



Institutionen för hälsovetenskaper  
Fysioterapeutprogrammet

Utbildningsprogram  
i fysioterapi 180 hp

Examensarbete 15 hp  
Våren 2022

**Fysioterapeutiska interventioner vid bäckenbottensmärta orsakad av  
endometriosis**

—

**En kvantitativ tvärsnittsstudie**

**Författare**

Karolin Haglund  
Fysioterapeutprogrammet  
Lunds universitet  
sjg13kha@student.lu.se

**Handledare**

Frida Eek, Docent,  
Leg Sjukgymnast  
Institutionen för  
Hälsovetenskaper,  
Lunds Universitet  
Box 188  
frida.eek@med.lu.se

**Examinator**

Jeannette Unge,  
Leg Sjukgymnast  
Institutionen för  
Hälsovetenskaper,  
Lunds Universitet  
jeannette.unge@med.lu.se

# **Fysioterapeutiska interventioner vid bäckenbottensmärta orsakad av endometrios – En kvantitativ tvärsnittsstudie**

## **Sammanfattning**

### **Bakgrund**

Endometrios är en gynekologisk sjukdom som drabbar tusentals individer. Många av dessa individer får bäckenbottensmärta på grund av sjukdomen, vilket ofta kräver multiprofessionell vård. En av de professioner som kan bidra vid behandling av bäckenbottensmärta orsakad av endometrios är fysioterapeuter.

### **Syfte och frågeställningar**

Syftet med studien var att kartlägga fysioterapeutisk kontakt och interventioner i en grupp individer diagnosticerade med endometrios och som på grund av sin sjukdom är drabbade av bäckenbottensmärta.

### **Material och metoder**

Materialinsamling skedde genom en e-enkät som riktade sig till individer över 18 år diagnosticerade med endometrios. I enkäten fick respondenterna besvara frågor om smärta, remittering till fysioterapeut, mottagna interventioner samt hur de uppfattat behandlande fysioterapeut.

### **Resultat**

Enkäten besvarades av 169 individer och resultatet visar att hälften av respondenterna har blivit remitterade till fysioterapeut, och av de som inte har blivit remitterade så önskar två tredjedelar att få bli det. Andel remitterade respondenter skiljer sig mellan olika regioner och det finns även en viss skillnad mellan olika åldersgrupper. Den intervention som störst andel av respondenterna hade mottagit var individanpassad fysisk aktivitet (n=56) och av de som mottagit intervention, är interventionen som störst andel upplevt ha hög effekt akupunktur (n=19). Av respondenterna svarade 55% (n=42/77) att den fysioterapeut som behandlat dem hade både hög grad av kunskap om sjukdomen endometrios samt hög grad av förståelse för hur det är att leva med sjukdomen.

### **Slutsats/Konklusion**

Slutsatsen är att många individer i den undersökta gruppen som har bäckenbottensmärta orsakad av endometrios har fått hjälp av fysioterapeuter, men betydligt fler skulle kunna få hjälp. De interventionerna som störst andel av de respondenter som mottagit behandlingen upplevt ha hög effekt är inte de interventioner som Socialstyrelsen prioriterar högst. De fysioterapeuter som har behandlat individer i den undersökta gruppen upplevs generellt ha en hög grad av kunskap om sjukdomen endometrios och förståelse för hur det är att leva med den.

Nyckelord: Endometrios, bäckenbottensmärta, fysioterapi.

# **Physiotherapeutic interventions for pelvic floor pain caused by endometriosis – A quantitative cross sectional study**

## **Abstract**

### **Background**

Endometriosis is a gynecological disease that affects thousands of individuals. Many of these individuals experience pelvic floor pain due to the illness, which often requires multi-professional care. One of the professions that can help in the treatment of pelvic floor pain caused by endometriosis are physiotherapists.

### **Purpose and framing of questions**

The purpose of this study was to map physiotherapeutic contact and interventions in a group of individuals diagnosed with endometriosis who due to their illness are suffering from pelvic floor pain.

### **Material and methods**

Materials were collected through an e-survey aimed at individuals over the age of 18, diagnosed with endometriosis. In the survey the respondents were asked to answer questions about pain, referral to a physiotherapist, received interventions and how they perceived the treating physiotherapist.

### **Result**

The survey was answered by 169 individuals and the results show that half of the respondents had been referred to a physiotherapist, and of those who had not been referred, two thirds wished to be. The proportion of referred respondents differs between different regions and there is also a certain difference between different age groups. The intervention that the largest proportion of the respondents had received was individualized physical activity (n=56) and of the respondents who had received intervention, the intervention that the largest proportion experienced a high effect of was acupuncture (n=19). Of the respondents 55% (n=42/77) answered that the physiotherapist who treated them had both a high level of knowledge about the illness endometriosis as well as a high level of understanding of what it is like to live with the illness.

### **Conclusion**

The conclusion is that many individuals in the studied group who have pelvic floor pain caused by endometriosis have received help from physiotherapists, but significantly more of them could be helped. The interventions that the largest proportion of the respondents who have received the intervention experience have high effect are not the interventions the Swedish National Board of Health and Welfare prioritizes the highest. The physiotherapists who have treated individuals in the studied group generally are perceived to have a high knowledge of the illness endometriosis and an understanding of how it is like to live with it.

Key words: Endometriosis, pelvic floor pain, physiotherapy.

