



Institutionen för hälsovetenskaper
Fysioterapeutprogrammet

Utbildningsprogram i
fysioterapi 180 hp

Examensarbete 15 hp
Hösten 2016

**Fysisk aktivitet i samband med graviditet – en enkätstudie riktad till
barnmorskor i södra Sverige**

Författare

Camilla Strand
Fysioterapeutprogrammet
Lunds universitet
Institutionen för hälsovetenskaper
Health Sciences Centre
Tel +46 730 243199
Camilla.strand.809@student.lu.se

Handledare

Ingalill Larsson
Leg.sjg, Med.dr, Universitetslektor
Lunds universitet
Institutionen för hälsovetenskaper
Health Sciences Centre
Tel +46 46 222 89 58
Ingalill.larsson@med.lu.se

Examinator

Frida Eek
Leg.sjg, Med.dr, Docent
Lunds universitet
Institutionen för hälsovetenskaper
Health Sciences Centre
Tel +46 46 222 99 12
Frida.Eek@med.lu.se

Sammanfattning

Fysisk aktivitet i samband med graviditet - en enkätstudie riktad till barnmorskor i södra Sverige.

Bakgrund: Enligt svenska riktlinjer bör barnmorskor ge råd om fysisk aktivitet till gravida kvinnor. Kvinnor som är fysiskt aktiva under graviditeten har en minskad risk att drabbas av både fysiska och psykiska besvär. Fysioterapeuter är en yrkeskategori som kan ta hand om graviditetsrelaterade besvär och ge råd om fysisk aktivitet till gravida kvinnor.

Syfte: Syftet med uppsatsen var att undersöka barnmorskors rådgivning om fysisk aktivitet för gravida kvinnor samt deras samarbete med fysioterapeuter vid olika graviditetsrelaterade funktionshinder.

Metod: En enkät riktad till skånska barnmorskor. Sammanlagt skickades det ut 100 enkäter till 33 mödravårdsmottagningar. Det var 59 barnmorskor som valde att besvara enkäten.

Resultat: Barnmorskornas rådgivning om fysisk aktivitet riktar sig till så gott som alla gravida kvinnor även till de med graviditetsrelaterade besvär. Alla barnmorskor är dock inte uppdaterade i de senaste rekommendationerna om fysisk aktivitet i samband med graviditet och nästan alla anser sig ha behov av fortbildning inom området. Barnmorskorna samarbetar med fysioterapeuter vid olika graviditetsrelaterade funktionshinder.

Konklusion: Inte alla barnmorskor känner till de senaste svenska och internationella riktlinjerna om fysisk aktivitet i samband med graviditet och nästan alla efterfrågar mer utbildning inom ämnet. Graviditetsrelaterade funktionshinder är anledningen till barnmorskornas interprofessionella samarbete med fysioterapeuter.

Nyckelord: fysisk aktivitet, gravida kvinnor, barnmorskor, rådgivning, interprofessionellt samarbete, fysioterapeuter

Abstract

Physical activity in relation to pregnancy - a questionnaire directed to midwives in southern part of Sweden.

Background: According to the Swedish guidelines midwives should give advice on physical activity to pregnant women. Women who are physically active during pregnancy have a reduced risk of suffering from physical and psychological inconveniences. Physiotherapist is a profession that can take care of pregnancy-related inconvenience and give advice on physical activity to pregnant women.

Purpose: The purpose of this study was to examine midwives counseling on physical activity for pregnant women and their collaboration with physiotherapists at various pregnancy-related disabilities.

Method: A questionnaire to midwives in southern part of Sweden. Altogether 100 questionnaires were sent out to 33 antenatal clinics. Fifty-nine midwives decided to answer the questionnaire.

Result: Midwives gives advice on physical activity to almost all pregnant women even to those with pregnancy-related inconvenience. Not all midwives are updated to the latest recommendations on physical activity and almost everyone consider themselves to have need for further education within this field. Midwives collaborates with physiotherapists at various pregnancy-related disabilities.

Conclusion: Not all midwives are familiar with the latest Swedish and international research on physical activity during pregnancy and almost everyone asks for more education on this topic. Pregnancy-related disabilities is the reason of interprofessional relations between midwives and physiotherapists.

Keywords: physical activity, pregnant women, nurse midwives, counseling, interprofessional relations, physiotherapist

Innehållsförteckning

Bakgrund	01
Syfte	02
Frågeställningar	02
Metod	03
Procedur	03
Bearbetning av insamlat material	04
Etiskt ställningstagande	04
Resultat	05
Omfattningen av barnmorskors rådgivning om fysisk aktivitet till gravida kvinnor	05
Barnmorskors kännedom om det uppdaterade kapitlet i FYSS och de senaste riktlinjerna från ACOG som beskriver fysisk aktivitet i samband med graviditet	14
Omfattningen av barnmorskors behov av kompletterande fortbildning om fysisk aktivitet i samband med graviditet	15
Anledningar till att barnmorskor ber gravida kvinnor att uppsöka en fysioterapeut	16
I vilken omfattning barnmorskor ber gravida kvinnor att själva söka upp en fysioterapeut	17
I vilken omfattning barnmorskor skickar remiss till en fysioterapeut	17
Diskussion	17
Resultatdiskussion	17
Metoddiskussion	21
Konklusion	24
Klinisk relevans	24
Referenser	25

Bakgrund

I socialstyrelsens nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder från 2011[1] finns otillräcklig fysisk aktivitet med som en av fyra levnadsvanor som hälso- och sjukvården aktivt ska arbeta med i förebyggande syfte. De fyra levnadsvanorna är *tobaksbruk, riskbruk av alkohol, otillräcklig fysisk aktivitet och ohälsosamma matvanor*. Riktlinjerna ger rekommendationer om åtgärder som hälso- och sjukvårdspersonal kan arbeta efter för att stödja människor till förändrade levnadsvanor och i det här fallet att gravida kvinnor blir mer fysiskt aktiva i vardagen. Riktlinjerna vänder sig till alla människor men gravida och ammande kvinnor är en högt prioriterad grupp att stödja till sunda levnadsvanor [2]. Åtgärderna som presenteras i riktlinjerna handlar till stor del om samtal och rådgivning [1]. Åren 2012-2014 fick barnmorskeförbundet ekonomiskt stöd för att utarbeta en plan för att aktivt kunna arbeta efter de nationella riktlinjerna för sjukdomsförebyggande metoder och de bildade projektet *Goda levnadsvanor* [3]. Därefter utarbetades en projektplan där barnmorskeförbundet speciellt satsade på att nå ut med information och utbildning till de s.k. öppenvårdsbarnmorskorna som träffar den gravida kvinnan under hela graviditeten [4].

I början på graviditeten erbjuder mödravården alla gravida kvinnor ett hälsosamtal där det bland annat förs en dialog om alkohol, rökning, kost och fysisk aktivitet [5]. När det gäller fysisk aktivitet till kvinnor med en s.k. normal graviditet utan komplikationer gäller samma rekommendationer som för befolkningen i stort [6,7]. Enligt Världshälsoorganisationen, WHO, så är definitionen på fysisk aktivitet all rörelse som uppkommer genom skelettmusklernas kontraktion och som ger upphov till en ökad energiförbrukning [8]. Fysisk aktivitet i sjukdomsprevention och sjukdomsbehandling, FYSS allmänna rekommendationer för gravida kvinnor anger en sammanlagd fysisk aktivitetsnivå på 150 minuter per vecka i måttlig intensitet fördelad över veckans dagar [9]. American College of Obstetricians and Gynecologists, ACOG, rekommenderar en dos på 20-30 minuters måttlig fysisk aktivitet per dag de flesta av veckans dagar [7]. Forskning har visat att fysisk aktivitet under graviditet kan förbygga och minska risken för flera graviditets- och förlossningskomplikationer såsom graviditetsdiabetes [6,9-16], övervikt [6,7,9,12-20] graviditetsinducerad hypertoni och preeklampsi [6,7,9,16,21-23], graviditetsrelaterade ländryggsbesvär [6,7,9,24,25], graviditetsrelaterade bäckenbesvär [6,9,26-28], trötthet [6,29,30], nedstämdhet och depression [6,7,23,29,31,32], obstipation [6,33-35] och hemorrojder [6,33,36,37]. När det gäller specifika effekter av intensiv idrottsträning hos gravida elitidrottsskvinnor och deras foster finns detta

beskrivet i två studier från internationella olympiska kommittén [38,39]. I den ena av dessa studier beskrivs bland annat effekter av elitidrott hos kvinnor med olika graviditetskomplikationer medan den andra studien fokuserar på effekterna hos fostret [38,39].

Förutom barnmorskor kan gravida kvinnor även träffa på andra yrkeskategorier inom hälso- och sjukvården. En av dessa yrkeskategorier är fysioterapeuterna och de kan ta hand om både graviditetsrelaterade besvär och ge råd om fysisk aktivitet till gravida kvinnor. En behandlingsstrategi som fysioterapeuter använder vid graviditetsrelaterade ländryggs- och bäckenledsbesvär är individanpassade råd och funktionell träning [40]. Ett annat tillstånd som både kan behandlas men framför allt förebyggas under graviditeten är urininkontinens. Här kan en fysioterapeut hjälpa den gravida kvinnan att komma igång med träning av musklerna i bäckenbotten. Intensiv och handledarledd bäckenbottenträning under graviditet minskar risk för urinläckage upp till ett år efter förlossningen [41].

De svenska barnmorskornas arbete kring rådgivning om kost, alkohol och tobak är välkänt. Hur det praktiska arbetet för öppenvårdsbarnmorskorna ser ut kring rådgivning om fysisk aktivitet till gravida kvinnor är dock inte lika väl känt. Samarbetet över professionsgränserna är en viktig del av hälso- och sjukvårdsarbetet för såväl gravida kvinnor som för andra patientkategorier. Det är därför intressant att även belysa samarbetet mellan svenska öppenvårdsbarnmorskor och fysioterapeuter kring olika graviditetsrelaterade besvär.

Syfte

Syftet med uppsatsen var att undersöka barnmorskors rådgivning om fysisk aktivitet för gravida kvinnor samt deras samarbete med fysioterapeuter vid olika graviditetsrelaterade funktionshinder.

Frågeställningar

1. I vilken omfattning skånska barnmorskor ger råd om fysisk aktivitet (FA) till gravida kvinnor, med fokus på:
 - barnmorskornas inställning till FA under graviditet,
 - mängden gravida kvinnor som barnmorskorna ger råd om FA,
 - vilka gravida kvinnor barnmorskorna ger råd om FA,

- tidpunkt i kvinnans graviditet när barnmorskorna ger råd om FA,
 - tidslängd på barnmorskornas rådgivningssamtal om FA till gravida kvinnor,
 - gravida kvinnors frågor om FA till barnmorskorna,
 - barnmorskornas utdelning av skriftlig information om FA till gravida kvinnor,
 - barnmorskornas frågor om FA till gravida kvinnor,
 - olika fysiska aktiviteter som barnmorskorna rekommenderar till gravida kvinnor,
 - aktiviteter som barnmorskorna brukar be kvinnor att undvika under graviditeten.
2. Hur väl känner skånska barnmorskor till det uppdaterade kapitlet i FYSS (Rekommendationer om fysisk aktivitet vid graviditet) och de senaste riktlinjerna från ACOG (Physical activity and exercise during pregnancy and the postpartum period)?
 3. I vilken omfattning upplever skånska barnmorskor behov av kompletterande fortbildning om fysisk aktivitet i samband med graviditet?
 4. Vilka anledningar finns det till att skånska barnmorskor ber gravida kvinnor att uppsöka en fysioterapeut eller skickar remiss till en fysioterapeut?
 5. I vilken omfattning ber skånska barnmorskor gravida kvinnor att själva söka upp en fysioterapeut?
 6. I vilken omfattning skickar skånska barnmorskor remiss till en fysioterapeut?

