



VälTel

Utvärdering

1(7)

Viktiga Mammor

Projektet har riktat sig till gravida. Deltagargruppen har varit uteslutande kvinnor utan genusdiskriminering i åtanke. När det gäller jämställdhet har alla deltagare haft möjlighet att använda träningsprogrammet, i den digitala tjänsten enligt eget önskemål, tillsammans med den andra blivande föräldern, barn eller kompisar.

Den miljömässiga påverkan kan vi endast spekulera i. Det testade programmet är virtuellt, i en digital tjänst, och kan användas varhelst deltagaren har möjlighet till uppkoppling till internet. Antagandet blir att det uteslutande haft en positiv miljöpåverkan då bland annat bilresor och liknande minskat då det varit möjligt att utföra träningen till exempel hemma med hjälp av dator, läsplatta, telefon eller annan modern teknik. Målet var att nå alla gravida i hela regionen på deras villkor.

Datum: september 2018 - april 2019 (juni 2019)

Projektnamn: Viktiga Mammor

Kontaktuppgifter:

Idégivare: Cecilia Brundin Pettersson (CBP)

Tel.nr: 063 155379; 070 5574535

e-postadress: cecilia.pettersson@regionjh.se

Organisation: Föräldra- och barnhälsan/ Region Jämtland Härjedalen

Sammanfattning

Idé och syfte med aktuellt projekt var att utarbeta och testa ett virtuellt träningsprogram, i en digital tjänst, för gravida inom Region Jämtland Härjedalen (RJH) i samarbete med träningsföretaget MyMowo med stöd av VälTel. Det aktuella projektet har kallats "Viktiga Mammor" (VM).

I samarbete med träningsföretaget MyMowo har RJH utarbetat ett anpassat träningsprogram, för gravida, i en digital tjänst. Syftet med träningsprogrammet, i den digitala tjänsten, var att möjliggöra ökad fysisk aktivitet hos gravida kvinnor i regionen.

Detta genom att den digitala tjänsten, Viktiga Mammor, kan nås av alla som har möjlighet att logga in digitalt via dator, läsplatta, telefon eller annan modern teknik, oavsett om man finns i glesbygd eller tätort. Testet visar primärt på goda resultat. En ansökan om etisk prövning har blivit godkänd, för vidare forskning och utveckling av träningsprogrammet och den digitala tjänsten. Syftet och målet var och är att ha ett verktyg att erbjuda samt att implementera möjligheten att träna i den digitala tjänsten, för blivande och nyblivna mammor (och deras familjer) i RJH inom både mödra- och barnhälsovården, men även nationellt och internationellt.

Grundläggande information

Syfte

Utifrån en efterfrågan på interventioner och verktyg, av barnmorskor, med möjlighet att erbjuda livsstilsförändring där fysisk aktivitet i olika former är en stor del, för gravida kvinnor, förväntade vi oss ett gott samarbete med mödrahälsovården i RJH i projektet Viktiga Mammor. Förväntat resultat var bland annat att minska en stillasittande livsstil, öka fysisk aktivitet, och att om möjligt minska övervikt och fetma hos gravida kvinnor. Dessa kvinnor, gravida med övervikt eller fetma, beskriver att de många gånger känner sig förbisedda och utelämnade då ingen konkret hjälp finns att tillgå i regionen.

Förväntat resultat var även att flera av de gravida kvinnorna som hittills haft en stillasittande livsstil eller haft en låg fysisk aktivitet, skulle i och med projektet, ha möjlighet att träna utifrån ett anpassat program, för gravida, under sin graviditet samt introduceras till ett mer fysiskt aktivt liv som del i en livsstilsförändring med en ökad hälsa för både henne och barnet.

(Syfte: Att skraddarsy ett virtuellt program inom ramen för ”Viktiga mammor i Z-län” (VMZ) som riktar sig till gravida kvinnor över lag och gravida kvinnor med övervikt och/eller fetma specifikt för att kunna erbjuda verktyg för en fysisk aktiv graviditet för både kvinnan och barnets direkta och framtida hälsa.)

Bakgrund

Viktiga mammor som begrepp grundar sig i ett interventionsprogram för gravida kvinnor med fetma, som används inom Västra Götalands Regionen (VGR), och är skapat av dietist Karin Haby (Haby et al., 2015). Region Jämtland Härjedalen (RJH) har rätt att använda materialet Viktiga Mammor i detta interventionsprogram och anpassa det till RJHs efterfrågan och tillgång gällande livsstilsprogram för gravida.

