

# Hur värderar brukarna sina skoinlägg?

Harald Gustavsson  
Örnsköldsviks Företagshälsovård  
Fröjastigen 1  
891 36 ÖRNSKÖLDSVIK  
0660 – 27 00 00 vx, fax 0660 – 27 00 01, e-mail: [harald.gustavsson@oviksfhv.se](mailto:harald.gustavsson@oviksfhv.se)

Handledare: Överläkare Tohr Nilsson, Yrkesmedic. klin. Sundsvalls sjukhus.

Projektarbete vid företagsläkarkursen, Sahlgrenska akademien vid Göteborgs Universitet  
2006/2007.

# Projektarbete - Hur värderar brukarna sina skoinlägg?

## **Innehållsförteckning**

Sammanfattning.....	2
Inledning.....	3
Undersökt grupp.....	4
Metod.....	4
Resultat.....	5
Diskussion.....	8
Referenser.....	10

## **Sammanfattning**

För att få en uppfattning om hur användarna upplever sina skoinlägg gjordes en enkätstudie som skickades till dem som kom på nybesök till Gå- och Löpkliniken i Örnsköldsvik under 2005. Enkäten skickades hem till patienterna under hösten 2006, det vill säga ungefär ett år efter första besöket. 129 enkäter skickades ut och det kom 91 svar, vilket ger en svarsfrekvens på 70%.

Det visade sig att alla fått skoinlägg utom sju personer som istället försetts med ortopediska skor, sandaler eller tofflor. Ytterligare arton hade fått både sådana skor och skoinlägg.

55% av dem som besvarat enkäten upplevde mest besvär från fötterna, framför allt framfoten eller hälen. Men närmare hälften angav istället rygg-, knä- och i några fall höftbesvär såsom främsta symtomet när de fick skoinlägg eller andra hjälpmedel.

De allra flesta, över 80%, upplevde att deras besvär förbättrats av hjälpmedlen. En fjärdedel svarade att de blivit mycket bättre och drygt hälften ansåg att de blivit bättre. Flertalet av de återstående upplevde att besvären var oförändrade. Samma resultat sågs vad gäller hur man upplevde att fotkomforten förändrats efter att man fått sina hjälpmedel.

En femtedel av dem som besvarat enkäten hade fått annan behandling för sina besvär förutom skoinlägg eller anpassade skor. Det rörde sig oftast om olika sjukgymnastiska insatser, men en handfull hade blivit föremål för ortopedkirurgiska åtgärder.

Närmare hälften av inläggen hade bekostats av arbetsgivaren. I nästan en fjärdedel av fallen hade den enskilde själv stått för hela kostnaden. I de övriga fallen hade arbetsgivaren och användaren delat på kostnaden. Det stora flertalet av brukarna ansåg att inläggen var värda vad de kostat.

Undersökningens resultatet talar för att behandling med skoinlägg många gånger kan vara värdefull terapi för att lindra besvär från framför allt fötter men även knän och rygg.

## **Inledning**

Det finns olika uppfattningar om värdet av skoinlägg. En del hävdar att de har utmärkt effekt för att lindra besvär i fötter, knän och ibland även symtom från höfter och rygg. Andra hävdar att det är slöseri med resurser att förse patienter med skoinlägg eftersom värdet av sådan behandling är väldigt begränsat. Klart vetenskapligt stöd för den ena eller andra åsikten saknas.

Innan jag började arbeta med företagshälsovård har jag jobbat som barnläkare under ungefär tio års tid. I det arbetet höll jag mest på med öppen vård, både på barnmottagning, vid olika barnavårdscentraler och inom skolhälsovården. Det var inte ovanligt att föräldrar kom till mig med sina barn och undrade om de inte behövde skoinlägg eftersom de var ”plattfotade” eller ”gick snett med fötterna”. Går man tillbaks en eller två generationer i tiden var det ganska vanligt att barn fick skoinlägg av sådana orsaker – men numera är det ovanligt att barn förses med skoinlägg förutom att man ibland rekommenderar mjuka, kilformade inlägg till barn som har ont vid hälarna och rör sig mycket på hårda underlag. Någon gång kan skoinlägg också användas på barn med ont i fötterna och låga långsgående fotvalv i kombination med att hälen pekar utåt (=valgusställning) (1). Det förekommer också att idrottande ungdomar kan behöva skoinlägg som stöd för insidan av långsgående fotvalvet om foten tenderar att vinklas utåt (2).