Metod

Tvärsnittsstudie. Enkät (bilaga 1) innehållande 24 frågor med olika svarsalternativ där fem av frågorna ger utrymme till egna kommentarer och sju av frågorna är konstruerade som en fyragradig likertskala. Enkäten utformades med inspiration från en tidigare studie av Bauer et al. (2010) [42]. Den omarbetades ett antal gånger innan slutgiltig version och under processen har även handledaren funnits med och gett feedback. Den slutgiltiga enkäten har testats av 2 personer som ej var barnmorskor. Därefter reviderades den en sista gång innan utskick till barnmorskemottagningarna.

Procedur

Genom Region Skåne förmedlades uppgifter till kontaktpersoner på 84 st Skånska barnmorskemottagningar. Ytterligare urval gjordes därefter till 33 kliniker som representerade

både landsbygd och stad. Den färdiga enkäten och informationsbrevet till barnmorskorna kopierades i 100 ex. Informationsbrevet till kontaktpersonerna kopierades i 33 ex. Ett brev skickades sedan med post till de 33 utvalda barnmorskemottagningarna. Brevet var adresserat till kontaktperson på respektive barnmorskemottagning och innehöll 1 st informationsbrev till kontaktperson, 2 – 5 st enkätformulär med medföljande frankerade svarskuvert samt 2 – 5 st informationsbrev till barnmorska. I informationsbrevet till kontaktperson (bilaga 2) stod viktig information om studien samt en förfrågan om respektive klinik vill delta i studien. I brevet ombads kontaktpersonen att gärna dela ut de bifogade enkäterna till intresserade barnmorskor på kliniken. Informationsbrevet till barnmorskan (bilaga 3) innehöll förutom en förfrågan om deltagande även viktig information om studien samt en försäkran om studiedeltagarnas anonymitet. Tillsammans med varje informationsbrev till barnmorska bifogades ett enkätformulär plus ett frankerat svarskuvert. Med de 33 brevutskicken förmedlades det således ut totalt 100 st enkäter. Till de barnmorskemottagningar där det inte gick att få reda på antalet arbetande barnmorskor skickades det ut tre stycken enkätformulär. För att ytterligare vara säker på att breven verkligen skulle öppnas adresserades varje brev till den namngivna kontaktpersonen med tillägget: ”*eller annan ansvarig barnmorska*”.

Respondenternas samtycke förutsattes om de valde att besvara och skicka tillbaka enkätformuläret. I informationsbrev till kontaktperson och barnmorska angavs den 18:e mars som slutdatum när enkäten senast skulle postas. Den 1 mars 2016 gjordes brevutskicket till de 33 st barnmorskemottagningarna. Mellan 7 mars - 17 maj kom det in 59 st besvarade enkäter från barnmorskor inom Region Skåne. Eftersom budgeten var begränsad till 100 st svarskuvert skickades det inte ut några påminnelsebrev. Det har heller inte gjorts efterforskningar om anledningen till det externa bortfallet (41 st) eftersom detta skulle innebära ett intrång i respondenternas anonymitet.

Bearbetning av insamlat material

De besvarade enkäterna numrerades från 1-59. Alla enskilda enkätsvar fördes sedan manuellt in i ett kalkylark från Microsoft Office Excel. För att besvara studiens frågeställningar gjordes sedan en sammanställning av insamlade svar.

Etiskt ställningstagande

Under arbetets gång har hänsyn hela tiden tagits för att säkra respondenternas anonymitet. I enkäten ingick inga frågor som berörde barnmorskornas etiska förhållningssätt.

Resultat

Det skickades ut 100 st enkäter och svarsfrekvensen var 59 %.

Av barnmorskorna hade 91,5% (54 st) barnmorskeexamen samt 8,5% (5 st) även en masterexamen. Nästan hälften av deltagarna 49,1% har arbetat längre än 20 år som barnmorska (tabell 1).

Tabell 1. Beskrivning av deltagande barnmorskor efter det antal år de arbetat som barnmorska.

Antal arbetsår som barnmorska	Andel barnmorskor
< 5 år	3,4% (2 st)
6-10 år	17,0% (10 st)
11-15 år	11,9% (7 st)
16-20 år	18,6% (11 st)
> 20 år	49,1% (29 st)
	n=59 st

Omfattningen av barnmorskors rådgivning om fysisk aktivitet till gravida kvinnor

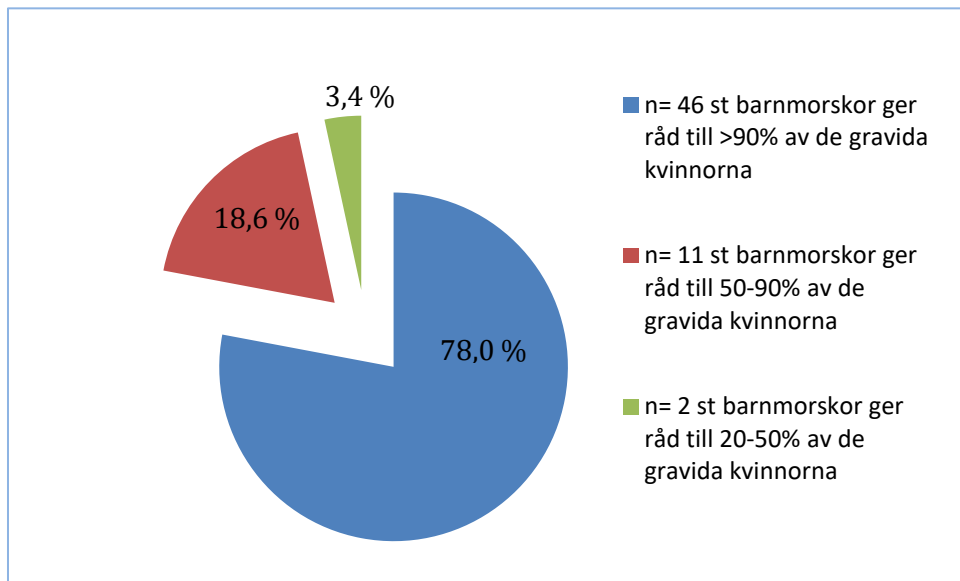
Detta besvaras av enkätfrågorna nr. 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16 (internt bortfall 1 st), 17.

Nästintill alla barnmorskor (96,6%) anser att fysisk aktivitet i de flesta fall är välgörande när kvinnan har en s.k. komplikationsfri graviditet (tabell 2). Vidare tycker alla barnmorskor att kvinnor som varit fysisk aktiva innan graviditeten bör uppmuntras att fortsätta vara det även under graviditeten. En majoritet av barnmorskorna (93,2%) anser även att gravida kvinnor med en komplikationsfri graviditet ska styrketräna under sin graviditet. En barnmorska som ej höll med om detta påstående har dock kommenterat att det är beroende på hur styrketräningen är utformad. Nästan alla barnmorskor (96,6%) anser också att en fysiskt inaktiv kvinna med en komplikationsfri graviditet kan börja med fysisk aktivitet under graviditeten men bör då börja med en lägre träningsdos och stegra aktiviteten successivt.

Tabell 2. Sammanställning av barnmorskornas svar på enkätfråga nr 1-5 som gemensamt ger en bild av barnmorskornas inställning till fysisk aktivitet i samband med graviditet. Alla barnmorskor (59 st) valde att besvara dessa enkätfrågor.

	Håller verkligen med	Håller med	Håller inte med	Håller verkligen inte med
<i>1.Fysisk aktivitet under graviditet är i det flesta fall välgörande om kvinnan har en så kallad komplikationsfri graviditet.</i>	88,1% (52 st)	8,5% (5 st)	3,4% (2 st)	0 %
<i>2.De kvinnor som utövat regelbunden fysisk aktivitet innan graviditeten bör uppmuntras att fortsätta vara fysiskt aktiv även under graviditeten.</i>	93,2% (55 st)	6,8% (4 st)	0 %	0 %
<i>3.En fysisk inaktiv kvinna kan börja med fysisk aktivitet under graviditeten men bör då börja med en lägre träningsdos och stegra aktiviteten successivt.</i>	62,7% (37 st)	33,9% (20 st)	3,4% (2 st)	0 %
<i>4.En fysisk inaktiv kvinna, med en komplikationsfri graviditet ska inte starta med fysisk aktivitet under graviditeten.</i>	0 %	1,7% (1 st)	25,4% (15 st)	72,9% (43 st)
<i>5.Gravida kvinnor med en komplikationsfri graviditet ska inte styrketräna under graviditeten.</i>	3,4% (2 st)	3,4% (2 st)	39,0% (23 st)	54,2% (32 st)

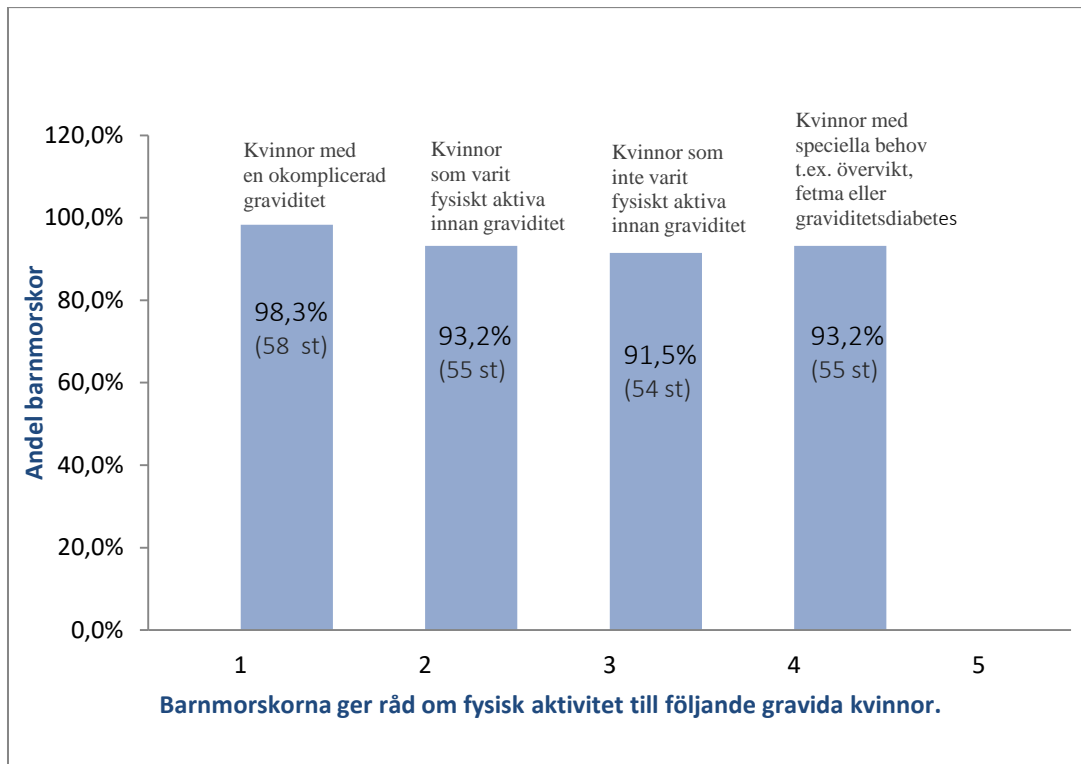
Cirka tre fjärdedelar av barnmorskorna (78,0%) uppger att de ger råd om fysisk aktivitet till fler än 90% av alla gravida kvinnor de träffar sitt arbete (figur 1). En femtedel (18,6%) uppger att de ger råd om fysisk aktivitet till 50-90% av de gravida kvinnor de träffar i sitt arbete. Ingen av barnmorskorna uppger att de ger råd till mindre än 20% av de gravida kvinnorna de träffar.



Figur 1. Bilden visar i vilken omfattning de skånska barnmorskorna ger råd om fysisk aktivitet till gravida kvinnor. Alla barnmorskor (59 st) valde att besvara denna enkätfråga.

I enkätsvaren uppger barnmorskorna att de ger råd om fysisk aktivitet till följande gravida kvinnor (figur 2):

- till de med en okomplicerad graviditet
- till de som varit fysisk aktiva innan graviditet
- till de som inte varit fysiskt aktiva innan graviditet
- till de med speciella behov t.ex. övervikt, fetma eller graviditetsdiabetes.



Figur 2. Diagrammet visar till vilka gravida kvinnor som barnmorskorna ger råd om fysisk aktivitet. Alla barnmorskor (59 st) besvarade denna enkätfråga.