Livsstilsförändring innebär ofta stort arbete med kost och matvanor men även fysisk aktivitet dels som vardagsaktivitet men även i form av mer ansträngande träning.

Idén till Viktiga Mammor, som program inom träningsföretaget MyMowo, uppstod dels i samråd med barnmorskor i RJH som beskrev avsaknaden av konkreta verktyg att erbjuda gravida kvinnor med övervikt och fetma. Detta för att jobba med livsstilsförändring där fysisk aktivitet är en stor del. Mödrahälsovården i RJH avsatte, år 2016, delar av de ”kvinnohälsomedel” som utgått från regeringen till insatser för gravida med fetma. Detta eftersom gravida kvinnor i RJH visade en av de högsta viktorna hos gravida och specifikt en hög viktuppgång under graviditet (2013, enligt Graviditetsregistret rapport 2017 ökar vikten hos landets gravida dock har ingen jämförelse i viktökning publicerats sedan 2013 där av ingen senare referens).

I och med start av regionens satsning på interventioner för gravida med fetma kontaktade idégivaren till VM (CBP) chefer inom primärvården, folkhälsoenheten och forskning- och utbildningsenheten för att undersöka vad som fanns i regionen för att främja livsstilsförändring för dessa kvinnor. Inga riktade insatser fanns. Flertalet gravida frågade sina barnmorskor råd om lättillgänglig och evidensbaserad träning under graviditet. RJH och MyMowo utarbetade ett evidensbaserat träningsprogram i en digital tjänst, nåbar för gravida i den breda allmänheten, inte enbart för de med tidigare erfarenhet av träning.

Historik

En viktig observation av projektledningen är bland annat organisation kring samarbete mellan RJH och den privata sektorn. Att använda kompetens där den finns ökar enligt projektgruppen en vinning resursmässigt och tillhandahåller deltagarna (de gravida kvinnorna) den bäst vården på lika villkor i hela regionen.

Att arbetsgruppen bestått av verksamma både från den kliniska verksamheten i RJH inklusive FoU samt MyMowo som företag och tillsammans gjort planering för bästa möjliga genomförande har varit avgörande för de positiva resultaten. Viktigt även att MyMowo på ett generöst sätt testat detta nya program utan egentligt avtal om fortsatt samarbete med RJH. CBP och RS vill lyfta projektets resultat gällande aktivt deltagande hos gravida i projektet, och möjligheten till ett nytt verktyg för barnmorskor att rekommendera de gravida kvinnorna samt poängtera vikten av fortsatt samarbete med MyMowo och på liknande sätt bygga samarbeten där aktuell kompetens finns både inom och utom RJH.

Viktiga händelser för projektets positiva resultat är dels pressrelease via RJHs hemsida och intranät. Men även att projektet uppmärksammats i media så som radio och lokaltidning. CBP har även presenterat projektet och introducerat barnmorskor ute i regionens verksamhet samt gjort uppdatering, för barnmorskornas kännedom om hur projektet planerats och framskridit, under barnmorske-dagar under både vår och höst

2018. CBP har fungerat som stöd för barnmorskorna vid eventuella frågor och tillhandahållit dem med material (så som affischer, informationskort och även Theraband under projektets inledning).

Metod

Projektgrupp:

Cecilia Brundin Pettersson (CBP), Nutritionist (RJH)

Jonas Hamrén (JH)/Helena Månsson Sandberg (HMS), Fysioterapeuter (RJH)

Rita Sjöström (RS), FoU-strateg (RJH) och adj lektor Umeå Universitet

Ida Fors Källstrand (IFK), (MyMowo)

Mattias Rosberg (MR), (MyMowo)

Marie Norlén (MN), huvudprojektledare VålTel

Åsa Hofsten, projektledare (ÅH), VålTel

Projektgruppen har träffats regelbundet under projekttiden med första möte daterat 2018-01-31. Fram till projektstart 2018-09-27 har projektgruppen träffats cirka en gång i månaden. Efter projektets start har gruppen haft organiserade styrgruppsmöten löpande. Vid behov har fler träffar med projektgruppen bokats in.