När jag för några för några år sedan började arbeta med företagshälsovård och kom i kontakt med vuxna och framför allt lite äldre arbetstagare med besvär från fötterna lade jag märke till att det var väldigt många som fått skoinlägg. Inte sällan hade patienterna kommit till en sjukgymnast för besvär från fötterna och sedan hänvisats vidare till Gå- och Löpkliniken där man tillverkat skoinlägg. Många gånger fick alltså patienterna skoinlägg utan att först ha träffat läkare, men det hände naturligtvis också att de först träffade en läkare och sedan fick prova ut skoinlägg. Ibland kom de tillbaks på återbesök – vissa var väldigt nöjda med inläggen och andra tyckte inte att de blivit ett dugg bättre.

En bidragande orsak till att studien gjorts är att vissa arbetsgivare ibland klagat över att skoinläggen kostar mycket pengar och man undrar naturligtvis om det är väl satsade pengar.

Med syfte att få en uppfattning om i vilken omfattning brukarna verkligen ansåg att de blivit hjälpta av sina skoinlägg genomfördes en enkätundersökning som skickades ut till de patienter som under 2005 kommit på nybesök till Gå- och Löpkliniken vid Örnsköldsviks Företagshälsovård.

## Undersökt grupp

En enkät skickades till de patienter som under 2005 kom på nybesök till Gå- och Löpkliniken vid Örnsköldsviks Företagshälsovård. Bokningslistor från Gå- och Löpkliniken har använts för att få reda på patienternas namn.

Gå- och Löpklinikens verksamhet i Örnsköldsvik bedrivs i lokaler som tillhör Örnsköldsviks Företagshälsovård. Men Gå- och Löpkliniken är ett eget företag som har verksamhet även på flera andra orter i norra Sverige. Till Örnsköldsvik kommer en ortopedtekniker en gång var eller varannan vecka och undersöker patienter. Sjukgymnaster och en del annan personal vid företagshälsovården har möjlighet att boka in patienter för besök på Gå- och Löpkliniken. Om det rör sig om nybesök eller återbesök anges på besökslistan.

Enkäten skickades enbart till personer som kom på nybesök. De som kommer på återbesök antingen för justering av sina skoinlägg eller för att få dem utbytta när de blivit utslitna utgör en lite annan patientgrupp och de ingår inte i studien. Troligtvis har patienterna som önskar få nya skoinlägg en mer positiv syn på den här typen av behandling än vad man kan förvänta sig bland patienter som prövar sådan terapi för första gången.

Sammanlagt kom 140 personer på nybesök till Gå- och löpkliniken i Örnsköldsvik under 2005. Åtta av dem var födda efter 89-01-01 och således högst 16 år gamla vid besöket. De ingår inte i studien eftersom de inte uppnått arbetsför ålder och i en del fall hade fötterna kanske inte ens vuxit färdigt. Tre personer var födda före 1940 och de var alltså över 65 år när de kom på besök. Jag valde att exkludera även dem eftersom de rimligtvis passerat arbetsför ålder. Sammanlagt skickades enkäten till 129 personer. Av dem svarade 91, vilket ger en svarsfrekvens på 70%. Ålders- och könsfördelning framgår av tabellen nedan.

**Tabell 1: Ålder och kön på dem som besvarat enkäten**

Ålder	Antal män	Antal kvinnor	Totalt
< 40 år	11	9	20
40 – 50 år	10	9	19
50 – 60 år	20	16	36
> 60 år	5	11	16
Totalt	46	45	91

Det bör påpekas att man kan få skoinlägg även vid Örnsköldsviks sjukhus. Enligt sjukvårdsförvaltningens riktlinjer är man bidragsberättigad endast vid grava fotdeformiteter, diabetes eller reumatoid artrit. Övriga patienter får själva bekosta sina inlägg. Man kan utgå ifrån att de patienter som kommer till Gå- och Löpkliniken knappast tillhör patientgruppen som kan få bidragsberättigade skoinlägg vid sjukhuset. Men det kan inte uteslutas att några patienter som kommer på nybesök till Gå- och Löpkliniken tidigare fått skoinlägg som utprovats av ortopedtekniker vid sjukhuset eller någon annanstans. Troligtvis rör det sig bara om ett fåtal patienter, men jag känner inte till exakt hur många det kan röra sig om eftersom jag inte tagit del av några journalanteckningar från Gå- och Löpkliniken.