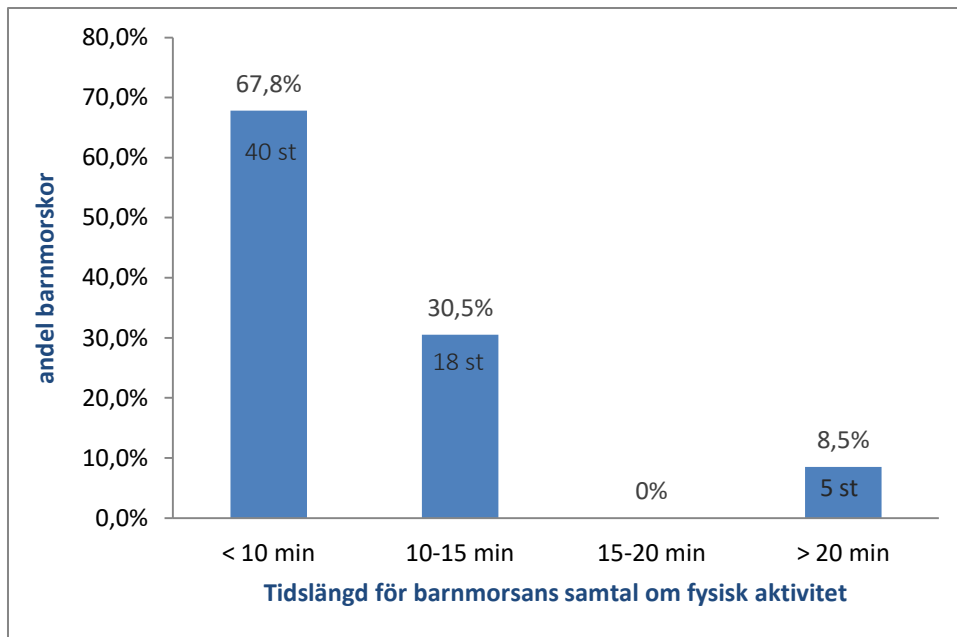
En stor del av barnmorskorna (89,8%) har uppgett samtliga svarsalternativ. Tre barnmorskor har uppgett att de endast ger råd om fysisk aktivitet till kvinnor med en okomplicerad graviditet. En barnmorska har uppgett att hon ger råd om fysisk aktivitet till kvinnor med en okomplicerad graviditet och till de som varit fysiskt aktiva innan graviditeten. Ytterligare en barnmorska har uppgett att hon endast ger råd om fysisk aktivitet till gravida kvinnor som inte varit fysisk aktiva innan graviditet och till de med speciella behov. Några barnmorskor (22%) har speciellt kommenterat att de ger råd om fysisk aktivitet till alla gravida kvinnor. Exempel på egna alternativ som barnmorskorna har uppgett är att de ger råd om fysisk aktivitet till gravida kvinnor med ryggont och att de ger individuella detaljerade råd om träning till gravida kvinnor som är vana motionärer.

En stor del av studiens barnmorskor 93,2% (55/59 st) ger framför allt rådgivning om fysisk aktivitet vid den gravida kvinnans första besök. Hälften av barnmorskorna 47,4% (28/59 st) ger råd om fysisk aktivitet under den gravida kvinnans första trimester. Trimestrar är de tre tidsperioder som kvinnans graviditet är uppdelad i [43].

Tjugofem barnmorskor (42,4%) har kryssat i två svarsalternativ nämligen: första besöket och 1:a trimestern. Elva barnmorskor (18,6%) har kryssat i alla följande alternativ: första besöket eller 1:a trimestern, 2:a trimestern och 3:e trimestern. Några kommentarer från studiens barnmorskor angående tidpunkt för rådgivningssamtal om fysisk aktivitet: *”Rådgivning om fysisk aktivitet sker kontinuerligt vid behov”*, *”Rådgivning om fysisk aktivitet vid varje besök”* och *”Rådgivning om fysisk aktivitet kan ske vid fler tillfällen beroende på vilken patient”*.

I enkäten uppger två tredjedelar av barnmorskorna (67,8%) att ett typiskt rådgivningssamtal om fysisk aktivitet till gravida kvinnor tar mindre än 10 minuter (figur 3). I kommentarer till detta nämner några barnmorskor att fysisk aktivitet ingår i hälsosamtalet. De beskriver detta som ett 45 minuters samtal som bl.a. tar upp livsstilsfaktorer som fysisk aktivitet, kost, rökning, alkohol och droger. En femtedel av barnmorskorna (30,5%) uppger att ett typiskt rådgivningssamtal om fysisk aktivitet till gravida kvinnor tar mellan 10-15 minuter. Det är fem stycken barnmorskor (8,5%) som anger att ett sådant rådgivningssamtal tar längre tid än 20 minuter. Det är 4 barnmorskor som har kryssat i två svarsalternativ, nämligen <10 minuter och 10-15 minuter. Kommentarer från några av studiens barnmorskor är t.ex.

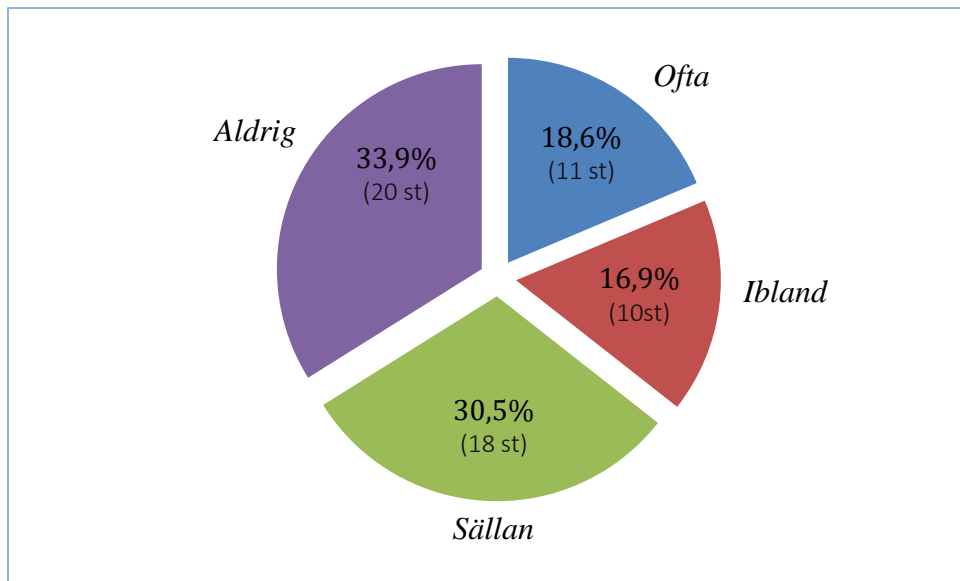
”Rådgivningssamtal om fysisk aktivitet tar olika lång tid beroende på vilken patient man har”, *”Rådgivningssamtal kan ta längre tid om patienten har många frågor kring fysisk aktivitet”* och *”Rådgivningssamtal tar längre tid om patienten behöver få en skriftlig ordination om fysisk aktivitet”*.



Figur 3. Diagrammet visar hur tidslängden på ett typiskt rådgivningssamtal om fysisk aktivitet till gravida kvinnor varierar hos barnmorskorna. Alla barnmorskor (59 st) besvarade denna enkätfråga.

I studien var det 67,8% (40/59 st) barnmorskor som uppger att de gravida kvinnorna ofta ställer frågor om fysisk aktivitet. Cirka en tredjedel av barnmorskorna 30,5% (18/59 st) har svarat att de gravida kvinnorna ibland ställer frågor om fysisk aktivitet. En barnmorska uppger att de sällan fick sådana frågor.

En tredjedel av barnmorskorna (33,9%) delar aldrig ut skriftlig information om fysisk aktivitet till gravida kvinnor (figur 4). Nästan lika många (30,5%) uppger att de sällan delar ut skriftlig information. Motsatt så uppger en femtedel av barnmorskorna (18,6%) att de ofta delar ut skriftlig information om fysisk aktivitet och en femtedel (16,9%) uppger att de gör det ibland. Två barnmorskor har i en kommentar uppgett att information om fysisk aktivitet finns på mödravårdsmottagningens hemsida och därför delar de ej ut skriftlig information.



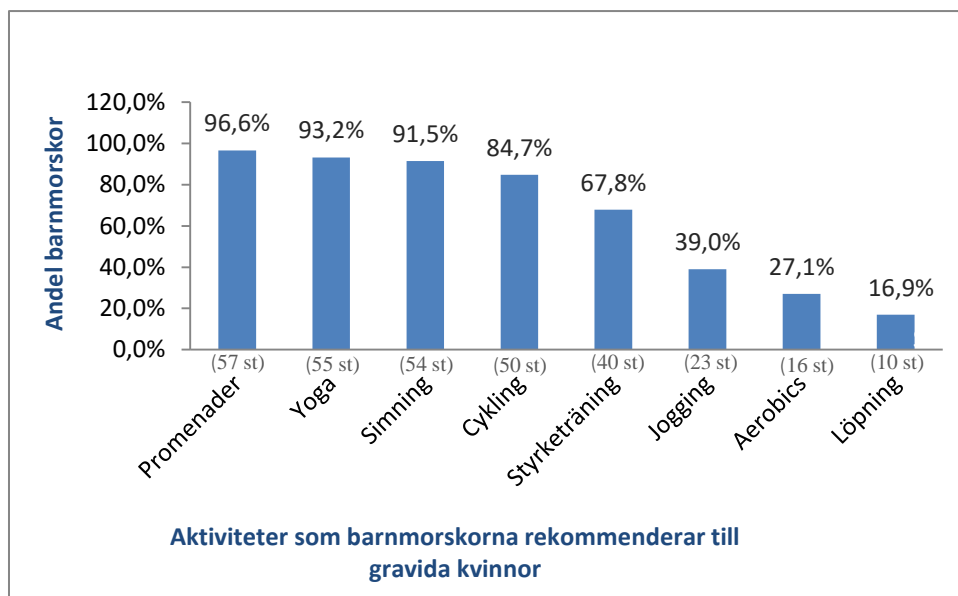
Figur 4. Bilden visar hur ofta de skånska barnmorskorna delar ut skriftlig information om fysisk aktivitet till de gravida kvinnor de träffar i sitt arbete. Alla barnmorskor (59 st) valde att besvara denna enkätfråga.

Exempel på andra kommentarer från barnmorskorna gällande skriftlig information om fysisk aktivitet: *”Jag visar ofta sidor på internet där de kan hitta träningsprogram”* och *”Alla gravida får en bok från socialstyrelsen”*.

Nästan till alla barnmorskor 96,6% (57/59 st) frågar de gravida kvinnorna om de varit fysiskt aktiva innan graviditet. Två barnmorskor uppgav att de ibland frågar de gravida kvinnorna om de varit fysiskt aktiva innan graviditet. Ingen barnmorska angav svarsalternativen ”sällan” eller ”aldrig”.

Promenader är den aktivitet som nästan till alla barnmorskor (96,6%) rekommenderar till gravida kvinnor (figur 5). Nästan lika många rekommenderar yoga (93,2%) och simning (91,5%). En majoritet av barnmorskorna rekommenderar även cykling (84,7%) och styrketräning (67,8%) till gravida kvinnor. Jogging (39,0%) och aerobics (27,1%) rekommenderar cirka en tredjedel av barnmorskorna. Löpning är det en femtedel av barnmorskorna (16,9%) som rekommenderar till gravida kvinnor. Några barnmorskor har också anggett egna förslag på aktiviteter som de rekommenderar till gravida kvinnor, t.ex.

vattengympa, pilates, indoor walking och s.k. gravidgympa. Femtiosex barnmorskor (94,9%) har uppgett två eller fler svarsalternativ.

