

# Förbättrad och mer jämlik vård av graviditetsdiabetes (GDM)

## Bakgrund

- Kvinnor med GDM har en ökad risk för komplikationer under graviditet och förlossning. Komplikationer som havandeskapsförgiftning, kejsarsnitt, att barnet föds med en vikt på mer än 4,5 kg, skador på barnet vid förlossning. Senare i livet har kvinnan med GDM en kraftigt ökad risk att utveckla typ 2 diabetes. Även barnet har ökad risk för fetma och diabetes.
- Socialstyrelsen rekommenderade 2015 lägre referensvärden på OGTT (sockerbelastning) för att ge kvinnor diagnosen GDM, vilket är samma referensvärden som i WHO:s uppdaterade riktlinje 2013.
- Mödrahälsovårdsenheten i Region Stockholm ansökte och beviljades medel hos Sverige Kommuner och Landsting (SKL) för att starta ett projekt med mål att skapa en gemensam policy för GDM, behandling och obstetrisk övervakning enl. Socialstyrelsens rekommendation.
- I samband med att projektet beviljats startade en nationell studie, "Changing diagnostic criteria for gestational diabetes in Sweden- a stepped wedge national cluster randomised controlled trial- the CDC4G study protocol" se [www.CDC4G.se](http://www.CDC4G.se) för att kunna studera effekterna av den nya riktlinjen.
- På Mödrahälsovårdsenheten i Region Stockholm bildades ett GDM-team med läkare, barnmorskor och dietist, som arbetat med att utbilda och implementera riktlinjen om GDM.

## Insatser under projektet

- Under 2018 har ca 370 barnmorskor på 66 barnmorskemottagningar utbildats om den nya riktlinjen, allmänt om graviditetsdiabetes, hur blodsockerapparater fungerar, hur man beställer material till blodsockerapparaten, hur de ska informera kvinnan om självkontroller, hur de ska informera om kost och motion och hur de skriver recept på FaR (fysisk aktivitet på recept). GDM-teamet har funnits som stöd för barnmorskor på barnmorskemottagning vid frågor, exempel: hur handlägga resultaten av de veckovis kontrollade blodsockervärden, kontakter med Spec-MVC för ev. läkemedelsbehandling samt kontaktat alla kvinnor med GDM de veckor som de inte haft kontakt med sin barnmorska på barnmorskemottagningen
- GDM teamet har utbildat minst en GDM ambassadörer på varje barnmorskemottagning.
- Samverkat via upprepade möten med personalen på Spec-MVC på förlossningsklinikerna, dietisterna inom primärvården och laboratorierna i regionen.

## **Resultat**

- Under 2018 utfördes cirka 1800 glukosbelastningar av dessa fick 758 diagnosen GDM.
- 3 gånger fler kvinnor har fått diagnosen GDM med behandling kost och motion och/eller läkemedelsbehandling, mot innan de lägre referensvärdena infördes.
- Många kvinnor har blivit mycket ledsna över att få diagnosen GDM. Hos flera kvinnor har ledsamheten bytts ut mot positiva tankar när de blivit medvetna om effekterna av goda kostvanor och motion.
- Trots den kraftigt ökade arbetstid som barnmorskor på barnmorskemottagningarna måste avsätta för att informera och stötta kvinnor med GDM är de mycket positiva till att fortsätta med den nya riktlinjen. Barnmorskorna uttrycker att det känns värdefullt att stötta kvinnan i en livsstilsförändring, att de upplever att det nu är lättare att tala med gravida om kost och motion, även om kvinnan har fetma.

## **Nuläge**

- Inmatning i modul via Graviditetsregistret pågår och beräknas vara klar under våren.
- Planen är att fortsätta under våren med nuvarande rekommendation från Socialstyrelsen tills preliminärt resultat kommer från CDC4G studien.

## **Vill du veta mer?**

Kontakta Lena Rolfhamre, Barnmorska i GDM i teamet, Mödrahälsovårdsenhet i Region Stockholm [lena.rolfhamre@sll.se](mailto:lena.rolfhamre@sll.se)