# Innehållsförteckning

Introduktion	1
<b>1. Bakgrund</b>	<b>1</b>
1.1 Patogenes	1
1.2 Symtom och effekter	1
1.3 Prevalens och diagnostik	1
1.4 Vård	1
1.5 Interventioner	2
1.6 Anatomi och funktion	2
<b>2. Syfte och frågeställningar</b>	<b>3</b>
<b>3. Metod</b>	<b>3</b>
3.1 Studiedesign	3
3.2 Deltagare	3
3.3 Instrument	3
3.4 Datainsamling	4
3.5 Statistisk bearbetning och presentation	4
3.6 Etik	4
<b>4. Resultat</b>	<b>4</b>
<b>5. Diskussion</b>	<b>9</b>
5.1 Metoddiskussion	9
5.2 Resultatdiskussion	9
5.2.1 <i>Kompetenshöjning</i>	10
5.2.2 <i>Kostnad för behandling</i>	10
5.2.3 <i>Interventionernas effekt</i>	11
5.2.4 <i>Regionala skillnader</i>	11
5.3 Tankar inför framtiden	11
<b>6. Klinisk relevans</b>	<b>12</b>
<b>7. Konklusion</b>	<b>12</b>
<b>8. Särskilt tack</b>	<b>12</b>
<b>9. Referenser</b>	<b>13</b>
<b>10. Bilagor</b>	<b>15</b>
Bilaga 1	15
Bilaga 2	32
Bilaga 3	33

# Introduktion

## 1. Bakgrund

### 1.1 Patogenes

Endometriosis är en gynekologisk sjukdom som karakteriseras av förekomst samt tillväxt av ektopisk endometriell vävnad samt celler utanför livmodern (1, 2). Vävnaden påträffas oftast på äggstockar, bukhinna samt rektovaginal fascia (2) men kan även påträffas på andra ställen i kroppen utanför bukhålan som exempelvis skelett, lungor och hjärna (2). Patogenesen är i dagsläget inte fullt klarlagd men olika teorier har arbetats fram, vilka grovt kan delas in i de som tror att endometriosis orsakas av att endometriell vävnad kommer ut i buken från livmodern samt de som tror att icke endometriell vävnad, under påverkan av olika typer av ämnen, omvandlas till endometriell vävnad (2). Gemensamma nämnare för teorierna är dock olika typer av utlösande faktorer samt genetisk känslighet. Ingen av teorierna kan emellertid ensam förklara orsak och verkan. De vanligaste teorierna är att endometriosis orsakas av (I)retrograd menstruation (1, 2) (II)dissemination av endometriella celler via lymfvätska eller blod (III)rudimentär vävnad från Müllerska gångarna (1, 2) under påverkan av östrogen eller östrogenmimande ämnen (2) (IV)ombildade stamceller från benmärgen (2) (V)metaplasi av mesotelium (2) (VI)miljön i bukhålan beträffande hormonella och immunologiska funktioner (2).

### 1.2 Symtom och effekter

Vanliga symtom vid endometriosis är dysmenorré, dyspareuni, bäckensmärta, oregelbundna cykler samt infertilitet (1, 2). Förutom svåra fysiska symtom så kan sjukdomen ge en stor psykologisk belastning, ofta i form av ångest och depression (3). Många upplever att sådana saker som utbildning, jobb och relationer blir lidande (4) och dessa faktorer gör att livskvalitén blir väldigt påverkad (3-5). Individer med endometriosis kan mer sällan arbeta inom den profession de önskar samt behöver oftare ta med hälsoaspekter när de gör karriärsväl jämfört med friska individer (6). Individer med endometriosis rapporterar i högre utsträckning ”presenteism” (närvarande på arbetsplatsen men sänkt produktivitet) samt ”absenteism” (frånvarande från arbetsplatsen) än friska individer och i snitt förlorar drabbade individer 10,8 arbetstimmar varje vecka (5, 6). Individer med endometriosis är även arbetslösa i högre utsträckning jämfört med friska individer (7). Många individer med endometriosis behöver upprepad specialistvård samt sjukhusvård och kan behöva vara deltids- eller heltidsjukskrivna (6). Förutom att detta drabbar patienten så är det kostsamt för samhället (7).

### 1.3 Prevalens och diagnostik

Bedömningar av prevalensen för endometriosis varierar kraftigt (8) men en generell uppskattning talar för att endometriosis drabbar cirka 1-15% av alla biologiska kvinnor (9-11). År 2019 hade 8 524 (12) av Sveriges 5 131 775 kvinnor (13) diagnosen endometriosis, alltså nästan 17 per 10 000 individer. Mörkertalet av antalet drabbade kan vara väldigt högt då sjukdomen ofta debuterar i tonåren (10) men medelåldern för att få en diagnos är 27 år (14). Generellt så är det en fördröjning på 6,7 år från symtomdebut till diagnos (5). Forskning tyder även på att 6 av 10 drabbade individer går utan diagnos (15). Diagnos ställs med hjälp av bilddiagnostik, vanligtvis vaginalt ultraljud eller MR, samt genom kirurgi (16).

### 1.4 Vård

Smärta är det absolut vanligaste och mest påtagliga symtomet vid endometriosis och kan ofta vara lokaliserad i bäckenbotten. Graden av smärta, frekvens och duration kan variera kraftigt

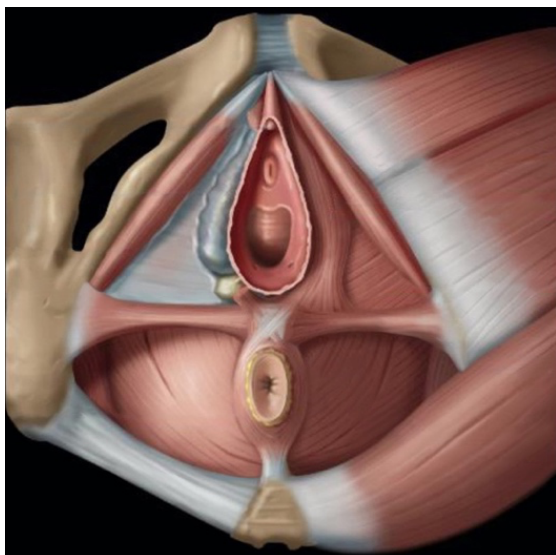
från individ till individ. Drabbade individer söker ofta sin första vård via vårdcentralen. Barn och tonåringar kan även söka via elevhälsan eller ungdomsmottagningen (17). Vid lite svårare problematik så ska patienten alltid remitteras vidare till gynekologisk specialistsjukvård (18). För individer med extremt svår problematik finns det fyra nationella endometrioscenrum - Skånes Universitetssjukhus i Region Skåne, Sahlgrenska Universitetssjukhuset i Västra Götalandsregionen, Södersjukhuset i Region Stockholm och Akademiska Sjukhuset i Region Uppsala (19). Det finns nationella riktlinjer för endometrioscivård (17) men utvärderingen av dessa visade på brister i kunskapen hos yrkesverksamma (framför allt inom primärvården, ungdomsmottagningar och elevhälsan), bristande rutiner, brist på specialister samt brist på endometriosteams vid kninnokliniker. Man kunde även se att endometrioscivården var väldigt ojämlig i olika regioner (20).