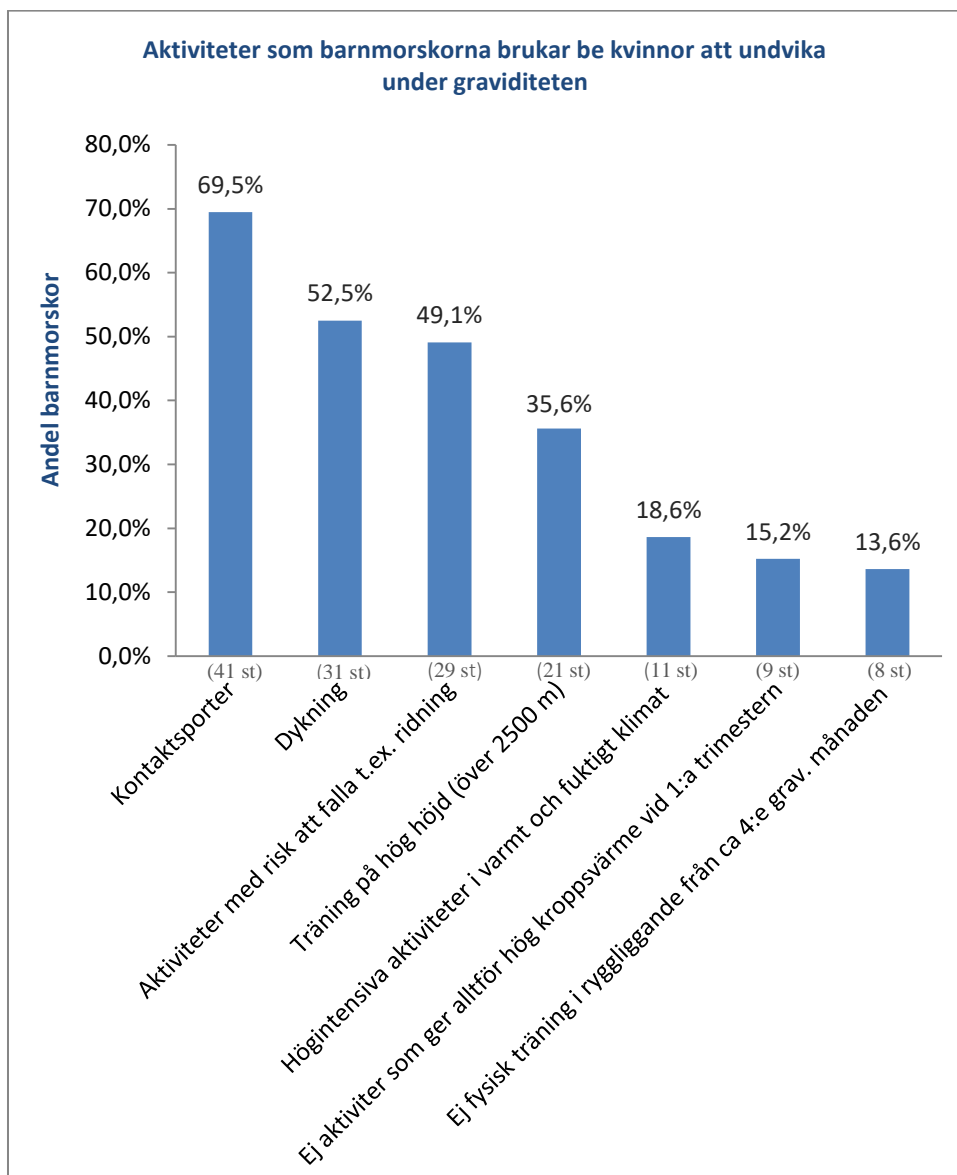


Figur 5. Diagrammet visar hur stor andel av barnmorskorna som rekommenderar de olika ovanstående aktiviteterna till gravida kvinnor. Alla barnmorskor (59 st) besvarade denna enkätfråga.

Exempel på kommentarer från barnmorskorna: ”Fortsätta med den fysiska aktivitet de gjort innan graviditet”, ”Fortsätta med aktiviteten så länge det känns bra”, ”Viktigt att lyssna på sin kropp”, ”Anpassa aktiviteten efter graviditeten” och ”Individanpassade råd och promenader för de som ej tränat innan graviditet”. En barnmorska har kommenterat att hon endast rekommenderar löpning till gravida kvinnor som gjort detta tidigare innan graviditet.

I enkätsvaren uppger 86,2% (50/58 st) av barnmorskorna att de ber de gravida kvinnorna att undvika vissa aktiviteter. Åtta barnmorskor 13,8% (8/58 st) svarade att de inte brukar be de gravida kvinnorna att undvika vissa aktiviteter.

Aktiviteter som en stor del av barnmorskorna brukar be kvinnor att undvika under graviditeten är t.ex. kontaktsporter som ishockey och boxning (figur 6). Även dykning är det många barnmorskor som ber de gravida kvinnorna att undvika. Flera barnmorskor avråder även gravida kvinnor från aktiviteter som innebär risk för fall t.ex. ridning.



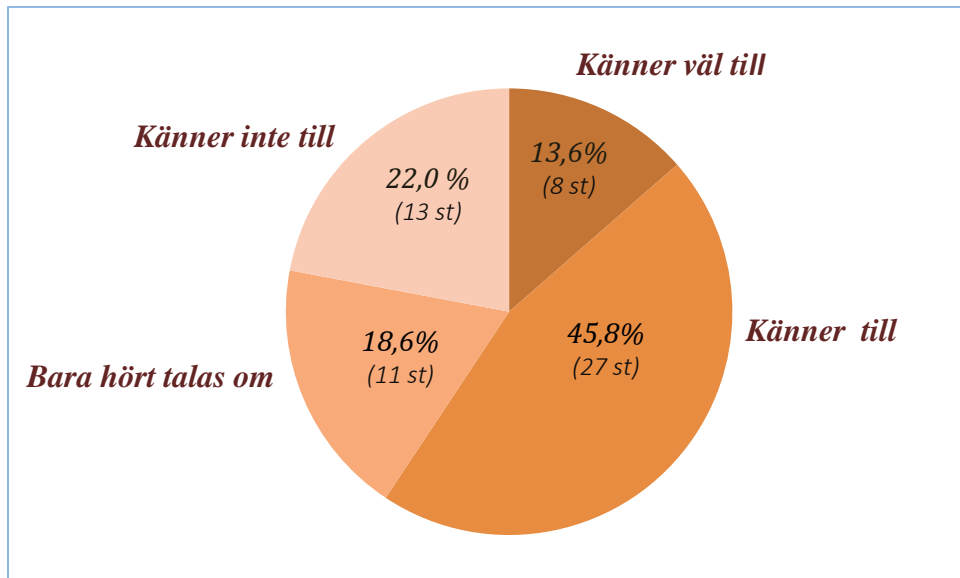
Figur 6. Diagrammet visar hur stor andel av barnmorskorna som ber gravida kvinnor att undvika de olika ovanstående aktiviteterna. Alla barnmorskorna (59 st) valde att besvara denna enkätfråga.

Exempel på kommentarer från barnmorskorna: *”Kvinnan måste ta eget ansvar”, ” Känn efter vad som känns bra”, ”Lyssna på sin kropp”, ”Sunt förnuft och omdöme”* och *”Får ej glömma bort att vila om de känner sig trötta”*. En barnmorska har kommenterat att de gravida kvinnorna ofta har sunt förnuft och vet vilka aktiviteter de ska undvika men att det ofta är svårare att motivera dem till att börja träna. När det gäller ridning har 4 barnmorskor kommenterat att den gravida kvinnan själv får ta ansvar men att de som barnmorskor alltid pratar om fallrisken.

Barnmorskors kännedom om det uppdaterade kapitlet i FYSS och de senaste riktlinjerna från ACOG som beskriver fysisk aktivitet i samband med graviditet

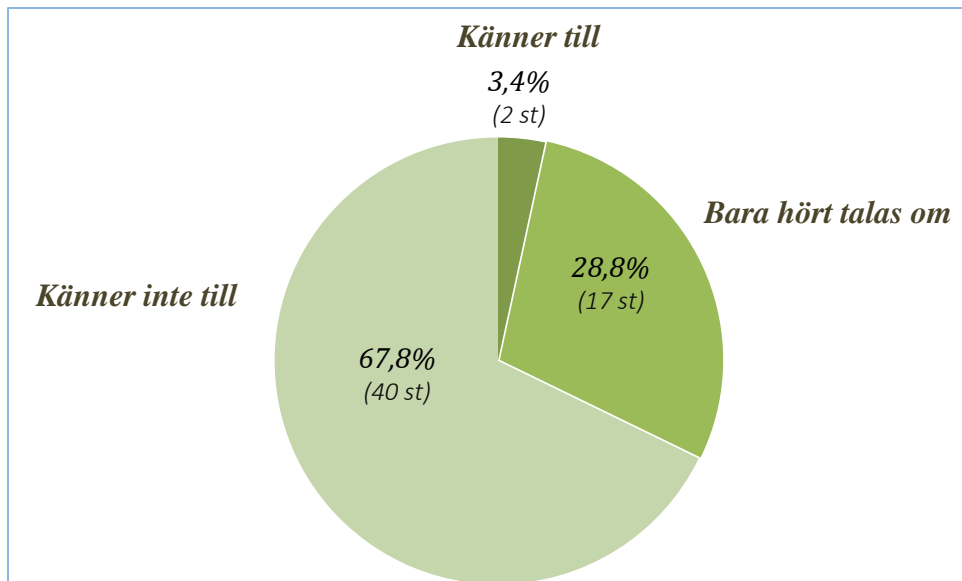
Detta besvaras av enkätfrågorna nr. 21, 22. Inget internt bortfall.

Över hälften av studiens barnmorskor (59,3%) känner till det uppdaterade kapitlet i FYSS som beskriver fysisk aktivitet i samband med graviditet (figur 7). Det är dock 13 barnmorskor (22,0 %) som inte känner till detta uppdaterade kapitel.



Figur 7. Bilden visar vilken kännedom de skånska barnmorskorna har om det senaste uppdaterade kapitlet i FYSS (Fysisk aktivitet i sjukdomsprevention och sjukdomsbehandling) från 2015, ”Rekommendationer om fysisk aktivitet vid graviditet”. Alla barnmorskor (59 st) besvarade denna enkätfråga.

När det gäller ACOG:s senaste riktlinjer om fysisk aktivitet i samband med graviditet från 2015 är det 2 barnmorskor (3,4%) som känner till dessa (figur 8). Här är det en stor del av barnmorskorna som inte känner till de senaste riktlinjerna och några har bara hört talas om dem.



Figur 8. Bilden visar hur väl de skånska barnmorskorna känner till de senaste amerikanska riktlinjerna från ACOG (The American Congress of Obstetricians and Gynecologists) som behandlar fysisk aktivitet och träning under graviditet och postpartum. Alla barnmorskor (59 st) besvarade denna enkätfråga.