## Metod

En enkät med ett dussintal frågor skickades ut under hösten 2006, vilket innebär att de som fick frågorna haft sina inlägg mellan 9 månader och drygt 1½ år. I enkäten ställdes frågor om

varför man fick sina skoinlägg eller andra hjälpmedel och hur man upplever att den här behandlingen påverkat besvären. Det frågades också om man fått någon annan behandling, hur mycket man går och står per arbetsdag, och om belastningen förändrats efter att man fått inläggen. Man fick också besvara frågor om vem som bekostat inläggen, ifall man ansåg att de var värda vad de kostat och om man ville rekommendera någon vän eller bekant med liknande besvär att ta kontakt med Gå- och Löpkliniken. Man fick också uppge ålder och kön.

Frågeformuläret skickades ut tillsammans med ett kort följebrev. Ett frankerat svarskuvert bifogades. Endast ett utskick har gjorts. De som inte svarat på enkäten har alltså inte fått någon påminnelse.

## Resultat

### Hjälpmedel från Gå- och Löpkliniken

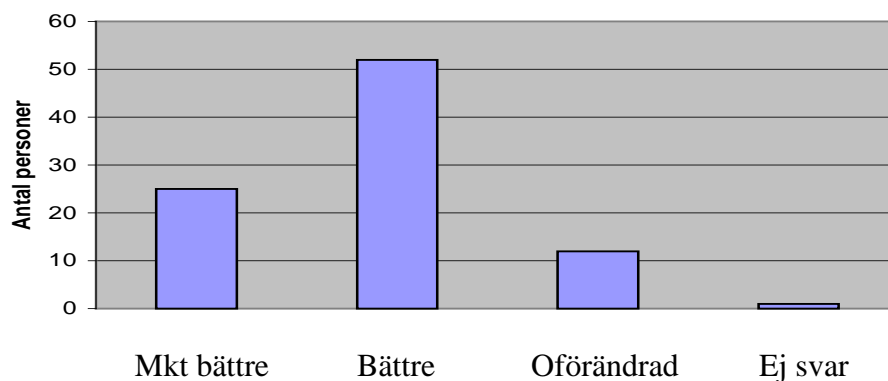
91 personer besvarade enkäten och av dem uppgav 84 att de fått ortopediska inlägg till sina skor. De övriga 7 hade i tre fall fått ortopediska sandaler, två hade fått arbetsskor och de andra promenad- resp. joggingskor.

Arton personer hade fått ortopediska inlägg i kombination med annat hjälpmedel. Det rörde sig om ortopediska tofflor/ sandaler (7 personer), jogging-/ sportskor (7 personer) arbetsskor (3 personer) och en som fått promenadskor. En av dessa hade också fått ett annat hjälpmedel såsom pelott eller hälkil – men vilket hjälpmedel det rörde sig om framgick inte av svaret.

Vad var då orsaken till att man fått inlägg eller andra hjälpmedel? I enkäten frågades det efter var man hade mest besvär när man fick sina skoinlägg. Trots att ”mest besvär” markerats med fet stil hade en tredjedel besvarat frågan genom att markera flera olika svarsalternativen. Men man kan ändå konstatera att nästan 30% svarat att de hade mest besvär från främre delen av foten, och ungefär 20% vardera uppgav besvär från häl, knän respektive rygg som huvudorsak till att man fått skoinlägg. Ett tiotal angav att besvären framför allt kom från fotled och sju personer uppgav att de hade mest besvär i sina höfter.

### Hur upplevde man effekten av sina hjälpmedel?

Det stora flertalet svarade att man blivit bättre eller till och med mycket bättre efter att ha fått skoinlägg eller andra hjälpmedel. Knappt 15% angav att besvären var oförändrade. Ingen svarade att han eller hon blivit sämre eller mycket sämre. En avstod från att besvara frågan.