### **1.5 Interventioner**

Patienter med diagnosticerad endometrios rekommenderas enligt Socialstyrelsen att erbjudas multiprofessionellt stöd av sjuksköterskor, barnmorskor, läkare, fysioterapeuter, smärtspecialister samt psykiatriska specialister (17). Dessa professioner ska kunna erbjuda stödjande samtal, individanpassad fysisk aktivitet, smärthantering, smärtlindring med Transkutan Elektrisk Nervstimulering (TENS), behandling av bäckenbottenstrukturer, akupunktur, sexologisk konsultation, uroterapi, kirurgi, basal hormonell behandling, avancerad hormonell kombinationsbehandling, hormonell behandling med GnRH-antagonister, analgetika, anti epileptika, melatonin samt antidepressiva läkemedel (17). De fysioterapeutiska interventioner som socialstyrelsen rekommenderar är individanpassad fysisk aktivitet, smärthantering, TENS, behandling av bäckenbottenstrukturer samt akupunktur (17). Enligt Socialstyrelsen är det vetenskapliga underlaget för dessa interventioner otillräckligt. De har dock stöd i beprövad erfarenhet enligt ett systematiskt konsensusförfarande (17). Det finns alltså fysioterapeutiska interventioner som kan hjälpa individer med diagnosticerad endometrios. Enligt Socialstyrelsens prioriteringsskala för behandlingar, där 1 är högsta prioritering och 10 lägsta prioritering, står akupunktur som 6, TENS och behandling av bäckenbottenstrukturer som 3 och smärthantering och fysisk aktivitet som 2 (17). TENS kan föreskrivas och lånas ut antingen under en bestämd tidsperiod eller på obestämd tid. Det finns inga biverkningar och skrivs med fördel ut till unga individer samt för att undvika medicinering med tyngre smärtlindrande mediciner (21).

### **1.6 Anatomi och funktion**

Bäckenbotten består av flera olika vävnader så som muskler, ligament och fascia (Figur 1). Musklerna beskrivs ofta som komplexa, då de ligger i olika lager och består av olika typer av muskelfiber. Bäckenbotten sitter mellan pubisbenet, sittbenen och svanskotan och kan liknas vid en hängmatta som ger stöd åt organen i bäckenhålan. Bäckenbotten kan delas upp i fyra delar; främre bäckenbotten – där man hittar urinblåsan, blåshalsen och urinröret, mittersta bäckenbotten – där man hittar livmodern och vaginan, bakre bäckenbotten – där man hittar ändtarmen, samt den peritoneala bäckenbotten – som består av vävnad som bildar en hinna som täcker en del av organen, musklerna och ligamenten i bäckenbotten (22). Musklerna hjälper till att styra miktions och defekation, vilket är när kroppen släpper ut urin respektive avföring (23). Bäckenbottens muskler består av flera olika typer av muskelfibrer, vilket gör att bäckenbotten är bra på att både jobba statiskt och dynamiskt. Bäckenbottenmuskulaturen kan liknas vid diafragman under lungorna, och ska även röra sig på ett liknande sätt – nedåt på inandning och uppåt på utandning. Detta innebär att bäckenbottens funktion starkt påverkar andningen. Bäckenbotten har även en viss påverkan på postural kontroll och gång. Detta då musklerna som i huvudsak har som uppgift att sköta detta sitter väldigt nära musklerna i bäckenbotten på vissa ställen (22). Hos individer som är drabbade av endometrios är det vanligt att muskulaturen i bäckenbotten är överspänd, vilket kan orsaka mycket smärta (17).



Figur 1 – Muskler, ligament och fascia i bäckenbotten. Illustratör: Mikael Värmfors.

## 2. Syfte och frågeställningar

Syftet med studien var att kartlägga fysioterapeutisk kontakt och interventioner i en grupp individer diagnostiserade med endometrios som på grund av sin sjukdom är drabbade av bäckenbottensmärta. Ett ytterligare syfte var att jämföra remittering mellan olika regioner och åldersgrupper.

Specifika frågeställningar var:

- Hur stor del av den studerade gruppen hade remitterats till fysioterapeut, vilka interventioner har de mottagit samt hur har de upplevt effekten av interventionerna?
- Finns det någon skillnad gällande förekomst av remittering vid jämförelse av olika regioner samt jämförelse av olika åldersgrupper?
- Hur har deltagarna upplevt fysioterapeutens kunskap om sjukdomen endometrios samt förståelse för hur det är att leva med sjukdomen?

## 3. Metod

### 3.1 Studiedesign

Studien var en kvantitativ tvärsnittsstudie. Datasamling skedde under hösten 2021 genom en e-enkät (Bilaga 1).

### 3.2 Deltagare

E-enkäten riktade sig till individer över 18 år diagnostiserade med endometrios som på grund av sin sjukdom är drabbade av bäckenbottensmärta. Individer under 18 år, individer som inte har, av läkare, blivit diagnostiserade med endometrios samt individer som inte har bäckenbottensmärta orsakad av endometrios exkluderades från studien.