Omfattningen av barnmorskors behov av kompletterande fortbildning om fysisk aktivitet i samband med graviditet

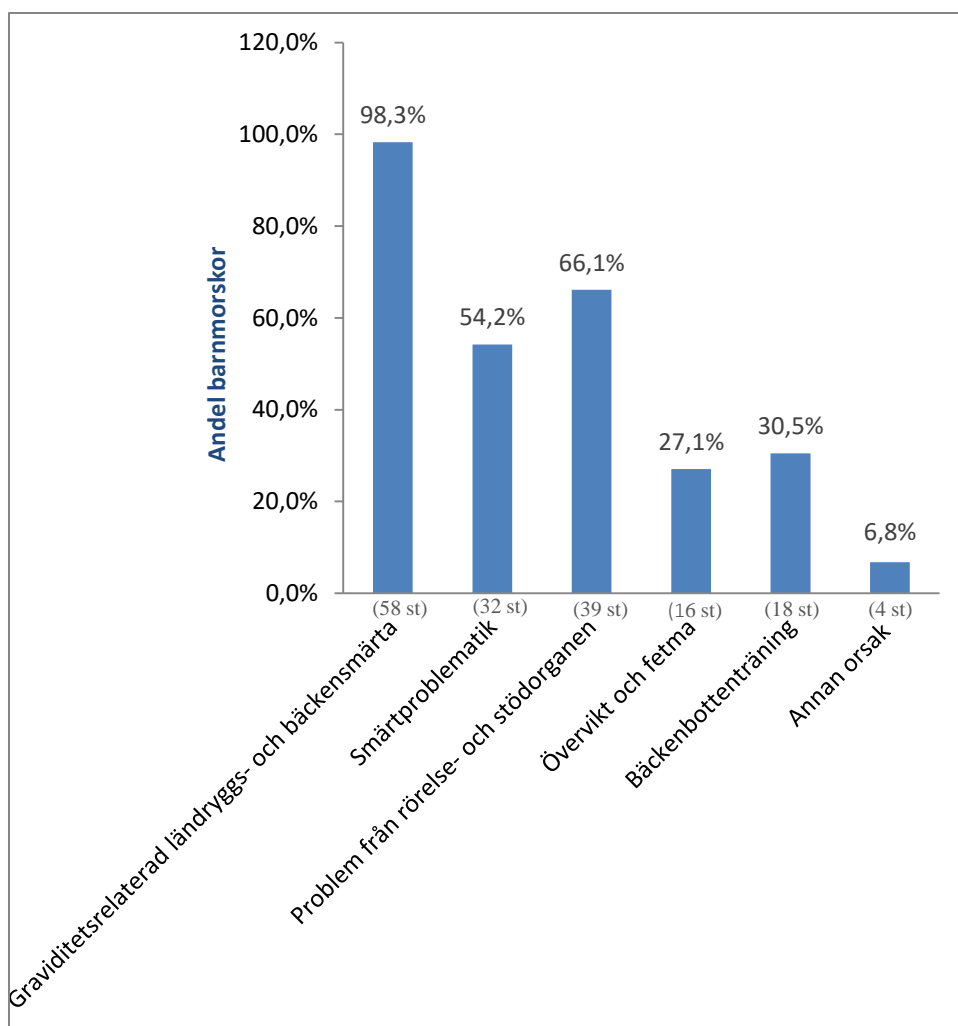
Detta besvaras av enkätfrågorna nr. 23,24. Inget internt bortfall.

Av studiens barnmorskor är det 81,3% (48/59 st) som anser att de har tillräckligt med kunskap för att ge råd om fysisk aktivitet till gravida kvinnor. Elva barnmorskor (18,6%) tycker inte att de har tillräckligt med kunskap för att ge sådan rådgivning. Samtidigt visar resultatet att 96,6% (57/59 st) av barnmorskorna gärna vill ha kompletterande fortbildning om fysisk aktivitet i samband med graviditet. Två barnmorskor (3,4%) tycker inte att de vill ha sådan fortbildning. Exempel på kommentarer från barnmorskorna: *"Utbildning är alltid bra"*, *"Man är aldrig fullärd"*, *"Kunskap får man aldrig för mycket av"*, *"Det är alltid intressant med mer kunskap"* och *"Vill gärna ha mer kunskap"*.

Anledningar till att barnmorskor ber gravida kvinnor att uppsöka en fysioterapeut eller skickar en remiss till fysioterapeut

Detta besvaras av enkätfråga nr. 20. Inget internt bortfall.

Nästintill alla studiens barnmorskor (98,3%) har uppgett graviditetsrelaterad ländryggs- eller bäckenbesvär som anledning till att de rekommenderar den gravida kvinnan ett besök hos fysioterapeut (figur 9). Problem från rörelse- och stödorganen är en annan anledning där en stor del av barnmorskorna (66,1%) rekommenderar ett besök hos fysioterapeut. Ungefär hälften av barnmorskorna (54,2%) rekommenderar även ett besök hos fysioterapeut vid smärtproblematik. Bäckenbottenträning och övervikt och fetma är andra anledningar där barnmorskorna rekommenderar den gravida kvinnan ett besök hos fysioterapeut. Fyrtiosju barnmorskor har uppgett två eller fler svarsalternativ. I kommentarer har barnmorskorna också uppgett *"allmänna ryggsproblem"*, *"råd om fysisk aktivitet"*, *"huvudvärk"*, *"graviditetsillamående"* och *"smärta"* som anledning till att de rekommenderar den gravida kvinnan ett besök hos fysioterapeut.



Figur 9. Diagrammet visar vid vilka anledningar barnmorskorna rekommenderar gravida kvinnor ett besök hos fysioterapeut. Alla barnmorskor (59 st) valde att besvara denna enkätfråga.

I vilken omfattning barnmorskor ber gravida kvinnor att själva söka upp en fysioterapeut

Detta besvaras av enkätfråga nr 18. Inget internt bortfall.

Över hälften av barnmorskorna 55,9% (33/59 st) ber ofta de gravida kvinnorna att själva söka upp en fysioterapeut. Det är 44,1% (26/59 st) barnmorskor som ibland ber de gravida kvinnorna att själva söka upp en fysioterapeut.

I vilken omfattning barnmorskor skickar remiss till en fysioterapeut

Detta besvaras av enkätfråga nr 19 (internt bortfall 3 st).

Av studiens barnmorskor är det 7,1% (4/56 st) som uppger att de ofta skickar en remiss till fysioterapeut medan 39,3% (22/56 st) svarar att de ibland skickar en sådan remiss. Vidare är det 18,6% (11/56 st) barnmorskor som uppger att de sällan skickar en remiss till fysioterapeut medan 33,9% svarar att de aldrig skickar en sådan remiss. Nio barnmorskor har kommenterat att den gravida kvinnan själv får ta kontakt med en fysioterapeut.

Diskussion

Denna kandidatuppsats beskriver barnmorskornas praktiska arbete gällande rådgivning om fysisk aktivitet till gravida kvinnor. Uppsatsen ger även en beskrivande bild av barnmorskornas samarbete med fysioterapeuter när det gäller olika graviditetsrelaterade besvär hos gravida kvinnor.

Resultatdiskussion

Studiens barnmorskor ger råd om fysisk aktivitet till nästan alla gravida kvinnor de möter i sitt arbete. Graviditeten är ett bra tillfälle till livsstilsförändring eftersom kvinnan då är extra motiverad till en hälsosam livsstil och dessutom regelbundet besöker sin barnmorskemottagning [6,9,17,44]. Detta ger fler möjligheter och tillfällen för barnmorskan att ge råd om fysisk aktivitet till den gravida kvinnan. Det finns studier som visar att vårdgivares samtal och rådgivning om fysisk aktivitet till gravida kvinnor har positiv effekt på gravida kvinnors aktivitetsstatus. Enligt May et. al. (2013) [45] har flertalet av de gravida kvinnor som fått samtal och rådgivning om fysisk aktivitet under graviditet varit fysisk aktiva under sin graviditet i jämförelse med gravida kvinnor som ej fått sådan rådgivning. I motsats till detta så visar en studie av Lindqvist et. al. (2014)[46] att rådgivning om fysisk aktivitet till gravida kvinnor med graviditetsdiabetes gav motsatt effekt och de gravida kvinnorna minskade sin aktivitetsstatus. Ferraro et. al. (2013) [47] uppmärksammade en diskrepans mellan vårdpersonal och gravida kvinnor gällande rapporterad förekomst av rådgivningssamtal om fysisk aktivitet. Vårdpersonal å ena sidan rapporterade att de gav råd om fysisk aktivitet till alla gravida kvinnor de träffade medan endast två tredjedelar av de gravida kvinnorna rapporterat att de fått sådan rådgivning om fysisk aktivitet. Det kan finnas olika förklaringar till denna diskrepans. En förklaring kan vara att barnmorskan inte förmedlar sin kunskap på ett sätt som fångar den gravida kvinnans intresse och uppmärksamhet. En annan förklaring till denna diskrepans kan ligga hos den gravida kvinnan. Det kanske handlar

om hur mottaglig den gravida kvinnan är att ta till sig den information som barnmorskan förmedlar. Trötthet kan t.ex. vara en av orsakerna som stör den gravida kvinnans uppmärksamhet vid rådgivningstillfället. Trötthet är ett vanligt symptom vid både en normal graviditet utan komplikationer och i de fall där kvinnan t.ex. har en graviditetsdiabetes [6].

Barnmorskorna ger råd om fysisk aktivitet till kvinnor som både varit fysiskt aktiva och fysiskt inaktiva innan graviditet. Barnmorskorna ger även råd om fysisk aktivitet till gravida kvinnor med t.ex. övervikt, fetma, graviditetsdiabetes eller andra behov. Enligt Fridén et. al. [6] samt FYSS [9] och ACOG [7] senaste riktlinjer om fysisk aktivitet i samband med graviditet så rekommenderas alla gravida kvinnor med en s.k. normal graviditet att vara fysiskt aktiva. Enligt samma källor bör även de kvinnor som inte varit fysiskt aktiva innan graviditet ges hjälp att successivt stegra sin träning vad det gäller träningsmängd och intensitet [6,7,9]. Detta överensstämmer med en kvalitativ studie av Lindqvist et. al. (2014)[46] där svenska barnmorskor beskriver det som speciellt viktigt att inte gå för fort fram med rådgivning om fysisk aktivitet till gravida kvinnor som ej varit fysisk aktiva innan graviditet. I många fall kan den gravida kvinnan vara fysiskt aktiv även om hon har vissa graviditetsrelaterade symptom och komplikationer [6,7,9,] men då är det viktigt att barnmorskan först gör en noggrann klinisk bedömning av den gravida kvinnans hälsa innan hon kan gå vidare och ge råd om fysisk aktivitet [6,7]. En viktig kunskap att ha med sig i hälso- och sjukvårdsarbetet är att fysisk aktivitet rekommenderas till så gott som alla gravida kvinnor. En synnerligen viktig kunskap är också att veta när den gravida kvinnan absolut inte ska vara fysiskt aktiv. Detta är något som är beskrivet i de senaste riktlinjerna från FYSS [9 8], ACOG [7] samt Fridén et. al.[6].

Barnmorskorna rekommenderar flera olika aktiviteter till gravida kvinnor varav den populäraste är promenader. Detta är i överensstämmelse med en finsk studie av Leppänen et al. (2014) [48]. Promenader är en aktivitet som både är lätt att ta till sig och enkel att utföra. Det passar både för vana motionärer och de som inte varit fysiskt aktiva innan graviditet. Vilken aktivitet det än gäller så är barnmorskans roll att informera och inte minst inspirera och motivera de gravida kvinnorna till fysisk aktivitet.

Studiens barnmorskor avråder gravida kvinnor från att delta i kontaktsporter och aktiviteter där det finns risk att falla. Detta stämmer väl överens med de senaste riktlinjerna från FYSS [9] och ACOG [7]. Enligt dessa riktlinjer finns det också absoluta kontraindikationer då den gravida kvinnan inte ska träna och det är en mycket viktig kunskap att ha med sig. Det kan t.ex. gälla att gravida kvinnor inte bör ägna sig åt dykning eller idrotter som medför en stor risk att falla eller få slag mot magen såsom vid utförsåkning, ishockey eller ridning. Detsamma gäller om kvinnan har svår anemi, restriktiv lungsjukdom eller outredd hjärt- och lungsjukdom. Den gravida kvinnan ska också genast avbryta sin träning om hon får blödning från underlivet, huvudvärk, buksmärta eller minskade fosterrörelser [6,7,9]. Det är viktigt att all hälso- och sjukvårdspersonal som arbetar med gravida kvinnor känner till kontraindikationer för fysisk aktivitet eftersom okunskap om detta kan få förödande konsekvenser för både den gravida kvinnan och det väntande fostret.