Projektet har även haft en projektledare tillika idégivare (CBP) som funnits till för barnmorskor och de gravida kvinnorna. Övriga i projektgruppen har varit delaktiga i aktiviteter vid behov. Regionens kommunikationsavdelning och tryckeri har tagit fram material tillsammans med projektgruppen. Distribuering av PR-material har gjorts av barnmorskor ute vid MHV via CBP samt av CBP ut till berörda

CBP har varje vecka fått information gällande antal registrerade kvinnor, i den digitala träningstjänsten MyMowo via IFK, och har därefter gjort utskick till samtliga med välkomstbrev och den inledande självskattningsenkäten ”Enkät 1” (via e-mail), således i snitt ett utskick per vecka. Självskattningsenkät ”Enkät 2” för utvärdering av programmet skickades till de som registrerat sig hösten 2018, i början av våren 2019, och har sedan skickats till samtliga registrerade deltagare fram till 30:e april 2019 (för enkät 1 och 2 se bilaga 2b och 3b).

Samtliga deltagare har även fått möjlighet att svara på frågor om ”Mat och Kropp” via enskild enkät, se bilaga 1b.

Påminnelse för ”Enkät 1” samt ”Enkät 2” har skickats två gånger för att optimera svarsfrekvensen. Sista dag för svar på ”Enkät 2” var 24:e maj 2019.

Samtliga enkäter har utformats via ”<https://forms.office.com>” och distribuerats till deltagarna via mail.

Planering och uppföljning har skett löpande under projektets gång, i nära samarbete i projektgruppen, där alla deltagare i projektgruppen endast varit ett mail eller ett telefonsamtal bort. Då MyMowo även finns lokalt i centrala Östersund har även fysiska möten vid behov kunnat anordnas med kort varsel.

Utvärdering av testet

Trettio till trettiofem gravida kvinnor beräknades ingå i testet enligt idébeskrivningen. Vid avslutad projekttid hade 133 deltagare registrerat sig för den digitala tjänsten. Dock behöver noteras att bland dessa 133 kan ett tiotal räknas som ”icke gravida” testpersoner så som barnmorskor och övriga som fått tillgång till tjänsten för att testa inloggning och innehåll. Utifrån utskick som gjorts, till samtliga registrerade, har tre identifierats som barnmorskor samt en övrig deltagare. Det som även blivit en felkälla är att av de som registrerat sig har några deltagare gått på föräldradighet varpå de inte nås via mail (troligtvis angett jobbmailadress). Antal mailadress som inte nås är 1. Antal som svarat på ”Enkät 1” är 45 personer och antal som svarat på enkät från uppföljande ”Enkät 2” är 27 stycken (för sammanställning av Enkät 1 och Enkät 2 vänligen se bilaga 1 och 2). Eftersom många kvinnor visat intresse för och deltagit i programmet i den digitala tjänsten väcktes idén om att göra intervjuer med dessa kvinnor för djupare kunskap om deras erfarenhet av att träna i den digitala tjänsten - Viktiga Mammor.

Tidsplanen har fungerat och löpande uppdatering och utvärdering har genomförts av projektgruppen.

Arbetsprocesser:

Samarbete RJH och MyMowo med stöd av VålTel, positivt.
Negativt är timrapportering, omständlig – tar för mycket tid.

Kvalitetsförbättringar:

- Timrapportering till VålTel.
- Viktigt med ”eldsjäl” för att följa upp och stötta befintlig personal i ett nystartat projekt. Viktigt med tid för befintlig personal för att sätta sig in i den ”nya” digitala tjänsten, bl a att t ex logga in och pröva programmet för att ha möjlighet att visa och förklara för de personer som skall använda det ”nya” verktyget.

Juridik, regler och avtal:

Organisation: Öppen tydlig dialog mellan samtliga i projektgruppen. Tydlig plan att följa och regelbundna uppföljningar. Viktigt med regelbunden information till barnmorskor angående den ”nya digitala tjänsten” - ett nytt verktyg. Risken finns att det lätt glöms innan rutiner inarbetats. Viktigt att i ett tidigt skede planera för implementering i verksamhet och att alla är med på ”banan” från start till slut. Tydlig information behövs!

Koordinering och administration: Viktigt med en projektledare samt kontaktperson både inom RJH och MyMowo. Viktigt ”att pusha och påminna” regelbundet för implementering och att få rutiner att använda nya upplägget och att känna sig trygg i användandet av den nya digitala tjänsten. Viktigt med stöttande person som befintlig person kan kontakta vid frågor och vid behov.