### 3.3 Instrument

E-enkäten var egenkomponerad då det inte fanns någon enkät tillgänglig som mätte de variabler som skulle undersökas. E-enkäten var därför inte reliabilitets- och validitetstestad. E-enkäten skapades i SUNET Survey och innehöll frågor, i form av flervalsfrågor samt en del svarsmöjligheter med fritext, som berörde deltagarens erfarenhet/brist på erfarenhet av fysioterapeutisk vård. Deltagarna fick frågor om bakgrund, så som ålder samt hur länge sedan de diagnostiserades. De fick svara på frågor om huruvida de blivit remitterade till fysioterapeut på grund av sin bäckenbottensmärta, vilka interventioner de mottagit samt den

upplevda effekten av dessa. Deltagarna fick även gradera sin bäckenbottensmärta på en Numeric Rating Scale (NRS) samt beskriva hur den påverkade dem att leva sitt liv som de ville. NRS är en skala från 0 till 10 där 0 innebär ingen smärta och 10 innebär värsta tänkbara smärta (24). De deltagare som inte blivit remitterade till fysioterapeut fick svara på huruvida de ville bli remitterade till fysioterapeut och vilka interventioner de i sådana fall önskade att bli erbjudna. Avslutningsvis fick deltagarna gradera hur de upplevde fysioterapeutens kunskap om endometrios samt förståelse för hur det är att leva med endometrios. Innan slutgiltigt utskick pilottestades enkäten på sex biologiska kvinnor i olika åldrar, varav hälften är drabbade av endometrios.

### **3.4 Datainsamling**

Länken till e-enkäten, vilken var aktiv i 4 veckor, distribuerades via Endometriosföreningen Sverige till dess medlemmar en gång via deras facebook sida, facebookgrupp samt instagramkonto. Den publicerades även vid ett tillfälle av författaren i facebookgrupper för individer med endometrios. Länken till enkäten publicerades tillsammans med en ”blänkare” (Bilaga 2). När deltagarna klickat sig in på länken möttes de av ett informationsbrev (Bilaga 3) och fick efter att de läst igenom det ge samtycke till deltagande via en knapp som tog dem vidare till själva enkäten.

### **3.5 Statistisk bearbetning och presentation**

Resultatet presenteras som deskriptiv statistik. Kategoriska grupper inom vilka jämförelser görs är sjukvårdsregioner, åldersgrupper samt fysioterapeutiska interventioner. Sjukvårdsregioner och åldersgrupper jämförs gällande grad av remittering till fysioterapeut. Åldersgrupperna är indelade enligt följande: 18-30 år, 31-45 år och 46-65 år. Fysioterapeutiska interventioner jämförs gällande upplevd effekt. Kunskapen samt förståelsen hos den behandlande fysioterapeuten presenteras utifrån av respondenterna upplevd nivå. Kategoriska utfall presenteras huvudsakligen som antal och procent.

### **3.6 Etik**

E-enkäten var helt anonym och insamlat material har behandlats konfidentiellt. Materialet har förvarats på ett lösenordskyddat USB-minne och kommer att raderas efter godkänd examination. Vid avslutad enkät kunde respondenterna skicka in sin mailadress om de var intresserade av att få ta del av den färdiga uppsatsen. Det gjorde att författaren kunde identifiera dem som respondenter men kunde inte identifiera vilket svar som tillhörde vilken respondent. Deltagarna i studien utsattes inte för några risker eller obehag. Nyttan med studien är att kartläggningen av den deltagande gruppens erfarenhet av fysioterapeutiska interventioner kan bidra till att ge en bild av hur vården för individer med endometrios ser ut.

## **4. Resultat**

Alla individer som besvarade enkäten var biologiska kvinnor och identifierade sig som kvinnor. De benämns därför som ”kvinnor” under resultatredovisningen.

E-enkäten besvarades av 169 kvinnor i åldrarna 18-65 år och medelåldern för respondenterna var 35 år (SD; 9). Tid sedan diagnos sträckte sig från att ha blivit diagnosticerad för mindre än 1 år sedan till att ha blivit diagnosticerad för 42 år sedan. Medianen för respondenternas genomsnittliga bäckenbottensmärta var 6 på NRS och medianen för respondenternas maximala bäckenbottensmärta var 9 på en NRS (Tabell 1). En stor del av respondenterna graderade att bäckenbottensmärtnan påverkar dem i måttlig eller hög grad (Tabell 1). När respondenterna beskrev på vilket sätt bäckenbottensmärtnan påverkar dem så var de vanligaste svaren att den påverkar förmågan att jobba, att klara av aktiviteter i dagliga livet (ADL), att kunna vara fysiskt aktiv, till ett aktivt sexliv, ger smärtsamma toalettbesök samt orsakar trötthet.



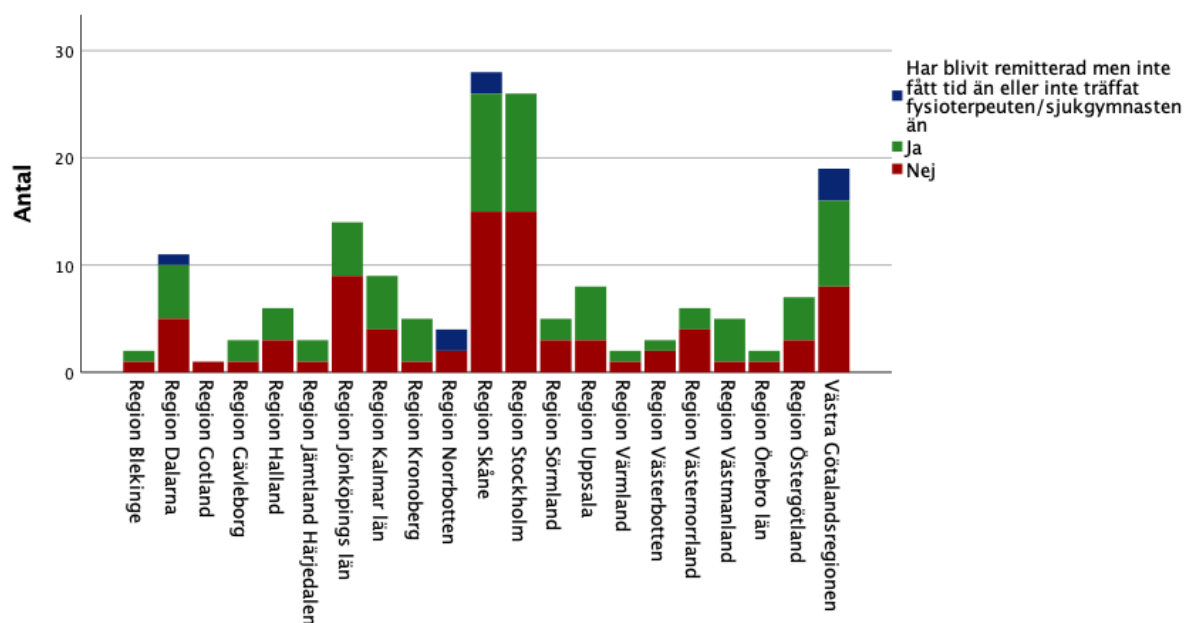
Tabell 1 – Tid sedan diagnos och upplevelse av bäckenbottensmärt, graderad med NRS (n=169)

