fysiskt arbete i mycket varm miljö kan påverka fostret.
- Stor fysisk belastning kan orsaka sammandragningar i livmodern.
- Långvarigt sittande eller stående Kan ge ökad risk för bensvullnad, åderbräck och blodpropp i benet.
- Smitta. En del smittämnen kan i vissa fall vara skadliga under graviditeten. Exempelvis hepatit B och C, influensa, mässling och vattkoppor.
- Kemiska ämnen. De kemikalier man bör vara särskilt uppmärksam på är bland annat kvicksilver, cytostatika, tobaksrök, bekämpningsmedel och vissa frisörprodukter.
- Risk för våld.

Arbeten som är förbjudna för gravida:

Exempelvis blyarbete, gruvarbete under jord och dykarbete.

Utför den gravida dessa arbetsmoment ska arbetsgivaren se till att den gravida får andra arbetsuppgifter.

Om det inte går att omplacera till ett mindre riskfyllt arbete kan den gravida i vissa fall få ersättning som graviditetspenning från v 31+4. Det gäller även fysiskt tunga arbeten som minskar arbetsförmågan. Den gravida ansöker själv om det via Försäkringskassan med intyg från arbetsgivaren. Den gravida kvinna kan även få en ersättning som motsvarar GP innan 31+4. Här kommer arbetsgivaren hjälpa till med ansökan. Se hemsida försäkringskassa.

**Om den gravida kvinnan** upptäcker risker i sin arbetsmiljö informerar den gravida hon sin närmaste chef. Om problemet inte åtgärdas ska kontakt med skyddsombud, alternativt, arbetsmiljöverket eller en yrkes- och miljömedicinsk klinik ske för råd och stöd. Om den gravida kvinnan känner sig orättvist behandlad eller felaktigt omplacerad kan hon vända sig till sitt fackförbund för juridisk hjälp.

Det är inte läkarens uppgift att sjukskriva patienten om hon är frisk men arbetsmiljön är en fara. Det finns då en stor risk att försäkringskassan inte godkänner sjukskrivning.

**Vid sjukskrivning där du förväntar dig att det kommer fortsätta över flera veckor:**

- Sätt en tydlig diagnos i rad 1 som har en ICD kod
  - *t.ex. symfyseolys inte t.ex. ont (ej trötthet men extrem trötthet)*
- kliniska fynd/Aktivitetsbegränsning
  - *använd beskrivning som gå, stå, sitta, böja sig, vrida kroppen.*
- Beskriv tydligt vilka arbetsuppgifter patienten inte kan utföra:
  - *t.ex. kan inte lyfta tungt, kan inte böja sig fram*
- beskriv om det finns risk att sjukskrivning kommer förlängas
  - *ange t.ex. med fortskridande graviditet kommer med stor sannolikhet symptomen förvärras pga. graviditetstygden*
- Vid förlängning av sjukintyg skriv i det första avsnittet nytt datum och ny kommentar. Ändra graviditetsvecka så att intyget blir aktuell igen
  - *t.ex. 2017-06-05: fortsatt ont i ryggen, kan gå mindre sträckor än tidigare, kan ej lyfta längre*
- BM informerar exakt vilka besvär som har förvärrats och vad patienten inte kan utföra

## Olika orsaker till sjukskrivning

### Bäcken- och ryggbesvär

#### >v 34

Kraftig bäckeninsufficiens Sjukskrivning fram till BPU (möjligen deltid)

Måttliga till lättare bäckeninsufficiens

Testa med deltidssjukskrivning, uppmuntra till planerad ledighet

Om det inte finns möjlighet för egen ledighet sjukskriv fram till BPU

#### Ca v 26 – v 33

Försök med deltidssjukskrivning 4 v i sträck, om det fungerar vid nästa tillfälle fram till BPU

Om pat hör av sig att deltid inte fungerar och läkarbedömning bekräftar symptom sjukskriv till BPU

#### < v 26

så lång möjlig deltid i olika gradar 4 – 6 v i sträck

Sjukskrivningar måste bedömmas individuellt i samband med patientens arbetsuppgifter. Uppmuntrar till att söka graviditetsspenning om patienten har arbetsuppgifter som inte är förenligt med graviditeten. (se ovan)

Hyperemesis/Illamående under graviditet

### **Bör hanteras av VC fram till inskrivning**

Patienten behöver inget extra läkarbesök. BM kan beskriva ärendet vid visningen eller välja messenger med informationen angående patienten enligt sjukskrivningsblankett.

