



Viktiga Mammor

Framtidskonferens Östersund

4:e November 2019

Cecilia Brundin Pettersson, fil. Mag, Nutritionist, (RJH)

Ida Fors Källstrand, Marknads och kommunikationsansvarig (MyMOWO)



Agenda



- Presentation av projektgrupp
- Bakgrund
- VälTel-projektet Viktiga Mammor/MyMowo
 - Syfte
 - Metod
 - Resultat och Utvärdering
- Fortsatt arbete
- Viktiga Mammor/MyMowo i praktiken
- Frågor?
- Tack!

Projektgrupp:



- Cecilia Brundin Pettersson, fil.Mag, Nutritionist, Projektledare för Viktiga Mammor Z-län vid Föräldra- och Barnhälsan 2016-2019 (RJH)
- Jonas Hamrén/Helena Månsson Sandberg, Fysioterapeuter (RJH)
- Rita Sjöström, FoU-strateg (RJH), Docent och adj lektor Umeå Universitet
- Ida Fors Källstrand, (MyMOWO)
- Mattias Rosberg, (MyMOWO)
- Marie Norlén, huvudprojektledare VälTel och Åsa Hofsten, VälTel båda

Bakgrund



- Övervikt och fetma är ett allvarligt folkhälsoproblem
- Enligt WHO har globalt fler människor fetma än undervikt (2018)
- Mer än varannan man och drygt fyra av tio kvinnor i Sverige har nu övervikt eller fetma (2018)
- Definition av fetma: Body Mass Index (BMI) = Vikten i relation till kroppslängden

$$\text{BMI} = \frac{m}{l^2} = \left[\frac{\text{kg}}{\text{m}^2} \right]$$

Bakgrund risker med övervikt och fetma

ÖVERLAG – MÄN – KVINNOR

- **Cancer** i livmodern, bröst, äggstockar, gallblåsa, pankreas, lever, njurar och prostata
- **Metabola syndromet** (hypertoni, diabetes mellitus typ 2, avvikande blodfetter, hjärtkärlsjukdom)
- Ökning av **manliga könshormoner** hos kvinnor vilket kan leda till ökad risk för diabetes mellitus typ 2, hjärtinfarkt, hypertoni)
- **Sjukdomar i andningsorganen** (andnöd, sömnapné, minskad lungkapacitet)
- **Psykosociala** problem

Övervikt och fetma under graviditet



VARFÖR VIKTIGA MAMMOR?

- 41,5% (2017) gravida i landet övervikt (26,5%) eller fetma (15,1%)
- RJH 43,5% (2017) övervikt 26,7% (25,5% år 2015) och fetma 16,8% (13,2% år 2015)
- 5-10% gravida kan ha en ätstörning (ca.10% av personer med fetma kan ha en ätstörning...)

Risker med övervikt och fetma i samband med graviditet för kvinnan/barnet

I SAMBAND MED GRAVIDITET ("FETMA-ÖVERVIKT-NORMALVIKT I GRAVIDITET" (MHV/RJH, COLLBERG, 2016))

- **Gynekologiska:** Hyperandrogenism, amenorré, dysovulation, ökad risk för missfall, infertilitet, hyperinsulinemi (PCOS). Ökad risk för prolaps.
- **Maternella:** Essentiell hypertoni, graviditetsinducerad hypertoni, preeklampsi, graviditetsdiabetes, dyslipidemi och försämrad endothelial funktion, rygg- och bäckensmärta, prematur förlossning, ökad induktionsfrekvens, förlängd förlossning, vaginala/perineala/anala lacerationsskador, instrumentell förlossning, kejsarsnitt, tromboembolism, post partum blödningar, post partum depression
- **Fetala:** Hjärtmissbildning, neuralrörsdefekter, small-for-gestational age (SGA), large-for-gestational age (LGA), ökad risk för intrauterin fosterdöd, ökad perinatal mortalitet, skulderdystoci, skalltrauma, brachialplexusskada, klavikelfraktur, mekoniumaspiration, "fetal distress", låga apgar...framtida hälsa

”Viktiga Mammor Z-län (VMZ)”

FETMA UNDER GRAVIDITET – BEGRÄNSA VIKTUPPGÅNG FÖR KVINNAN

Kompetenscentrum för barn- och mödrahälsovård

Föräldra- och barnhälsan

Styrgrupp:

Tua Bardosson, Enhetschef FBH

Cecilia Brundin Pettersson, Projektledare

Ingrid Haglund, Samordningsbarnmorska

Anna Meschaks, Mödrahälsovårdsöverläkare

VMZ är ett livsstilsprogram för gravid med fetma efter idé av ”Viktiga Mammor”, Närhälsan, Dietist, Mödrahälsovården Göteborg (Haby et al, 2015)

Bygger bland annat på:

- FaR; Fysisk aktivitet på recept
- MoR; Matordning på recept

Fysisk aktivitet under graviditet



- Minskar risker för komplikationer
- Minskade risker för graviditetsdiabetes
- Minskad viktuppgång
- Minskad risk för pre-eclampsia
- Förberedelse inför förlossningen
- Styrka fysiskt och psykiskt
- mm

(ACOG, 2002; Wolfe & Davies, 2003; FYSS, 2016)

Fysisk aktivitet för Gravida inom RJH



- Saknas konkret "program" att erbjuda (I och med start av regionens satsning på interventioner för gravida med fetma kontaktades chefer inom primärvården, folkhälsoenheten och forskning- och utbildningsenheten för att undersöka vad som fanns inom RJH för att främja livsstilsförändring för dessa kvinnor. Inga riktade insatser fanns.)
- Flertalet gravida frågade sina barnmorskor om råd och lättillgänglig, evidensbaserad träning
- Barnmorskor har under lång tid sökt ett enkelt verktyg att erbjuda de kvinnor som behöver komma i gång med livsstilsförändring varav fysiskaktivitet är en stor del

Livsstilsförändring
med fokus på dig
och ditt barn.

Foto: Mosthphotos

PROVA PÅ NY TJÄNST – GRATIS!

Bättre hälsa och välmående

Du som är gravid får nu möjlighet att testa och utvärdera en streamingtjänst – helt gratis.

Du kan enkelt använda tjänsten var och när som helst via din telefon, läsplatta eller dator. Där får du tillgång till övningar som ska hjälpa dig och ditt barn att må så bra som möjligt.

Proverioden pågår mellan september 2018 till april 2019 och övningarna fokuserar på rörelse, andning, avslappning och knipövningar.

Det ska vara enkelt att ta hand om sig!

Registrera dig så här:

- Gå till www.mymowo.com
- Klicka dig vidare till "Bli medlem"
- Registrera dig med dina personuppgifter
- Under utrymmet för rabattkod/presentkort anger du koden: viktigamammor
- Klart! Du har nu tillgång till MyMOWO under hela testperioden!

Är du intresserad och vill ha mer information?

Kontakta din barnmorska eller projektledare Cecilia vid Föräldra- och barnhälsan, Östersund.

E-post cecilia.pettersson@regionjh.se, tfn 063-15 53 79 eller 070-557 45 35.



Interreg
Sverige-Norge

Europeiska regionala utvecklingsfonden



EUROPEISKA UNIONEN

REGION
JÄMTLAND
HÄRJEDALEN



VälTel

PROVA PÅ NY TJÄNST – GRATIS!

Bättre hälsa och välmående

Du som är gravid får nu möjlighet att testa och utvärdera en streamingtjänst – helt gratis. Gå in på www.mymovo.com och registrera dig med koden: viktigamammor

Vill du veta mer? Kontakta din barnmorska eller projektledare Cecilia vid Föräldra- och barnhälsan, Östersund.

E-post cecilia.pettersson@regionjh.se, tfn 063-15 53 79 eller 070-557 45 35.

Idé av Närhälsan, dietist, Mödrhälsövården Göteborg

Syfte



Att skraddarsy ett virtuellt träningsprogram som riktar sig till gravida kvinnor över lag och gravida kvinnor med övervikt eller fetma specifikt för en fysisk aktiv graviditet för både kvinnan och barnets direkta och framtida hälsa.

Förväntat resultat



I och med ”Viktiga mammor”, som virtuellt träningsprogram, förväntas en stor andel av de kvinnor som i dag har en låg fysiskaktivitet att öka densamme.

I och med ökad fysiskaktivitet följer välmående, både fysiskt och psykiskt, för både kvinnan och det ofödda barnet samt barnets framtida hälsa.

Målet är en förbättrad folkhälsa.