Tid sedan diagnos (Md; Q1; Q3) År	7 (3; 13)
Genomsnittlig bäckenbottensmärt* (Md; Q1; Q3)	6 (5; 7)
Maximal bäckenbottensmärt* (Md; Q1; Q3)	9 (7; 10)
Bäckenbottensmärtans upplevda påverkan på livet %(n)	
-Hög	40,2 (68)
-Måttlig	49,1 (83)
-Låg	10,1 (17)
-Inte alls	0,6 (1)

\* Numeric Rating Scale 0-10

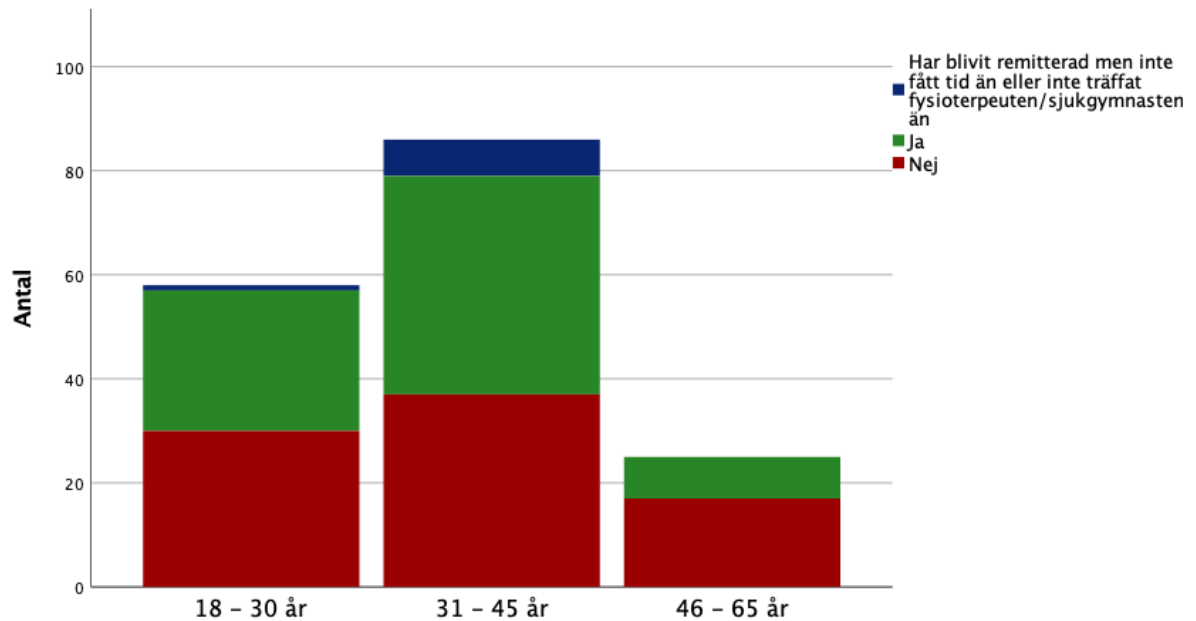
Mv = Medelvärde, SD = Standardavvikelse, Md= Median, Q1= Första kvartilen, Q3=Tredje kvartilen

I den undersökta gruppen har 46,6% fått träffa fysioterapeut på grund av sin bäckenbottensmärt och 4,7% har blivit remitterade men inte fått träffa fysioterapeut än. Övriga i den undersökta gruppen, 49,7%, har inte träffat fysioterapeut. Graden av remittering skiljer sig något mellan olika regioner samt mellan olika åldersgrupper i den undersökta gruppen (Figur 2, Figur 3). De regioner där störst andel av regionens respondenter har remitterats till fysioterapeut är Region Kronoberg (80%; n=4), och Region Västmanland (80%; n=4). Därefter följer Region Gävleborg (66,67%; n=2), Region Jämtland Härjedalen (66,67%; n=2) och Region Uppsala (62,5%; n=5). De regioner där lägst andel av regionens respondenter har remitterats till fysioterapeut är Region Gotland (0%), Region Västerbotten (33,33%; n=1), Region Västernorrland (33,33%; n=2), Region Jönköpings län (35,71%; n=5) och Region Sörmland (40%; n=2). Tittar man på de olika åldersgrupperna så ligger remitteringen av respondenterna i åldersgruppen 18-30 år på 48,27% (n=28), åldersgruppen 31-45 år på 56,98% (n=49) och åldersgruppen 46-65 år på 32% (n=8).