Motivation – stort engagemang från både RJH och MyMowos sida för att nå denna patientgrupp.

Rutiner för information och rapportering. Även stort intresse från regionens barnmorskor, MÖL och Samba.

Ekonomisk redovisning

VälTel projektkostnad för träningsprogram mm enligt avtal 30 000

Medfinansiering, arbetade timmar

Regionen tidrapporterat för deltagare i testet

Projektledare på deltid – tidrapporterat

MIUN – tidrapporterat

Det fortsatta arbetet

Etisk prövning har godkänts för individuella intervjuer med deltagande kvinnor i projektet Viktiga Mammor. Detta är av stor vikt för vidareutveckling av Viktiga Mammor som program och för att undersöka kvinnornas egna erfarenheter av programmet. Då primärdata från den utvärderingsenkät som utgått (Enkät 2) i projektet tyder på att flera kvinnor önskar fortsatt träning efter förlossning bör en fortsatt insats vara att dels hålla Viktiga Mammor för gravida levande inom mödrahälsovården i RJH men även en utveckling av programmet för nyblivna föräldrar inom barnhälsovården med fysisk aktivitet för både föräldrar och barn (enligt det upplägg som redan finns på MyMowo). Att RJH utnyttjar möjligheten att använda befintliga, fungerande resurser med professionella aktörer för att öka befolkningens hälsa i regionen som steg i att nå de hälsomål som finns dokumenterade.

MyMowo som företag erbjuder träning som passar de flesta och då det är virtuellt – en digital tjänst - kan den nås av alla som har tillgång till uppkoppling via internet vilket skulle innebära lika vård för alla oberoende var i regionen man bor samt att det skulle kunna administreras ute vid de lokala hälsocentralerna.

Kort fakta: Fysiskaktivitet under graviditet (FYSS (2016), 1177.se)

- Alla gravida ska rekommenderas att utföra aerob och muskelstärkande fysisk aktivitet som en del i en hälsosam livsstil.
- Regelbunden träning förbättrar och vidmakthåller dessutom en god allmän kondition under graviditeten och kan vara ett bra sätt att förbereda kroppen inför själva förlossningen.
- Aerob fysisk aktivitet bör ske under sammanlagt minst 150 minuter per vecka. Intensiteten bör vara måttlig. För den som är tidigare fysiskt aktiv kan intensiteten vara högre. Valet av aktiviteter ska göras så att de innebär en minimal risk för fall och fosterskada.
- Fysisk aktivitet under graviditet är i de flesta fall ofarligt för den gravida kvinnan och fostret och innebär ingen ökad risk för avvikande graviditets- eller förlossningsutfall.

Rekommenderad dos fysisk aktivitet

Fysisk aktivitet kan innefatta fritidsaktiviteter såsom friluftsliv, motion/fysisk träning, idrott och trädgårdsarbete, aktivitet i arbetet eller hemmet samt aktiv transport i vardagslivet i form av exempelvis promenader och cykling.

1. Aerob fysisk aktivitet rekommenderas i sammanlagt minst 150 minuter per vecka. Intensiteten bör vara måttlig. För den som redan tidigare är fysiskt aktiv kan intensiteten vara högre. Valet av aktiviteter ska göras så att de innebär en minimal risk för fall och fosterskada. Aktiviteten bör spridas på minst 3 av veckans dagar.
2. Som tillägg till styrketräning av bäckenbottenmuskulaturen bör muskelstärkande fysisk aktivitet utföras minst 2 gånger per vecka för flertalet av kroppens stora muskelgrupper.
3. Långvarigt stillasittande bör undvikas. Regelbundna korta pauser ("bensträckare") med någon form av muskelaktivitet under några minuter rekommenderas för dem som har stillasittande arbete eller sitter mycket på fritiden.

Fysiskaktivitet under graviditeten kan även förebygga och behandla vissa graviditetsbesvär. Fysisk aktivitet kan hjälpa mot: Ryggbesvär och bäckensmärta, övervikt och fetma, stress, ångest och depression, sömnsvårigheter, trötthet, svullnad och åderbräck, graviditetsdiabetes, utsträckta och förtunnade muskler i magen, framfall, urinläckage och avföringsinkontinens, havandeskapsförgiftning.