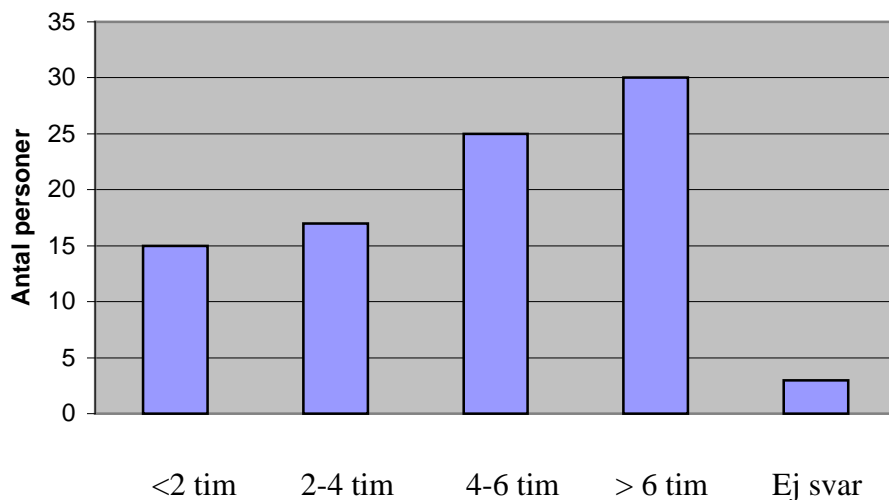
**Diagram 1: Förändring av besvär efter att ha fått hjälpmedel.**

En stor majoritet tyckte också att komforten för fötterna blivit klart förbättrad efter att man börjat använda skoinlägg eller ortopediska skor. Svaren på frågan "Hur tycker Du komforten blivit för Dina fötter med dessa hjälpmedel?" fördelades väldigt lika jämfört med svaren på den tidigare frågan om hur man upplevt att besvären förändrats. Hälften svarade "bättre" och drygt en fjärdedel "mycket bättre". Ett tiotal uppgav att fotkomforten var oförändrad och ett par tyckte den blivit sämre efter att man börjat använda inlägg eller anpassade skor. Fyra avstod från att besvara frågan.

#### I vilken omfattning används skoinläggen och hur mycket går eller står man per arbetsdag

En fråga gällde hur många timmar om dagen man i genomsnitt använt sina inlägg. Man kunde svara mindre än 4 timmar, 4-8 timmar eller mer än 8 timmar. Det visade sig att ungefär 1/3 använt vart och ett av de här svarsalternativen, även om något fler, 36 stycken, svarat att de använt inläggen 4-8 timmar, och lite färre, 23 personer, använt inläggen < 4 timmar. Det fanns också med ett svarsalternativ att man inte använt sina hjälpmedel och det visade sig att en person svarade så. (Se avsnittet "diskussion" vad gäller den personen).

I enkäten fick man besvara en fråga om hur mycket man i genomsnitt går eller står under en arbetsdag. Såsom framgår av diagrammet nedan visade det sig att flertalet stod eller gick mer än halva sin arbetsdag...



**Diagram 2: Antal timmar gående eller stående per arbetsdag**

Om man jämför de båda grupperna i diagram 2 som går eller står mest respektive minst finner man att av de 30 som går eller står mer än 6 tim per dag svarade en tredjedel att fotkomforten efter inlägg blivit mycket bättre och nästan två tredjedelar att den blivit bättre. En enda ansåg att den var oförändrad. Av de 15 som går eller står mindre än två timmar om dagen svarar däremot nästan hälften (6 personer) att fotkomforten inte förändrats av skoinläggen, sju skrev att den blivit bättre och bara två att den blivit mycket bättre. Det verkar alltså som om de som går och står mest i sitt arbete är betydligt nöjdare med skoinläggen än de som går eller står minst.

En annan fråga gällde om man ändrat sitt belastningsmönster, det vill säga stått, gått eller tränat mer eller mindre sedan man fått sina hjälpmedel. Mer än hälften (55 personer) svarade att belastningsmönstret var oförändrat. Fler (17 personer) angav att de ökat sin belastning lite

jämfört med dem som svarade att de minskat belastningen lite (7 personer). Sex personer uppgav att de ökat sin belastning mycket och två svarade att de minskat den kraftigt. En handfull lämnade frågan obesvarad.