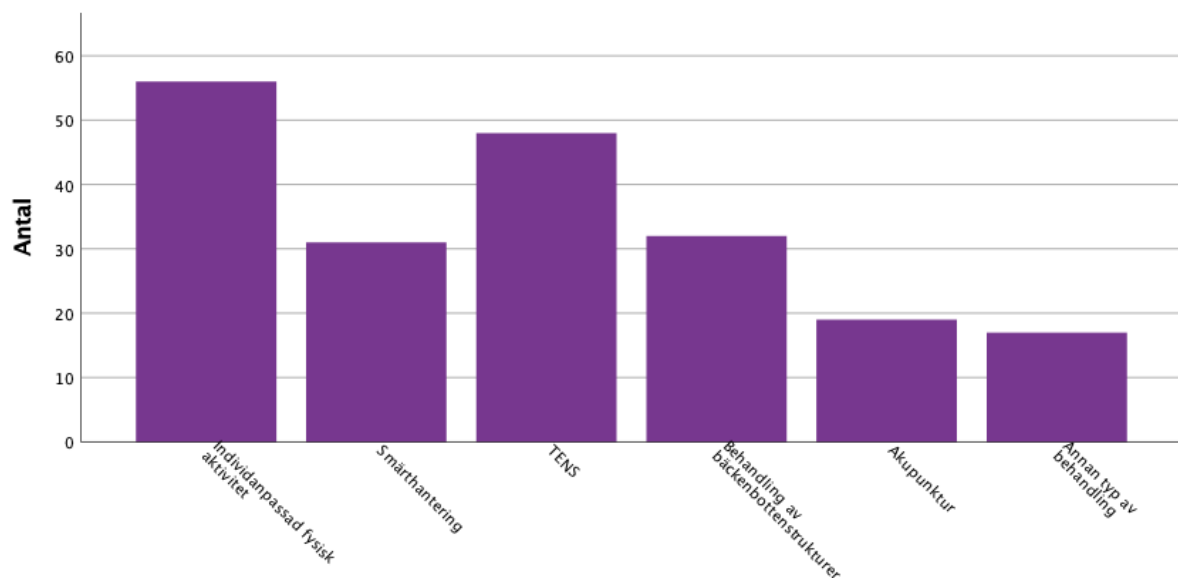


Figur 2 – Antal respondenter remitterade till fysioterapeut i olika regioner.

De vanligaste interventionerna som respondenterna blivit erbjudna är ”individ Anpassad fysisk aktivitet” och ”TENS” (Figur 4). ”Annan typ av behandling” som respondenterna fått är medicinsk yoga, ultraljudsbehandling, botoxinjektioner och avslappningsövningar.



Figur 3 – Antal respondenter remitterade till fysioterapeut i olika åldersgrupper.



Figur 4 – Mottagna fysioterapeutiska interventioner (n=203).

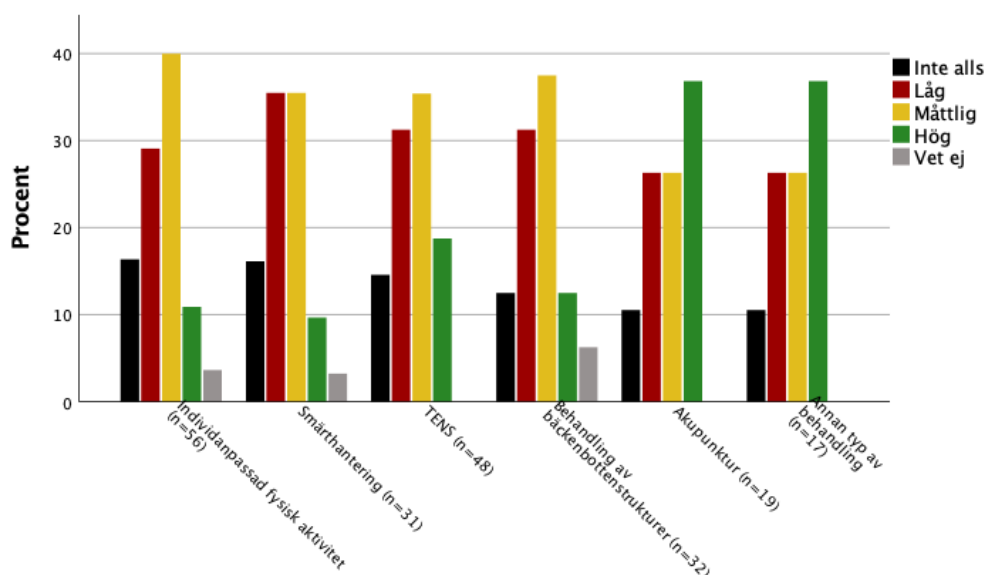
Av respondenterna som har blivit remitterade till fysioterapeut/sjukgymnast, så har nästan hälften en pågående behandling vid enkättilfället. Den vanligaste längden på behandling är mindre än 3 månader och den vanligaste behandlingsfrekvensen är ”annat intervall” (Tabell

2). Exempel på andra intervall som respondenterna beskrev är två gånger i veckan, var tredje vecka, var femte vecka, varannan månad, var tredje månad, var sjätte månad samt att man varit på 1-2 inledande besök och sedan haft regelbunden telefonuppföljning.

Tabell 2 – Erfarenhet av pågående eller tidigare behandling (n=77)

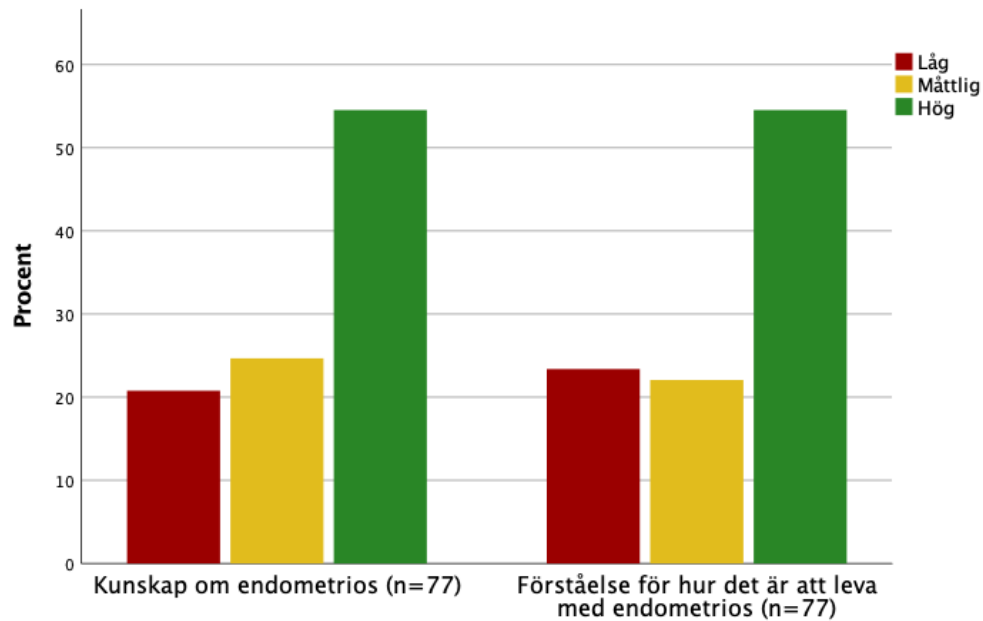
Pågående behandling %(n)	42,9 (33)
Längd på behandlingen %(n)	
-Mindre än 3 månader	39 (30)
-3-6 månader	18,2 (14)
-6-12 månader	10,4 (8)
-Mer än 12 månader	32,5 (25)
Behandlingsfrekvens %(n)	
-Har bara träffat fysioterapeuten/sjukgymnasten en gång	
-En gång i veckan	9,1 (7)
-Varannan vecka	2,6 (2)
-En gång i månaden	7,8 (6)
-Annat intervall	55,8 (43)