Sjukskrivningen börjar med ca 2 veckor, kan upprepas flera gånger mellan 2-4 v beroende på graviditetsvecka och om patienten inte förbättras. Mår patienten bättre vissa tider på dagen kan deltid med arbetstidsanpassning diskuteras.

Illamående efter den inledande trimestern kan bero på andra faktorer. Utred för att utesluta anemi, thyreoideasjukdom och gastrit. Beskriv mer noggrant vilka symtom pat har och varför hon inte kan arbeta. Ser man ingen förbättring över flera veckor sjukskriv under längre tid.

Kliniska symptom: viktnedgång, koncentrationssvårigheter, som följd trötthet, orklöshet bl.a.

### Förvärrar och hotande förtidsbörd

#### **Förvärrar utan påverkan av cervix**

Att informera om hur ett normalt graviditetsförlopp med väntade förändringar och symtom ser ut är viktigt.

Minskad arbetsbelastning (både psykiskt och fysiskt) och deltidssjukskrivning kan dock lindra symtomen, annars tenderar tillståndet att vara graviditeten ut.

Testa ev. med 14 dagars sjukskrivning heltid och fortsätt sedan med upptrappning av arbetstid över några veckor

- t.ex. 100 % 2 veckor, 50 % 1 vecka och 75 % 1 vecka

Om flerbördsgraviditet eller andra riskfaktorer i anamnesen föreligger (t.ex. tidigare förtidsbörd, missfall, operationer) krävs oftast sjukskrivning på heltid fram till fullgången tid.

#### **Förvärrar med påverkan av cervix**

Beroende på vilken graviditetsvecka, cervixlängd och anamnes krävs dock rätt så ofta heltidssjukskrivning. Börjar med 2 – 4 veckor. Ofta träffar läkaren patienten i samband med cervixkontroll och kan avgöra i detta samband förlängning av sjukskrivning. Sjukskrivning för värkarbete bör inte göras över ca grav v 35

Beskriv aktivitetsbegränsning

- t.ex. få värkar i samband med att gå, stå, sitta, böja sig, utföra lyft.
- Skriv t.ex. ”risk för prematurbörd finns i fall sammandragningar fortsätter”

#### **Tänk på att sjukskriva deltid el heltid i fall av**

- Svårinställbar diabetes

- Essentiell hypertoni där blodtryck börjar stiga.
- Tidigare utbrändhet eller andra psykiska sjukdomar med mycket oro/stress under graviditet (där patienten så önskar)

Vid allmän psykisk påverkan under graviditet som trötthet, orklöshet, oro beskriv orsaken till arbetsbegränsning noggrant. Börjar med 2-3 veckors sjukskrivning och därefter försök till deltid. Risken för icke godkännande av sjukintyg är större.

Använd orden som t.ex.:

Depression, utmattning, energibrist  
Oförmåga att ta tag i arbetsuppgifter  
Koncentrationssvårigheter  
Brist på motivation  
Psykisk och fysisk uttrötthet  
Sömnsvårigheter  
Nedstämdhet  
Krisreaktion  
Ångest att möta folk

### Uppdelning av arbetstid vid deltidssjukskrivning:

Om patienten sjukskrivs på deltid ska information ges till patienten att det i de flesta fall rekommenderas att vara ledig en del av dagen och inte jobba 8 timmar ena dagen och vara ledig andra dagen. Bara i undantagsfall som t.ex. lång restid till arbete kan annan uppdelning av arbetstimmar rekommenderas. Försäkringskassan kräver tydligt information om så är fallet.

Länk till:

SoS försäkringsmedicinskt beslutstöd

Arbetsmiljö hemsida [www.av.se](http://www.av.se)

Gravida och ammande arbetstagare (AFS 2007:5), föreskrifter

- Huvudsakliga risker för gravida och ammande arbetstagare
- Förbjudna arbeten
- Nattarbete
- Arbetsgivaren ansvarar för att en individuell riskbedömning görs
- Förebyggande insatser för att gravida kan vara kvar i arbete

- [Egenföretagare har också rätt till graviditetspenning](#)
- [Frågor och svar om graviditet och amning](#)

Vid upptäckt av felaktig information eller länk, vänligen meddela faktaägare