#### Annan behandling förutom skoinlägg eller anpassade skor

Det frågades också om man fått någon annan behandling under tiden som man använt sina skoinlägg och i så fall vilken behandling. De flesta svarade nej på frågan men knappt en femtedel skrev att de fått annan behandling. Det rörde sig om sjukgymnastisk träning, massage, akupunktur, smärtstillande läkemedel eller kortisonsprutor. Någon hade besökt naprapat och ett par hade gått till kiropraktor. Fyra skrev att de blivit opererade, i två fall rörde det sig om hallux valgus (=felställning av stortån som pekar mot de övriga tårna), en hade blivit knäopererad och en annan hade fått insatt ny höftled på grund av förslitning i höftleden. (Se vidare under diskussion).

#### Vem bekostade hjälpmedlen och ansåg brukarna att de var värda vad de kostat?

På frågan om vem som bekostade hjälpmedlen och vad det kostade att få dem utprovade svarade knappt hälften (39 personer) att arbetsgivaren stått för hela kostnaden. Nästan en fjärdedel (21 personer) hade betalat allt med egna medel. För de återstående delade arbetsgivaren och den som fått hjälpmedlen på kostnaden.

Vid en jämförelse mellan dem som bekostat sina inlägg själva och dem som fått inläggen helt betalda av arbetsgivaren fann man knappast ingen skillnad mellan de båda grupperna vad gäller hur man upplevde att fotkomforten förändrats av inläggen. I båda grupperna svarade precis 1/3 att den blivit mycket bättre, 40-50% att den blivit bättre och 15-20% att den var oförändrad. Två personer tyckte fotkomforten försämrats efter att man fått inlägg. De båda hade fått inläggen betalda av arbetsgivaren. En yngre kvinna skrev en kommentar om att hon tyckte det var svårt att hitta skor med tillräckligt hög kapp när hon använde inläggen.

Tyckte då användarna att hjälpmedlen var värda vad de kostat? Det visade sig att precis hälften svarade ”ja, absolut”. En tredjedel svarade ”ja, kanske” medan ett tiotal svarade ”nej, tveksamt”. Ingen svarade ”nej, absolut inte”. Fyra personer svarade ”vet ej” och en lämnade frågan obesvarad.

#### Vill man rekommendera en bekant med liknande besvär att kontakta Gå och Löpkliniken?

En annan fråga som berör hur man upplever att hjälpmedlen fungerat var om man skulle vilja rekommendera en vän eller bekant med liknande besvär att ta kontakt med Gå- och Löpkliniken. På den frågan svarade drygt 70% ”ja, absolut” och av de återstående svarade 3/4 ”ja, kanske”. Ett par stycken svarade ”nej, tveksamt” och tre ”vet ej”. En enda avstod från att besvara frågan.

#### Bemötande från Gå- och Löpkliniens personal

I enkäten fanns en fråga om hur man upplevt service och bemötande från Gå- och Löpkliniens personal. Drygt 60% svarade ”mycket bra”, flertalet av de återstående valde alternativet ”bra”. Sex personer svarade ”godkänt”. Ingen valde svarsalternativen dåligt eller mycket dåligt. En avstod från att besvara frågan. De båda alternativen bra eller mycket bra hade tillsammans angivits av 90% av dem som besvarade enkäten.



## Diskussion

Syftet med projektarbetet var att ta reda på hur brukarna värderar sina skoinlägg. När man går igenom materialet kan man konstatera att de flesta verkar nöjda med sina hjälpmedel och upplever att de blivit förbättrade. 85% angav att deras besvär blivit bättre eller mycket bättre sedan de fått sina skoinlägg. Nästan samma resultat finner man som svar på frågan om hur man upplever att komforten för fötterna förändrats av skoinlägg eller andra hjälpmedel. Knappt 30% svarar att fotkomforten förbättrats mycket och 50% svarar att den blivit förbättrad. Det var också lite fler som ökat sin belastning och gått, stått eller tränat mer sedan de fått sina inlägg jämfört med dem som uppgav att belastningen minskat, även om flertalet skrev att belastningen var oförändrad. Med tanke på att medelåldern i materialet är ganska hög - drygt hälften är över 50 år - är det knappast att förvänta att man ska se någon stor ökning av belastningen. Men det är positivt att den har kunnat ökas efter att man fått inlägg.