Viktiga mammor förväntas även bli det efterlängtade kontrollerade verktyg som barnmorskor kan erbjuda gravida kvinnor som är i behov av ökad fysiskaktivitet.

Metod

TIDSPERIOD FÖR PILOT 20180927-20190430



- Deltagare: samtliga gravida inom RJH erbjöds att delta
- Rekrytering via affisch, media, hemsida och barnmorskor inom RJH
- Inledande självskattningsenkät sändes ut till samtliga registrerade "Enkät 1"
- En utvärderande självskattningsenkät sändes ut till samtliga registrerade i slutet av projektet "Enkät 2"
- Samtliga registrerade fick möjlighet att svara på frågor om "Mat och Kropp"
- Samtliga enkäter gick ut som webbankäter via <https://forms.office.com>
- **Resurser:** Företag MyMOWO, projektledartid inom Region Jämtland Härjedalen, Cecilia Brundin Pettersson, barnmorskor Region Jämtland Härjedalen, FoU-enheten Rita Sjöström

Antal deltagare (st) 45 Gravida

Ålder (år) Medel = 32
Min = 23
Max = 45

Antal graviditeter (st)
1 = 21
2 = 12
3 = 10
4 = 1

Civiltillstånd (st)
Giftna = 14
Sambo = 30

BMI (kg/m²)
Medel = 22,33
Min = 18,9
Max = 38,98

BMI (fördelning)
Undervikt BMI < 19,9 = 2
Normalvikt BMI 20-24,9 = 20
Övervikt BMI 25-29,9 = 12
Fetma BMI 30 <= 9

Postnummer/Geografi (%)
Östersund + Frösön = 64
Regionen = 36

Utbildning
Grundskola = 1
Gymnasieutbildning = 10
Eftergymnasialutbildning = 27
Yrkesutbildning = 4
Övrig utbildning = 2



Resultat

POPULATIONSNIVÅ "ENKÄT 1" N=45, SAMTLIGA GRAVIDA

Antal deltagare (st)	27	Gravid = 10	Nybliven mamma = 17
		Gravid	Nybliven mamma
Ålder (år)	Medel	25,1	17,2
	Min	28	26
	Max	37	40
Antal graviditeter (st)	1	5	3
	2	4	6
	3	1	7
	Inte angett		1
Graviditetsvecka (vecka) Tid efter förlossningen (vecka)		10-18	23-38
Civiltillstånd (st)	Gifta	2	7
	Sambo	8	10
BMI (kg/m ²)	Medel	29,9	27,4
	Min	23,1	21,2
	Max	37,8	35,3
	BMI < 19,9		
	BMI 20-24,9	1	7
	BMI 25-29,9	6	4
	BMI 30 <	2	4
	(en utan data)		
Postnummer/Geografi (%)	Östersund + Frösön	70	56
	<u>Regionen</u>	30	44
Utbildning (st)	Grundskola		
	Gymnasieutbildning	2	5
	Eftergymnasialutbildning	8	10
	Yrkesutbildning Övrig utbildning		2



Resultat

POPULATIONSNIVÅ "ENKÄT 2" N=27

10 GRAVIDA

17 NYBLIVNA MAMMOR

Fråga:	Andel Ja (%)
1. Gör du så att du kräks för att du känner dig obehagligt mätt?	0
2. Oroar du dig för att du har förlorat kontrollen över hur mycket du äter?	35
3. Har du nyligen gått ner mer än 6 kg inom loppet av 3 månader?	28
4. Tycker du att du är fet även om andra säger att du är för smal?	21
5. Skulle du säga att mat dominerar ditt liv?	21
6. Ibland kan en person "hetsäta" det vill säga att man äter en stor mängd mat under en kort tidsperiod (som andra skulle tycka är för mycket och för snabbt). Om och i så fall hur ofta under det senaste året har du "hetsätit" enligt definition ovan? Sätt ett kryss i den ruta som bäst passar in på dig.	
	Aldrig: 63
	Mindre än en gång per månad: 25
	<u>1-3</u> gånger per månad: 13
	En gång per vecka: 13
	Mer än en gång per vecka: 0
7. Om du har svarat att du någon gång hetsätit i fråga 6 - Kändes det då som om du tappade kontrollen över ditt ätande, att du ville sluta men inte kunde?	29
8. Påverkar din vikt och kroppsform i hög grad din självkänsla?	63

Resultat



VälTel

FRÅGOR OM "MAT OCH KROPP" N=24

Tabell visar andel i procent (%) som svarat ja på frågor gällande "Mat och Kropp".