Det är flera barnmorskor som inte är uppdaterade och känner till det som står om fysisk aktivitet i samband med graviditet i FYSS senaste upplaga från 2015. Samma sak gäller för de senaste amerikanska riktlinjerna från ACOG där det endast är två barnmorskor som känner till dessa. Detta är något som även har framkommit vid tidigare studier av Bauer et. al. (2010)[42], Leiferman et. al. (2012)[49] och Watson et. al. (2015)[50]. I den nuvarande studien framkommer det således en kunskapslucka hos deltagande barnmorskor gällande de senaste riktlinjerna om fysisk aktivitet i samband med graviditet. Det är allvarligt och viktigt att detta uppmärksammas eftersom det kan betyda att den enskilde barnmorskans rådgivning om fysisk aktivitet till den gravida kvinnan inte stämmer överens med gällande rekommendationer. Samtidigt är det viktigt att försöka förstå vad som ligger bakom denna kunskapslucka hos barnmorskorna. I media skrivs det mycket om den svenska hälso- och sjukvården och den liknas ofta vid en kris. I sammanhanget nämns en alltför stor arbetsbelastning som många vårdanställda känner av. Med detta i åtanke är det inte alltför svårt att förstå om öppenvårdsbarnmorskorna inte har tillräckligt med tid för att kunna hålla sig uppdaterade. Detta i sin tur har säkerligen att göra med hur vården organiseras på den egna kliniken men framför allt i ett större perspektiv på regional och nationell politikernivå. En majoritet av studiens barnmorskor tycker att den kunskap de har beträffande fysisk aktivitet i samband med graviditet räcker till för att ge råd till gravida kvinnor. Trots detta anser nästan alla barnmorskor att de behöver mer utbildning i ämnet. Detta stämmer väl överens med tidigare studier av Bauer et. al. (2010)[42], och Lindqvist et. al. (2014)[46] och

Watson et. al. (2015)[50]. Som helhet inger detta en viss osäkerhet kring barnmorskornas kunskap om fysisk aktivitet i samband med graviditet och samtidigt öppnar det upp för olika tolkningsmöjligheter. Det kan vara så att studiens barnmorskor upplever sig lite osäkra kunskapsmässigt gällande fysisk aktivitet i samband med graviditet. Det kan också vara så att barnmorskorna kryssat i detta alternativ för att visa att de vill hålla sig kontinuerligt uppdaterade inom området. Kan det vara så att svaret finns att läsa i barnmorskornas enskilda kommentarer i resultatet till denna enkätfråga? Vare sig det ena eller andra alternativet är det rätta så bör alltid överordnade chefer och vårdaktörer reagera med riktade åtgärder när hälso- och sjukvårdspersonal flaggar att de har behov av fortbildning. Detta är viktigt inte minst för att säkra en hög vårdkvalitet.

När det gäller barnmorskornas samarbete med fysioterapeuter så handlar det främst om olika graviditetsrelaterade besvär som t.ex. ländryggs- eller bäckenbesvär. Frekvensen av graviditetsrelaterad bäckensmärta hos de gravida kvinnorna är cirka 20 % [51]. Enligt Fridén et. al. (2011)[6] så är behandlingen vid graviditetsrelaterade bäckenbesvär både stabilitetsträning, individanpassade råd samt utbildning i bäckenets anatomi och funktion. Vid graviditetsrelaterade bäckenbesvär är det speciellt viktigt att fysioterapeuten belyser sambandet mellan hur olika rörelser och belastningar påverkar bäckenet. Kvinnor med graviditetsrelaterad bäckensmärta får t.ex. ofta ökad smärta vid trappgång eller gång på ojämnt underlag. Enligt en senare studie av Andersen et. al. (2015)[26] har träning en positiv inverkan för uppkomst av graviditetsrelaterad bäckensmärta och det gäller speciellt simning. Enligt Elden et. al. (2013)[51] är graviditetsrelaterad bäckensmärta något som påverkar kvinnans hela livssituation. Den gravida kvinnan kan t.ex. bli mer beroende av sin partner för att klara av familjeliv och vardagliga göromål. Även sex- och samliv kan påverkas negativt vid graviditetsrelaterad bäckensmärta. Den gravida kvinnan kanske inte heller klarar av att arbeta när hon har bäckensmärta vilket kan leda till sjukskrivning. Sammantaget kan allt detta leda till att den gravida kvinnan inte känner sig tillfreds med vare sig själv eller sin livssituation.

Graviditetsrelaterad bäckensmärta är något som både barnmorskor och fysioterapeuter träffar på i sin yrkesutövning. I en studie av Verstraete et. al. (2013)[52] ges exempel på hur olika yrkesdiscipliner samarbetar kring graviditetsrelaterad bäckensmärta. Murray-Davis et. al.

(2014)[53] belyser ytterligare hur viktigt det interdisciplinära samarbetet är när det gäller graviditetsrelaterade komplikationer och besvär. Resultatet till denna studiefråga om barnmorskornas samarbete med fysioterapeuter beskriver endast kring vilka graviditetsrelaterade besvär som studiens barnmorskor vanligtvis samarbetar med fysioterapeuter samt hur den första kontakten skapas mellan barnmorska och fysioterapeut när det gäller en klients graviditetsrelaterade besvär. Det hade kunnat ställas fler enkätfrågor om detta samarbete. Det hade t.ex. varit intressant att veta om studiens barnmorskor har ett nära och regelbundet samarbete med fysioterapeuter kring enskilda klienter och hur detta samarbete i sådana fall ser ut. Ett nära samarbete kan säkerligen underlättas om båda dessa yrkesprofessioner arbetar på samma vårdcentral eller liknande ställe. En fördjupad beskrivning av barnmorskornas samarbete med fysioterapeuter är något som kan tas upp i en framtida studie.

Metoddiskussion

Procedur

Enkäten har granskats av handledare och testats av två personer innan utskick. En tanke som fanns med i ett tidigt skede av enkätkonstruktionen var att ta kontakt med personal på en barnmorskemottagning eller på universitetets barnmorskeutbildning och be om hjälp att granska och ge feedback på enkäten. I ett senare skede fick dock denna tanke förkastas på grund av tidsbrist. Högsta prioritet låg då istället på att snabbt få iväg enkäten till respondenterna på barnmorskemottagningarna i Skåne. Dock hade det säkerligen varit bra om fler än två personer hade testat enkäten innan utskick.

Utskick

Det var viktigt att det enkätutskick som gjordes till respektive klinik verkligen skulle upplevas som positivt och frivilligt att besvara av barnmorskorna. Därför skickades det endast ut ett brev till varje klinik. I det brevet bifogades all information till både kontaktperson och barnmorskor samtidigt som det bifogades ett antal enkäter. För att enkätutskicket skulle upplevas som tillräckligt positivt att besvara av barnmorskorna sattes dessutom varje enkätformulär, informationsbrev till barnmorska samt medföljande svarskuvert ihop med ett färgglatt, hjärtformat gem. Under hela arbetsprocessen med enkätkonstruktionen fanns det hela tiden en tillit att kontaktpersoner och barnmorskor skulle uppleva enkäten som tillräckligt

intressant för att besvara. En viktig aspekt för att öka svarsfrekvensen var också det distributionssätt som gjordes med brevutskick istället för mejl. I dessa tider när vår mejlbox ständigt svämmas över av information och reklam så är det lätt hänt att man bara trycker ”delete” när ett meddelande dyker upp i mejlens inkorg. Dessutom är antal besvarade enkäter oftast högre vid ett postutskick än vid en webbenkät [54]. Ett fysiskt brev har blivit en alltmer ovanligare företeelse och kan då ha en större chans att väcka respondenternas uppmärksamhet. Möjligtvis hade svarsfrekvensen ökat om kontaktpersonerna på respektive klinik i förväg hade kontaktats via telefon eller mejl. Dock fanns det en tillit och nyfikenhet på att svarsfrekvensen skulle bli relativt hög även utan att denna kontakt tagits innan brevutskick. Det bör även noteras att det inte skickades ut några påminnelsebrev till varje klinik eftersom den ekonomiska budgeten endast tillät porto för 100 svarskuvert.

Bearbetning av insamlat material

Eftersom det valda distributionssättet var brevutskick fick respondenternas enkätsvar föras in manuellt i ett kalkylark från Microsoft Office Excel vilket var både ett intressant och tidsödande arbete. Hade det istället varit en webbenkät eller ett mejlutskick hade mycket tid sparats eftersom respondenternas svar direkt kunnat hanteras av ett för ändamålet passande mjukvaruprogram. Detta var dock inget som togs med i beaktande vid val av enkätens distributionssätt. Det som avgjorde distributionssätt var såsom nämnts tidigare att respondenternas anonymitet lättare kunde säkras vid ett postutskick.

Enkätfråga nummer 10 innehåller ett faktafel i frågetexten och därför bearbetades resultatet på ett annat sätt. Jag valde att ändå ta med denna fråga och resultatet bearbetades utifrån de två första svarsalternativen eftersom dessa inte gav mycket utrymme för missuppfattningar. Sänder en tacksamhetens tanke till studiens barnmorskor som ändå valde att besvara denna fråga.

Konklusion

Barnmorskornas rådgivning om fysisk aktivitet vänder sig till kvinnor som både varit fysiskt aktiva och fysiskt inaktiva innan graviditet samt till de med olika graviditetsrelaterade behov och komplikationer. Det är dock inte alla barnmorskor som känner till de senaste svenska riktlinjerna om fysisk aktivitet i samband med graviditet och så gott som alla barnmorskor har en kunskapslucka vad det gäller de amerikanska riktlinjerna. Vidare så signalerar studiens barnmorskor att de har behov av mer utbildning inom området fysisk aktivitet i samband med graviditet. Barnmorskornas samarbete med fysioterapeuter sker framför allt vid gravida kvinnors ländryggs- och bäckenbesvär samt vid besvär från rörelse- och stödorganen.

Klinisk relevans

Trots att denna studie är baserat på ett begränsat antal barnmorskor så skulle detta resultatet ändå kunna ge en försiktig fingervisning om barnmorskornas kunskapsläge angående de senaste riktlinjerna om fysisk aktivitet i samband med graviditet. Detta är också något som framkommer i tidigare studier [42,49,50].

Det är viktigt att uppmärksamma barnmorskornas behov av fortbildning inom området fysisk aktivitet i samband med graviditet. Därför hade det varit spännande om denna studies resultat hade kunnat förmedlas vidare till personer med ledande befattningar inom både Region Skåne och Barnmorskeförbundet och att detta så småningom kunde ge frukt i form av riktade utbildningsinsatser till barnmorskorna vad det gäller fysisk aktivitet i samband med graviditet.

Referenser

1. Socialstyrelsen. Nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder 2011. Stockholm: Socialstyrelsen; 2011.
2. Barnmorskeförbundet. Barnmorskans samtal om goda levnadsvanor. Stockholm: Barnmorskeförbundet; [citerad 2016-09-16]. Hämtad från: <http://www.barnmorskeforbundet.se/wp-content/uploads/2013/09/Goda-Levnadsvanor.pdf>
3. Svenska Barnmorskeförbundet. Goda Levnadsvanor [Internet]. Stockholm: Svenska barnmorskeförbundet; 2012 [uppdaterad 2016-11-26; citerad 2016-12-21]. Hämtad från: <http://www.barnmorskeforbundet.se/forbundet/nationella-samarbeten/goda-levnadsvanor-2/>
4. Barnmorskeförbundet. Projektplan för införandet av Socialstyrelsens nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande arbete omfattande tobak, alkohol, kost och fysisk aktivitet. Stockholm: Barnmorskeförbundet; 2012. [Citerad 2016-09-16]. Hämtad från: <http://www.barnmorskeforbundet.se/wp-content/uploads/2013/09/Projektplan-Goda-Levnadsvanor-Svenska-barnmorskeforbundet-130508.pdf>
5. Region Skåne. Basprogram för graviditetsövervakning/hälsovård – fördjupning [Internet]. Kristianstad: Region Skåne; 2013 [uppdaterad 2015-05-22; citerad 2016-12-25]. Hämtad från: <http://vardgivare.skane.se/siteassets/1.-vardriktlinjer/regionala-riktlinjer---fillistning/basprogram-for-graviditetsovervakning--fordjupning-2015-05-22.pdf>
6. Fridén C, Nordgren B, Åhlund S. Graviditet, hälsa och träning. Lund: Studentlitteratur; 2011.
7. American College of Obstetricians and Gynecologists. ACOG opinion no. 650: Physical activity and exercise during pregnancy and the postpartum period. Obstet Gynecol. 2015 Dec;126(6):e135-42.