Resultaten i den här studien är något bättre än vad man fann vid en undersökning från New York där man försett 120 polismän som gick mycket i tjänsten med individuellt anpassade skoinlägg (3). Poliserna gick i genomsnitt 5 km dagligen och använde inläggen 7 tim per dag under 5 veckor. I den amerikanska studien uppgav 68% att de fått mindre fotbesvär när de använt skoinlägg och 60% tyckte att fotkomforten förbättrats av inläggen.

En fråga som man bör ställa sig är hur många som spontant förbättras utan någon behandling. Den frågan är inte möjlig att besvara i denna studien, men man noterar att närmare 20% angav ryggbesvär såsom sina största besvär när de fick skoinlägg. Om det verkligen var huvudorsaken till att ortopedteknikern gav dem inlägg går inte att avgöra eftersom jag inte tagit del av ortopedteknikerns anteckningar. Man kan också konstatera att en ungefär lika stor grupp angav knäbesvär som största besvär när de fick sina hjälpmedel. Man kan säkert tänka sig att en del besvär från rygg (4) eller knän (5) har orsaker som kan behandlas med inlägg i skorna, men det finns också flera andra orsaksmekanismer. Eftersom spontanläkningen är stor åtminstone vad gäller ryggbesvär är det svårt att dra säkra slutsatser om hur stor del skoinläggen kan ha i förbättringen. Det här materialet är för litet för att tillåta en närmare analys av vilken effekt skoinlägg kan ha på ryggbesvär. I sammanhanget kan det påpekas att bara något över hälften av patienterna angav att de största besvären när de fick skoinlägg kom från fötterna. Framför allt rörde det sig om besvär från främre delen av foten men också hälbesvär och i en del fall besvär från fotleden. Hälbesvär – främst så kallad hälsporre – förbättras spontant inom ett år hos 80% av patienterna (6). Men en mindre grupp patienter har smärta och förvärvad plattfot som följd av kollaps av det längsgående fotvalvet, vilket oftast orsakas av bristning av senor eller ledbandsstrukturer på undersidan av foten. Skoinlägg kan användas i lindriga fall, men i svåra fall är operativ behandling ofta nödvändigt (7).

Förekommer det att behandling med skoinlägg är till skada för patienten? Det är troligtvis sällsynt, men en person skrev en kommentar som är värd att beakta. Det är en man som är mellan 50 och 60 år och som fått skoinlägg på grund av besvär från knä och höft. Han skrev på sin enkät ”Det konstaterades senare att mitt besvär var utsliten höft. Denna höft är nu opererad o. jag har fått ”nytt liv”. Tyvärr använder jag inte inläggen då dessa inte gjorde någon nytta. Jag blev ju bara sämre o. sämre.” Den här mannen bekostade själv sina inlägg. Jag känner inte till om han besökt läkare innan han kom till Gå- och Löpkliniken eller om han hänvisats dit direkt av någon sjukgymnast. Men det är värt att påpeka att smärta utgången från höftleden ibland strålar ned mot knäet och man kan lätt misstolka besvären såsom orsakade av någon knäledssjukdom. Det här fallet illustrerar en behandlingen med skoinlägg som åtminstone i någon mån var till skada för mannen i fråga eftersom det försenade att den korrekta diagnosen ställdes, och därmed lär det ha dröjt onödigt lång tid innan han fick sin

förslitna höft opererad. Fallet illustrerar att det aldrig får bli slentrian att förse folk med skoinlägg vid lite diffusa symtom....

En annan sak som man kan fundera över är att alla 91 som besvarat enkäten fått någon typ av hjälpmedel, i de allra flesta fallen skoinlägg. Behövde *alla* verkligen det? Enligt ortopedteknikern är svaret på den frågan tydligen ”ja”. Men man kan inte låta bli att undra om det inte ibland förekommer överbehandling (8). Företaget Gå- och Löpkliniken är ett företag som i likhet med andra privata företag måste tjäna tillräckligt med pengar för att verksamheten ska gå ihop och man skulle kunna tänka sig att indikationen för skoinlägg inte alltid är helt klar, men att patienten ändå får ett par inlägg. Fast i så fall skulle man förväntat sig att en större andel av patienterna i enkäten svarade att de inte upplever att de haft någon större hjälp av sina inlägg. Mot överföreskrivning talar också att en klar majoritet av patienterna ansåg att skoinläggen verkligen var värda vad de kostat. Man noterar vidare att en stor majoritet av dem som svarat på enkäten ville rekommendera en vän eller bekant med liknande besvär att ta kontakt med Gå- och Löpkliniken. Det talar också emot att skoinlägg skrivs ut ”i onödan”.