Fråga 1-5 refererar till SCOFF (Morgan *et al*, 1999) vilket är ett screening formulär för att identifiera eventuell ätstörning.

Om vederbörande svarar ja på två eller fler frågor föreligger troligen någon form av ätstörning.

Fråga 6, 7 och 8 handlar om hetsätning samt hur stor del kroppen spelar in i personens självkänsla.

Interreg
Sverige-Norge

Europeiska regionala utvecklingsfonden



EUROPEISKA UNIONEN

REGION
JÄMTLAND
HÄRJEDALEN

HELSE NORD-TRØNDELAG

Resultat

SOM POPULATION UTIFRÅN "ENKÄT 1" OCH "ENKÄT 2"



- Skattad fysisk aktivitet: ingen – 0,5-1 timme per dag samt några mer än 2 timmar
- Skattad vardagsmotion: 1-1,5 timme för gravida och 2,5-5 timmar för mammorna
- Skattat hälsotillstånd: 60% under graviditet dock 40% hos mammorna
- Gällande frågor om hur kvinnorna upplevt programmet svarade de flesta:
 - att de använt mobiltelefon
 - att det var lätt att logga in och använda
 - kommer fortsätta med virtuell träning
 - kan tänka sig rekommendera Viktiga Mammor till andra gravida

Kvinnornas förväntningar



- Att bibehålla någon slags känsla för träning under graviditeten som kan underlätta vid förlossning.
- **Att få inspiration till att komma igång med träning på ett anpassat sätt. Att genom video och ett lätt program få det att bli av.**
- Att hinna träna upp min styrka hemma
- **Att inte gå upp för mycket i vikt och fortsätta att må bra hela graviditeten.**
- Att jag ska hålla igång kroppen fram till förlossningen, att jag ska kunna återhämta mig snabbare än mina tidigare graviditeter
- **Att kunna hålla en fysisk bra form under graviditeten**
- Bli starkare inför förlossning och kommande föräldraskap. Få till lite mer motion i vardagen.
- **Bra träningspass anpassade för gravida (??)**
- Enkel, motiverande träning för att bli stark inför förlossning och tiden som nybliven mamma

...forts. förväntningar...

- Förebygga problem och hjälpa mig ha en kontinuitet i det vardagliga tränandet
- **Hitta nya träningsmöjligheter som jag klarar av trots mina graviditetsbesvär**
- Hoppas att det ska fungera med någon träning trots att jag har problem med värk i kroppen som gör att jag inte kan röra mig som jag gjorde innan jag blev sjukskriven. Är under utredning så vet inte riktigt vad värken beror på än. Har konstant ont i hela kroppen och skakningar i armar och ben.
- **Hoppas att kunna träna lite oftare då jag kan göra det hemma, och tillsammans med de andra barnen.**
- Hålla mig i form
- **Jag har provat några gånger nu och tycker att det känns som lämpliga övningar, men önskar att jag hade fått provat tidigare i graviditeten.**
- komma igång att röra mig igen efter inte ha gjort något på flera månader

...forts. förväntningar...



- **Motiverande och inspirerande**
- Må bättre, och ha en bättre hälsa
- **Stark kropp. Orka vardagsliv med 4-åring samt bebis.**
- Starkare
- **Ta del av anpassad träning under graviditeten nu när jag börjar bli begränsad i "vanlig" träning samt skonsam träning efter förlossningen. Tack för detta initiativ, det ska bli roligt att testa!**
- Träningslust
- **Träningsprogram som är så pass flexibla att jag kan hålla igång hela graviditeten.**
- Fick koden "Viktiga mammor" i samband med efterkontrollen efter min tredje graviditet/förlossning då det uppstod vissa komplikationer som gör att jag måste stärka bäckenbotten mycket innan jag kan fortsätta med "vanlig" träning. Och det är just det jag hoppas få hjälp med, att stärka kroppen för att på lite längre sikt kunna träna som innan graviditeten.

Viktiga Mammor IRL



Utvärdering



- En observation av projektledningen är 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.

...forts. utvärdering...