Av respondenterna som blivit remitterade till fysioterapeut/sjukgymnast så behandlades 51,4% av en fysioterapeut/sjukgymnast kopplad till ett endometriosteambesök, 29,2% behandlades av en fristående fysioterapeut/sjukgymnast och 19,4% svarade "vet ej". Respondenterna skattade den upplevda effekten av den eller de fysioterapeutiska interventionerna de mottagit och de interventioner störst andel av de som mottagit interventionerna upplevt ha hög effekt var "akupunktur" samt "annan typ av behandling". Den intervention som störst andel av de som mottagit interventionen upplevt ha låg effekt var "smärthantering" (Figur 5).



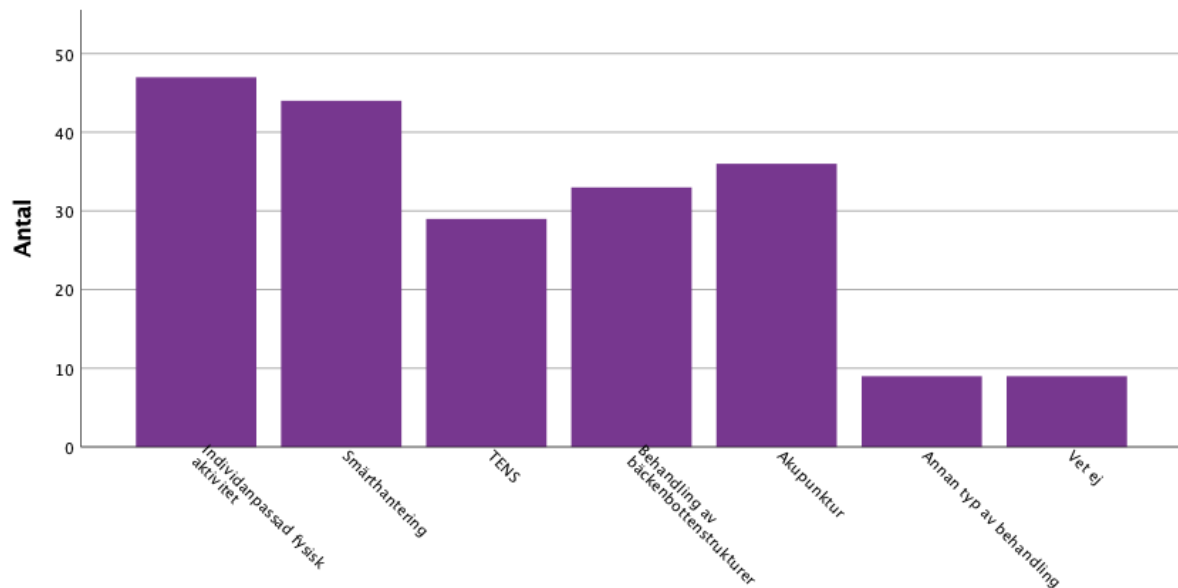
Figur 5 – Respondenternas upplevda effekt av olika fysioterapeutiska interventioner.

Större delen av respondenterna upplevde både fysioterapeutens kunskap om sjukdomen endometrios samt fysioterapeutens förståelse för hur det är att leva med sjukdomen endometrios som ”hög” (Figur 6).



Figur 6 – Respondenternas uppfattning av fysioterapeutens kunskap om och förståelse för sjukdomen.

Av de respondenter som inte blivit remitterade till fysioterapeut/sjukgymnast så hade 67% (n=56) en önskan om att få bli det, medan 33,3% (n=28) inte önskade att bli det. De interventioner flest önskade få var ”individanpassad fysisk aktivitet” och ”smärthantering” (Figur 7).



Figur 7 – Icke remitterade respondenters önskan om fysioterapeutiska interventioner (n=207).

## 5. Diskussion

### 5.1 Metoddiskussion

De begränsningar som finns med studien är att den är gjord med relativt få deltagare och att deltagarna är väldigt ojämnt fördelade mellan de olika regionerna. Det är ett potentiellt selekterat urval och det finns ingen möjlighet att generalisera resultatet. Individer som inte känner till Endometriosföreningen Sverige och därmed inte besöker deras olika digitala plattformar har inte kunnat nås med enkäten. Likaså med individer som inte är medlemmar i de facebookgrupper där författaren publicerade länken till enkäten. Länken till enkäten publicerades bara en gång på varje digital plattform samt i varje facebookgrupp. Hade länken publicerats upprepade gånger hade eventuellt fler individer sett den och deltagit i studien. Då respondenter rekryterades anonymt via länk gick det inte att påverka antalet deltagare från varje region. Hade enkäten varit aktiv en längre tid, exempelvis under några månader, kanske respondenterna vid enkätens slut varit mer jämnt fördelade över de olika regionerna. Andra begränsningar är att enkäten varken är validitets- eller reliabilitetstestad. Då enkäten inte skickats ut till ett visst förbestämt antal individer utan distribuerats fritt till individer med endometriosis så går det inte att beräkna svarsfrekvensen. Om fler frågor angående mottagna interventioner ställts, exempelvis i vilken ordning man erbjudits dem, hur länge man mottagit dem samt om man fått dem som kombinationsbehandling eller enda behandling hade det gett en ännu bättre bild av hur vården ser ut samt hur den upplevs.