8. World Health Organization. Health topics Physical activity [Internet]. Genève: World Health Organization; 2016 [Citerad 2016-10-09]. Hämtad från: http://www.who.int/topics/physical_activity/en/
9. Yrkesföreningar för Fysisk Aktivitet. Rekommendationer om fysisk aktivitet vid graviditet [Internet]. Stockholm: Yrkesföreningar för Fysisk Aktivitet (YFA); 2015 [citerad 2016-08-12]. Hämtad från: http://fyss.se/wp-content/uploads/2015/02/FYSS-kapitel_FA_vid_graviditet.pdf
10. Russo LM, Nobles C, Ertel KA, Chasan-Taber L, Whitcomb BW. Physical activity interventions in pregnancy and risk of gestational diabetes mellitus: a systematic review and meta-analysis. *Obstet Gynecol.* 2015;125(3):576-82.
11. Aune D, Sen A, Henriksen T, Saugstad OD, Tonstad S. Physical activity and the risk of gestational diabetes mellitus: a systematic review and dose-response meta-analysis of epidemiological studies. *Eur J Epidemiol.* 2016 Oct;31(10):967-997.
12. Cordero Y, Mottola MF, Vargas J, Blanco M, Barakat R. Exercise is associated with a reduction in gestational diabetes mellitus. *Med Sci Sports Exerc.* 2015 Jul;47(7):1328-33.
13. Sanabria-Martinez G, Garcia-Hermoso A, Poyatos-León R, Álvarez-Bueno C, Sánchez-López M, Martínez-Vizcaino V. Effectiveness of physical activity interventions on preventing gestational diabetes mellitus and excessive maternal weight gain: a meta-analysis. *BJOG.* 2015 Aug;122(9):1167-74.
14. Artal R. The role of exercise in reducing the risk of gestational diabetes mellitus in obese women. *Best Pract Res Clin Obstet Gynecol.* 2015 Jan;(1):123-32.
15. Mottola MF, Artal R. Fetal and maternal metabolic responses to exercise during pregnancy. *Early Hum Dev.* 2016 Mar;94:33-41.
16. Mudd LM, Owe KM, Mottola MF, Pivarnik JM. Health benefits of physical activity during pregnancy: an international perspective. *Med Sci Sports Exerc.* 2013 Feb;45(2):268-77.

17. American College of Obstetricians and Gynecologists. ACOG committee opinion no. 548: weight gain during pregnancy. *Obstet Gynecol.* 2013 Jan;121(1):210-2.
18. American College of Obstetricians and Gynecologists. ACOG committee opinion no. 591: Challenges for overweight and obese women. *Obstet Gynecol.* 2014 Mar;123(3):726-30.
19. Choi J, Fukuoka Y, Lee JH. The effects of physical activity and physical activity plus diet on body weight in overweight or obese women who are pregnant or in postpartum: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Prev med.* 2013 Jun;56(6):351-64.
20. Muktabhant B, Lawrie TA, Lumbiganon P, Laopaiboon M. Diet or exercise, or both, for preventing excessive weight gain in pregnancy. *Cochrane Database Syst Rev.* 2015 Jun 15;(6):CD007145.
21. Barakat R, Pelaez M, Cordero Y, Perales M, Lopez C, Coteron J, et al. Exercise during pregnancy protects against hypertension and macrosomia: randomized clinical trial. *Am J Obstet Gynecol.* 2016 May;214(5):649e1-8.
22. Chawla S, Anim-Nyame N. Advice on Exercise for pregnant women with hypertensive disorders of pregnancy. *Int J Gynaecol Obstet.* 2015 Mar;128(3):275-9.
23. Winkel S, Einsle F, Pieper L, Höfler M, WittchenHU, Martini J. Associations of anxiety disorders, depressive disorders and body weight with hypertension during pregnancy. *Arch Womens Ment Health.* 2015 Jun;18(3):473-83.
24. Granath AB, Hellgren MS, Gunnarsson RK. Water aerobics reduces sick leave due to low back pain during pregnancy. *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs.* 2006 Jul-Aug;35(4):465-7.
25. Liddle SD, Pennick V. Interventions for preventing and treating low-back and pelvic pain during pregnancy. *Cochrane Database Syst Rev.* 2015 Sep 30;(9):CD001139.

26. Andersen LK, Backhausen M, Hegaard HK, Juhl M. Physical exercise and pelvic girdle pain in pregnancy: A nested case-control study within the Danish National Birth Cohort. *Sex Reprod Healthc.* 2015 Dec;6(4):198-203.
27. Mørkved S, Salvesen KA, Schei B, Lydersen S, Bø K. Does group training during pregnancy prevent lumbopelvic pain? A randomized clinical trial. *Acta Obstet Gynecol Scand.* 2007; 86(3):276-82.
28. Ozdemir S, Bebis H, Ortabaq T, Acikel C. Evaluation of the efficacy of an exercise program for pregnant women with low back and pelvic pain: a prospective randomized controlled trial. *J Adv Nurs.* 2015 Aug;71(8):1926-39.
29. Gaston A, Prapavessis H. Tired, moody and pregnant? Exercise may be the answer. *Psychol Health.* 2013;28(12):1353-69.
30. Hashmi AM, Bhatia SK, Bhatia SK, Khawaja IS. Insomnia during pregnancy. Diagnosis and rational interventions. *Pak. J Med Sci.* 2016 Jul-Aug;32(4):1030-1037.
31. Perales M, Refoyo I, Coteron J, Bacchi M, Barakat R. Exercise during pregnancy attenuates prenatal depression: a randomized controlled trial. *Eval Health Prof.* 2015Mar;38(1):59-72.
32. Claesson IM, Klein S, Sysjö G, Josefsson A. Physical activity and psychological well-being in obese pregnant and postpartum women attending a weight-gain restriction programme. *Midwifery.* 2014 Jan;30(1):11-6.
33. Shin GH, Toto EL, Schey R. Pregnancy and postpartum bowel changes: constipation and fecal incontinence. *Am J Gastroenterol.* 2015 Apr;110(4):521-9.
34. Rungsiprakarn P, Laopaiboon M, Sangkomkarn US, Lumbiganon P, Pratt JJ. Interventions for treating constipation in pregnancy. *Cochrane Database Syst Rev.* 2015 Sep 4;(9):CD011448.
35. Shi W, Xu X, Zhang Y, Guo S, Wang J, Wang J. Epidemiology and risk factors of functional constipation in pregnant women. *PLoS One.* 2015 Jul 24;10(7):e0133521.

36. Rakinic J, Poola VP. Hemorrhoids and fistulas: new solutions to old problems. *Curr Probl Surg*. 2014 Mar;51(3):98-137.
37. Lohsiriwat V. Approach to hemorrhoids. *Curr Gastroenterol Rep*. 2013 Jul;15(7):332.
38. Bø K, Artal R, Barakat R, Brown W, Davies GA, Dooley M et al. Exercise and pregnancy in recreational and elite athletes: 2016 evidence summary from the IOC expert group meeting, Lausanne. Part 1-exercise in women planning pregnancy and those who are pregnant. *Br J Sports Med*. 2016 May;50(10):571-89.
39. Bø K, Artal R, Barakat R, Brown W, Dooley M, Evenson KR. Exercise in pregnancy and recreational and elite athletes: 2016 evidence summary from the IOC expert group meeting, Lausanne. Part 2-the effect of exercise on the fetus, labour and birth. *Br J Sports Med*. 2016 Oct 12; doi: 10.1136/bjsports-2016-096810.
40. Van Benten E, Pool J, Mens J, Pool-Goudzwaard A. Recommendation for physical therapists on the treatment of lumbopelvic pain during pregnancy: a systematic review. *Journal of Orthopaedic & Sports Physical Therapy*. 2014 Jul; 44 (7): 464-73.
41. Price N, Dawood R, Jackson SR. Pelvic floor exercise for urinary incontinence: a systematic literature review. *MATURITA The European Menopause Journal*. 2010 Dec; 67 (4): 309-15.
42. Bauer P W, Broman C L, Pivarnik J M. Exercise and pregnancy knowledge among healthcare providers. *J. Womens Health*. 2010 February 19; 19(2): 335-341.
43. Sand O, Sjaastad Ö.V, Haug E. *Människans fysiologi*. Stockholm: Liber; 2004.
44. Socialstyrelsen. Nationella riktlinjer – Utvärdering 2014 Sjukdomsförebyggande metoder. Stockholm: Socialstyrelsen; 2015.
45. May LE, Suminski RR, Linklater ER, Jahnke S, Glaros AG. Exercise during pregnancy: the role of obstetric providers. *J Am Osteopath Assoc*. 2013 Aug;113(8):612-9.

46. Lindqvist M, Mogren I, Eurenus E, Edvardsson K, Persson M. "An ongoing individual adjustment": a qualitative study of midwives' experiences counselling pregnant women on physical activity in Sweden. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2014 Sep 30;14:343.
47. Ferraro ZM, Boehm KS, Gaudet LM, Adamo KD. Counselling about gestational weight gain and healthy lifestyle during pregnancy: Canadian maternity care providers' self-evaluation. *Int J Womens Health*. 2013 Sep 30;5:629-36.
48. Leppänen M, Aittasalo M, Raitanen J, Kinnunen TI, Kujala UM, Luoto R. Physical activity during pregnancy: predictors of change, perceived support and barriers among women at increased risk of gestational diabetes. *Matern Child Health J*. 2014 Nov;18(9):2158-66
49. Leiferman J, Gutilla M, Paulson J, Pivarnik J. Antenatal physical activity counseling among healthcare providers. *Open J Obstet Gynecol*. 2012 Sep 18;2:346-355.
50. Watson ED, Oddie B, Constantinou D. Exercise during pregnancy: knowledge and beliefs of medical practitioners in South Africa: a survey study. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2015 Oct 7;15:245.
51. Elden H, Lundgren I, Robertson E. Life's pregnant pause of pain: pregnant women's experiences of pelvic girdle pain related to daily life: a Swedish interview study. *Sex Reprod Healthc*. 2013 Mar;4(1):29-34.
52. Verstraete EH, Vanderstraeten G, Parewijck W. Pelvic girdle pain during or after pregnancy: a review of recent evidence and clinical care path proposal. *Facts Views Vis Obgyn*. 2013;5(1):33-43.
53. Murray-Davis B, Marshall M, Gordon F. Becoming an interprofessional practitioner: factors promoting the application of pre-qualification learning to professional practice in maternity care. *J Interprof Care*. 2014 Jan;28(1):8-14.
54. Trost J. *Enkätboken*. 4:e upplagan. Lund: Studentlitteratur; 2012.



Fysisk aktivitet i samband med graviditet – en enkätstudie riktad till barnmorskor i södra Sverige.

Markera det alternativ som passar in bäst på dig och din arbetssituation. Observera att det finns frågor på båda sidor av pappret.

Vilken är din högsta yrkesexamen?

- 1. Barnmorskeexamen
- Masterexamen
- Doktorsexamen

2. Hur många år har du arbetat som barnmorska?

- < 5 år
- 6 – 10 år
- 11 – 15 år
- 16 – 20 år
- >20 år

Sätt kryss i de rutor som passar bäst in på dig och din arbetssituation

	Håller verkligen med	Håller med	Håller inte med	Håller verkligen inte med
3. Fysisk aktivitet under graviditet är i det flesta fall välgörande om kvinnan har en så kallad komplikationsfri graviditet.				
4. De kvinnor som utövat regelbunden fysisk aktivitet innan graviditeten bör uppmuntras att fortsätta vara fysiskt aktiv även under graviditeten.				
5. En fysisk inaktiv kvinna kan börja med fysisk aktivitet under graviditeten men bör då börja med en lägre träningsdos och stegra aktiviteten successivt.				
6. En fysisk inaktiv kvinna, med en komplikationsfri graviditet ska inte starta med fysisk aktivitet under graviditeten.				
7. Gravida kvinnor med en komplikationsfri graviditet ska inte styrketräna under graviditeten.				

Markera det alternativ som passar in bäst på dig och din arbetssituation.
I några frågor ber jag dig också komplettera med egna alternativ om det behövs.

8. Hur stor andel av de gravida kvinnor du träffar ger du råd om fysisk aktivitet?

- > 90 %
50 – 90 %
20 – 50 %
< 20 %

9. Till vilka gravida kvinnor ger du råd om fysisk aktivitet under graviditet?

Markera ett eller flera alternativ. Lägg gärna till eget alternativ om det är något som fattas.