- Viktiga händelser för projektets positiva resultat är dels pressrelease via RJHs hemsida och intranät samt publicering i massmedia.
- Projektledaren har personligen introducerat barnmorskor ute i regionens verksamhet samt gjort uppdatering, för barnmorskornas kännedom om hur projektet planerats och framskridit.
- Projektledaren har fungerat som stöd för barnmorskorna vid eventuella frågor och tillhandahållit dem med material.

Fortsatt arbete



- Intervjustudie av de deltagande kvinnorna pågår
- Fortsatt dialog med MyMOWO

FRÅGOR?



Tack!



Kontakt:

Cecilia

Mail: cecilia.pettersson@regiondalarna.se

Ida

Mail: ida@mymowo.com

Referenser



ACOG Committee Obstetric Practice. ACOG Committee opinion. Number 267, January 2002: Exercise during pregnancy and the postpartum period. *Obstet Gynecol.* 2002;99:171-3.
Cedergren, M., *Effects of gestational weight gain and body mass index on obstetric outcome in Sweden.* *International journal of gynaecology and obstetrics: the official organ of the International Federation of Gynaecology and Obstetrics*, 2006. **93**(3): p.269-74.

Collberg, P. MEDICINSK/OMVÅRDNADS-/REHABRUTIN FETMA - ÖVERVIKT - NORMALVIKT I GRAVIDITET, Vårdrutin för MHV inom Region Jämtland Härjedalen uppdaterad 2016
<http://centuri/Docs/Default.aspx>

Folkhälsainstitutet rapport, 2017

Dencker. A., *et al.*, *Adopting a healthy lifestyle when pregnant and obese – an interview study three years after childbirth.* *BMC Pregnancy and Childbirth* (2016) 16:201

Graviditetsregistrets årsrapport för 2015 och 2018

Mattsson. L-Å., & Ladfors. L., *Övervikt och fetma – en riskfaktor vid graviditet och förlossning Ökad frekvens missbildningar, intrauterin fosterdöd och förlossningsskador.* *Läkartidningen*, Nr 48, 2003, Volym 100

Forsum. E., *et al.*, *Kvinnans vikt före och under graviditet har betydelse för barnet Riktlinjer från USA skulle gagna svensk folkhälsa.* *Läkartidningen*, Nr 48, 2003, Volym 100

Folkhälsomyndigheten, 2018 (www.folkhalsomyndigheten.se/publicerat-material)

FYSS, 2016

Haby K, Glantz A, Hanas R, Premberg A. Mighty Mums - An antenatal health care intervention can reduce gestational weight gain in women with obesity. *Midwifery.* 2015;31(7):685-92.

Rasmussen, K.M., Abrams, B., Bodnar, L.M., Butte, N.F., Catalano, P.M., Maria Siega-Riz, A., 2010. Recommendations for weight gain during pregnancy in the context of the obesity epidemic. *Obstet. Gynecol.* 116, 1191–1195.

Renault, K., Norgaard, K., Nilas, L., Carlsen, E., Cortes, D., Pryds, Ole., & Secher, N. (2014). The treatment of obese pregnant women (TOP) study: a randomized controlled trial of the effect of physical activity intervention assessed by pedometer with or without dietary intervention in obese pregnant women. *American Journal of obstetric & gynecology*, 210, 134.e1-134.e7. doi:10.1016/j.ajog.2013.09.029

Shirazian, T., Monteith, S., Friedman, F., & Rebarber, A. (2010). Lifestyle modification program decreases pregnancy weight gain in obese women. *American Journal of Perinatology*, 27(5). 411-414. doi:10.1055/s-0029-1243368

Socialstyrelsen, 2017, Medicinska födelseregistret 1973-2016. Graviditet, förlossningar och nyfödda barn, Socialstyrelsen. http://www.socialstyrelsen.se/statistik/statistikdatabas/graviditeter_forlossningarochnyfodda. 2016

Stork Lindholm, E., Norman, M., Palme Kilander, C., & Altman, D. (2010). Weight control program for obese pregnant women. *Acta obstetrica et Gynecologica*, 89, 840-843. doi:10.3109/00016340903428370

WHO, Obesity and overweight, Fact sheet, available from October 2017 on <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/en/>

Wolfe LA, Davies GA. Canadian guidelines for exercise in pregnancy. *Clin Obstet Gynecol.* 2003;46:488-95.