Kanske är det rentav så att alltför få patienter hänvisas till Gå- och Löpkliniken? Betydligt fler kanske är i behov av skoinlägg eller andra hjälpmedel. Men om så skulle vara fallet kan man undra varför inte vanliga skor görs bättre från början. Skoinläggen fungerar ju som stöd för vissa delar av foten och det borde vara möjligt att tillverka bättre skor som kunde köpas i den vanliga handeln. Är utbudet av skor alltför litet? Skiljer sig skorna så lite att det är svårt för personer som behöver lite annorlunda passform att hitta lämpliga skor i en vanlig skoaffär? Det är frågor som man kan fundera över, men som inte låter sig besvaras i denna studien.

Efter att ha gått igenom materialet har jag dragit slutsatsen att de flesta som fått skoinlägg eller ortopediska skor verkar nöjda med sina hjälpmedel. Visserligen har ”bara” 70% av dem som fått enkäten besvarat frågorna, men jag anser att svaren är så positiva att man knappast kan förvänta sig att en väsentligt högre svarsfrekvens skulle leda till några dramatiska skillnader i resultatet.

I den undersökta gruppen fanns sju personer som inte fått några inlägg utan enbart anpassade skor eller tofflor. Jag övervägde att exkludera dem, men såg då att arton andra svarade att de fått både skoinlägg och anpassade skor. När de som tillhör den sistnämnda gruppen svarade på frågorna i enkäten utgick dom rimligtvis från sina erfarenheter av både skoinläggen och de andra hjälpmedlen. Anpassade skor skulle kunna betraktas som skor med ”fasta inlägg” och jag valde därför att ta med även det fåtal som inte fått inlägg i studien.

Jag skulle vilja avsluta med att citera ett par kommentarer som två patienter skrivit på sina enkäter. De illustrerar hur olika användare kan ha skilda uppfattningar om skoinlägg. Det första är skrivet av en man under 40 år. Han hade svarat att han förbättrats av sina inlägg som arbetsgivaren betalat och som han använder 4-8 timmar om dagen. Ändå skriver han vid frågan om han anser att hjälpmedlen är värda vad de kostat ”inte om jag fått betala dom själv, har nog inte unnat mig det”. En drygt 50-årig kvinna som själv bekostat sina skoinlägg skriver å andra sidan ”Det är klart man kan tycka nästan 3000 kr för 2 par sulor är mycket pengar Men om jag inte köpt dom var alternativet sjukskrivn. vilket varit jobbigt för min del. (Jag har haft hälsporre) Arbetsgivaren kunde betalt hälften.”

Sammanfattningsvis anser jag att en slutsats man kan dra av den här studien är att behandling med skoinlägg många gånger kan vara en värdefull terapi för att lindra besvär från framför allt fötter men även knän och rygg.

## Referenser

1. Lindgren U, Svensson O. Ortopedi. 2 uppl. Stockholm: Liber; 2001. Sid. 413-415 och 512-513.
2. Westlin N. Stora Fotboken. 1 uppl. Stockholm: Liber; 1989. Sid. 111-114.
3. Sobel E, Levitz S, Caselli M, Christos P, Rosenblum J. The effect of customized insoles on the reduction of postwork discomfort. *J Am Podiatr Med Assoc* 2001; 91(10): 515-20.
4. Shabat S, Gefen T, Nyska M, Folman Y, Gepstein R. The effect of insoles on the incidence and severity of low back pain among workers whose job involves long-distance walking. *Eur Spine J* 2005; 14(6): 1436-41.
5. Marks R, Penton L. Are foot orthotics efficacious for treating painful medial compartment knee osteoarthritis? A review of the literature. *Int J Clin Pract* 2004; 58(1): 49-57.
6. Buchbinder R: Clinical practice. Plantar fasciitis. *N Engl J Med* 2004; 350(21): 2159-66.
7. Statens beredning för medicinsk utvärdering (SBU). Fotkirurgi vid sent utvecklad plattföthet. Publicerad 2002-02-26.
8. Rosenberg P, Hasselström J. Smärttillstånd i muskler och senor i Svensk förening för allmänmedicin studiebreve 2004.