- Till de som har en så kallad okomplicerad graviditet
Till de som varit fysisk aktiva innan graviditeten
Till de som inte varit fysisk aktiva innan graviditeten
Till de som har speciella behov t.ex. övervikt och fetma
eller graviditetsdiabetes

Annat alternativ (*ange gärna vad nedan*)

10. Om du i ditt arbete ger råd om fysisk aktivitet till gravida kvinnor, vid vilken tidpunkt i graviditeten brukar detta ske? Markera ett eller flera alternativ.

- Första besöket
1:a trimestern
2:a trimestern
3:e trimestern
4:e trimestern

11. Om du i ditt arbete ger råd om fysisk aktivitet till gravida kvinnor, hur lång tid tar ett sådant typiskt rådgivningssamtal?

- < 10 minuter
10 - 15 minuter
15 - 20 minuter
> 20 minuter

Annat alternativ (*ange gärna vad*)

12. Ställer de gravida kvinnor du möter i ditt arbete frågor om fysisk aktivitet i samband med graviditet?

- Ofta
- Ibland
- Sällan
- Aldrig

13. Delar du ut skriftlig information om fysisk aktivitet i samband med graviditet till de gravida kvinnor du möter i ditt arbete?

- Ofta
- Ibland
- Sällan
- Aldrig

14. Frågar du de gravida kvinnor du möter i ditt arbete om de varit fysiskt aktiva innan graviditeten?

- Ofta
- Ibland
- Sällan
- Aldrig

15. Om du i ditt arbete ger råd om fysisk aktivitet till gravida kvinnor, vilken sorts fysisk aktivitet brukar du rekommendera? Markera ett eller flera alternativ. Lägg gärna till egna alternativ om det är något som fattas.

- Promenader
- Jogging
- Löpning
- Simning
- Cykling
- Aerobics
- Yoga
- Styrketräning

Annan aktivitet (*ange gärna vad*)

16. Brukar du be de gravida kvinnor du möter i ditt arbete att undvika några speciella aktiviteter, sporter eller omständigheter?

Ja

Nej

Vid nej gå vidare till fråga nummer 18.

17. Vilka speciella aktiviteter, sporter eller omständigheter brukar du be de gravida att undvika? Markera ett eller flera alternativ. Lägg gärna till fler alternativ om det är något som fattas i listan.

Kontaktsporter t.ex. ishockey och boxning

Aktiviteter med risk att falla t.ex. ridning och utförsåkning

Dykning

Undvika aktiviteter som ger alltför hög kroppsvärme under 1:a trimestern

Högintensiva aktiviteter i varmt och fuktigt klimat

Fysisk träning på hög höjd (över 2500 meter)

Undvika fysisk träning i ryggliggande från ca 4:e graviditetsmånaden

Annat alternativ (*ange gärna vad*)

18. Händer det i ditt arbete att du rekommenderar de gravida kvinnor du möter att själva söka upp en sjukgymnast/fysioterapeut?

Ofta

Ibland

Sällan

Aldrig

19. Händer det i ditt arbete med gravida kvinnor att du skickar en remiss till sjukgymnast/fysioterapeut?

- Ofta
Ibland
Sällan
Aldrig

20. Om du i ditt arbete rekommenderar gravida kvinnor att uppsöka en fysioterapeut eller skickar remiss till fysioterapeut, vilken är anledningen till detta i sådana fall? *Markera ett eller flera alternativ. Lägg gärna till fler anledningar om det är något som fattas.*

- Graviditetsrelaterad ländryggs- och bäckensmärta
Annan smärtproblematik
Andra problem från rörelse- och stödorganen
Övervikt och fetma
Bäckenbottenträning

Annan orsak (*ange gärna vad*)

21. Hur väl känner du till de senaste amerikanska riktlinjerna från ACOG (The American Congress of Obstetricians and Gynecologists) från 2015 som behandlar fysisk aktivitet och träning under graviditet och postpartum?

- Känner väl till
Känner till
Bara hört talas om
Känner inte till

22. Hur väl känner du till det uppdaterade kapitlet i FYSS.se om fysisk aktivitet i samband med graviditet "*Rekommendationer om fysisk aktivitet vid graviditet*"?

- Känner väl till
Känner till
Bara hört talas om
Känner inte till

23. Känner du att du har tillräckligt med kunskap för att ge råd om fysisk aktivitet till de gravida kvinnor du träffar i ditt arbete?

- Håller verkligen med
- Håller med
- Håller inte med
- Håller verkligen inte med

24. Känner du att du skulle vilja få kompletterande fortbildning om fysisk aktivitet i samband med graviditet?

- Håller verkligen med
- Håller med
- Håller inte med
- Håller verkligen inte med

*Tack för din medverkan!
Camilla Strand*

*Ps: Jag är tacksam om du har möjlighet att posta ditt svar senast **18 mars**.*



LUNDS UNIVERSITET

Medicinska fakulteten

Institutionen för hälsovetenskaper

Camilla Strand

Fysisk aktivitet i samband med graviditet – en enkätstudie riktad till barnmorskor i södra Sverige

Med detta brev tillfrågas du som barnmorska på en mödravårdsenhet i Skåne om deltagande i ovanstående enkätstudie.

Jag heter Camilla Strand och studerar till fysioterapeut på Lunds universitet. Anledningen till detta brev är att jag just nu arbetar med min kandidatuppsats. Genom Region Skåne har jag fått ta del av uppgifter om kontaktpersoner på 84 mödravårdsenheter i Skåne. Till dessa kontaktpersoner har jag sänt en förfrågan om respektive klinik vill vara med i min enkätundersökning.

Bakgrund

Mödravården ger gravida kvinnor råd om kost, alkohol och tobak. Hur ser det ut när det gäller råd om fysisk aktivitet till gravida kvinnor? Syftet med denna studie är att undersöka och beskriva hur barnmorskor ser på fysisk aktivitet i samband med graviditet och i vilken omfattning barnmorskor ger råd om fysisk aktivitet till gravida kvinnor. Syftet med studien är även att undersöka och beskriva det eventuella samarbetet mellan barnmorskor och fysioterapeuter. Vilka besvär hos den gravida kvinnan gör att barnmorskan rekommenderar ett besök hos fysioterapeut? Detta är några av de frågeställningar som finns med i denna enkätundersökning.

Enkät

Enkäten består av 24 frågor och tar ca 5-10 minuter att besvara. I de flesta frågorna ber jag dig markera det alternativ som passar bäst in på dig och din arbetssituation. I några frågor kan du också komplettera med egna alternativ. Du kan naturligtvis också hoppa över någon fråga om du inte vill eller kan svara (du får gärna skriva varför). När enkäten är ifylld lägger du den i det frankerade svarskuvertet och postar det.

Viktig information

Deltagandet är helt frivilligt. Jag försäkrar att din medverkan är helt anonym och den information du lämnar kommer att behandlas konfidentiellt, d.v.s. så att inte någon obehörig får tillgång till den. Allt insamlat material kommer att förvaras i låst värdeskåp. Resultatet av undersökningen kommer endast att användas i syfte att färdigställa min kandidatuppsats. När studien är färdig och godkänd kommer alla insamlade enkätformulär att förstöras.

Jag är tacksam om du har möjlighet att posta ditt svar senast **18 mars**.

Som studiedeltagare kan du få ta del av en sammanställning av alla inkomna svar. Maila till mig om du är intresserad så skickar jag resultatet när sammanställningen är klar.

Frågor

Vid frågor kan du kontakta mig eller min handledare.

Med vänlig hälsning
Camilla Strand

Student

*Camilla Strand
Fysioterapeutprogrammet
Lunds universitet
Institutionen för hälsovetenskaper
Health Sciences Centre
Box 157
321 00 Lund
Tel. 0730-24 31 99
Camilla.strand.809@student.lu.se*

Handledare

*Ingalill Larsson
Med.dr.
Lunds universitet
Institutionen för hälsovetenskaper
Health Sciences Centre
Box 157
321 00 Lund
Tel. 046-222 89 58
Ingalill.larsson@med.lu.se*



LUNDS UNIVERSITET

Medicinska fakulteten

Institutionen för hälsovetenskaper

Camilla Strand

Till kontaktperson på mödravårdsenhet inom Region Skåne

Med detta brev tillfrågas du som kontaktperson för mödravårdsenhet inom Region Skåne om din klinik vill delta i min enkätstudie *Fysisk aktivitet i samband med graviditet – en enkätstudie riktad till barnmorskor i södra Sverige*.

Jag heter Camilla Strand och studerar till fysioterapeut på Lunds universitet. Anledningen till detta brev är att jag just nu arbetar med min kandidatuppsats som behandlar ämnet fysisk aktivitet i samband med graviditet. Genom Region Skåne har jag fått ta del av uppgifter om kontaktpersoner på 84 mödravårdsenheter i Skåne. Enligt den lista jag fått av Region Skåne står du som kontaktperson. Till dig och övriga kontaktpersoner på mödravårdsenheterna inom Region Skåne har jag sänt en sådan här förfrågan om respektive klinik vill delta i min enkätundersökning.

Bakgrund

Mödravården ger gravida kvinnor råd om kost, alkohol och tobak. Hur ser det ut när det gäller råd om fysisk aktivitet till gravida kvinnor? Syftet med denna studie är att undersöka och beskriva hur barnmorskor ser på fysisk aktivitet i samband med graviditet och i vilken omfattning barnmorskor ger råd om fysisk aktivitet till gravida kvinnor. Syftet med studien är även att undersöka och beskriva det eventuella samarbetet mellan barnmorskor och fysioterapeuter. Vilka besvär hos den gravida kvinnan gör att barnmorskan rekommenderar ett besök hos fysioterapeut? Detta är några av de frågeställningar som finns med i denna enkätundersökning.

Metod och urval

En enkätundersökning baserad på 80-100 barnmorskor. Enkäten genomförs som en tvärsnittsstudie med barnmorskor inom Region Skåne. Enkäten är utformad av författaren själv. Insamlad data kommer att sammanställas i tabeller och diagram. Resultat kommer att redovisas i en uppsats med löpande text, tabeller och diagram.

Viktig information som kommer att ges till varje studiedeltagare

Enkäten består av 24 frågor och tar ca 5-10 minuter att besvara. Merparten av frågorna är flervalsfrågor där det alternativ som bäst passar in på den som svarar ska markeras. Det finns även några frågor där den som svarar kan komplettera med egna alternativ. Det går naturligtvis också att hoppa över någon fråga om den som svarar inte vill eller kan svara.

Deltagandet är helt frivilligt. Jag försäkrar att deltagarnas medverkan är helt anonym och den information som deltagarna lämnar kommer att behandlas konfidentiellt, d.v.s. så att inte någon obehörig får tillgång till den. Allt insamlat material kommer att förvaras i låst värdeskåp. Resultatet av undersökningen kommer endast att användas i syfte att färdigställa min kandidatuppsats. När studien är färdig och godkänd kommer alla insamlade enkätformulär att förstöras.

Med detta brev bifogar jag 3 stycken enkätformulär och frankerade svarskuvert. Dessa får du gärna dela ut till intresserade barnmorskor på din arbetsplats.

Jag är tacksam om ni har möjlighet att posta de ifyllda enkäterna senast **18 mars**.

Vid intresse kan deltagande kliniker och enskilda studiedeltagare ta del av en sammanställning av alla inkomna svar. Maila till mig om du är intresserad så skickar jag resultatet när sammanställningen är klar.

Frågor:

Vid frågor kan du kontakta mig eller min handledare.

Med vänlig hälsning

Camilla Strand

Student

*Camilla Strand
Fysioterapeutprogrammet
Lunds universitet
Institutionen för hälsovetenskaper
Health Sciences Centre
Box 157
321 00 Lund
Tel. 0730-24 31 99
Camilla.strand.809@student.lu.se*

Handledare

*Ingalill Larsson
Med.dr.
Lunds universitet
Institutionen för hälsovetenskaper
Health Sciences Centre
Box 157
321 00 Lund
Tel. 046-222 89 58
Ingalill.larsson@med.lu.se*