### 5.2 Resultatdiskussion

Kartläggningen av den studerade gruppen visar att ungefär hälften haft någon form av kontakt med en fysioterapeut. De har mottagit olika typer av fysioterapeutiska interventioner och upplevt väldigt olika effekt av dem. Remittering till fysioterapeut ser väldigt olika ut från region till region samt skiljer sig även mellan olika åldersgrupper. Respondenternas generella uppfattning av fysioterapeuterna de har träffat är att de har en hög kunskapsgrad gällande sjukdomen endometriosis samt en hög grad av förståelse för hur det är att leva med sjukdomen.

Resultatet visar att hälften av den undersökta gruppen blivit remitterade till fysioterapeut. Av de som inte blivit remitterade så skulle 66,7%, alltså två tredjedelar, vilja bli remitterade till fysioterapeut. Det visar på en klar förbättringspotential vad gäller remittering. Väldigt många fler individer som lider av bäckenbottensmärta orsakad av endometriosis skulle sannolikt kunna få hjälp med sin smärta. Det är problematiskt att inte alla som vill bli remitterad och få hjälp av fysioterapeut faktiskt blir remitterade. Det finns flera olika typer av fysioterapeutiska interventioner som kan hjälpa mot bäckenbottensmärta orsakad av endometriosis och det kan inte ses som något annat än ett misslyckande att de interventionerna inte når fram till patienter som vill ha dem. Det är omöjligt att veta hur pass stor effekt de olika interventionerna skulle kunna ha hos de respondenter som inte blivit men skulle vilja bli remitterade, men man kan med en tämligen stor säkerhet tänka sig att någon intervention hade minskat smärtan, och därmed gjort livet lite lättare för någon respondent.

Den vanligaste interventionen som studiepopulationen mottagit är ”individanpassad fysisk aktivitet”, vilket även är den intervention som är högst på Socialstyrelsens prioriteringslista då den har prioritet 2 (17). ”Individanpassad fysisk aktivitet” samt ”smärthantering” är de interventioner som minst andel av respondenter som mottagit behandlingarna, upplevt ha hög effekt. ”Smärthantering” är även det klassad som en 2:a på Socialstyrelsen prioriteringslista (17). De två interventionerna som står högst på Socialstyrelsens prioriteringslista, ”individanpassad fysisk aktivitet” samt ”smärthantering”, är de två interventioner som minst andel av respondenterna som mottagit behandlingarna upplevt ha hög effekt. ”TENS” är märkt med en 3:a på Socialstyrelsens prioriteringslista (17) men upplevs av en större del av

respondenter som mottagit behandlingen ha en hög effekt, jämfört med andel respondenter som upplevt hög effekt av ”individ Anpassad fysisk aktivitet” och ”smärthantering”. Den intervention som ligger längst ner på Socialstyrelsens prioriteringslista är ”akupunktur”, vilket är märkt med en 6:a (17). Det är även den intervention som minst antal av respondenterna blivit erbjudna, förutom ”annan typ av behandling”. ”Akupunktur” är den intervention som störst andel av de respondenter som mottagit behandlingen upplevt ha hög effekt. Lika stor andel upplevde hög effekt av ”annan typ av behandling”. Det är dock en liten grupp som mottagit dessa behandlingar, så resultaten måste tolkas med försiktighet.

### *5.2.1 Kompetenshöjning*

Det finns inga riktlinjer för vilken typ av utbildning som krävs för att behandla bäckenbottenstrukturer och det finns inte heller många utbildningar, framför allt inte som vänder sig till fysioterapeuter. Individ Anpassad fysisk aktivitet är något som alla legitimerade fysioterapeuter förväntas ha kunskap om och kan erbjuda medan akupunktur och behandling av bäckenbottenstrukturer kräver extra utbildning, vilket betyder att betydligt färre fysioterapeuter kan erbjuda det. Det finns många olika typer av akupunktur och Socialstyrelsen specificerar inte vilken typ av akupunktur som rekommenderas. I vetenskapliga artiklar åsyftas ofta traditionell kinesisk akupunktur eller den västerländska skolmedicinska motsvarigheten. För att få behandla med den typen av akupunktur krävs generellt en längre utbildning som dessutom kostar lite mer. Det finns inte jättemånga utbildningsmöjligheter som är godkända av Svenska Akupunkturförbundet och de som finns ligger främst i norra Götaland samt i Svealand. En grundutbildning ges generellt på deltid och sträcker sig över 3 år (25). Detta påverkar säkert antalet fysioterapeuter som utbildas inom akupunktur och därmed även möjligheten att erbjuda det som intervention. Det finns i Sverige bara två akademiska kurser inom området, varav en är en uppdragsutbildning. Det finns även ett fåtal privata aktörer som anordnar liknande kurser. Det gör att möjligheten för fysioterapeuter att fortbilda sig är väldigt begränsad vilket i sin tur gör att möjligheten att erbjuda interventionen är extremt liten.

### *5.2.2 Kostnad för behandling*

Både akupunktur och behandling av bäckenbottenstrukturer innebär en liten kostnad för varje patientbesök i form av akupunktur nålar samt handskar och glidmedel. Kostnader som kan jämföras med kostnaden för det informationsmaterial som ofta delas ut i pappersform vid individ Anpassad fysisk aktivitet samt vid smärthantering. Vad gäller TENS så är det först en kostnad för utbildning av fysioterapeuten, som ofta sker internt, och sen kostar själva TENS-apparaten cirka 2500 kr i inköp (17). TENS-apparaten kan sen lånas ut till en patient i taget under en viss tid eller på obestämd tid. Med en TENS tillkommer även extra kostnader för nya elektroder till varje patient den lånas ut till. Kostnaden kan verka hög men slår man ut det på antalet gånger TENS-apparaten kan användas av en och samma patient för smärtlindring så blir kostnaden inte så hög. Dessutom ger det patienten möjligheten att själv ta kontroll över sin smärtlindring och använda sig av den närhelst behovet uppstår och i de flesta situationer.

Att individ Anpassad fysisk aktivitet är den intervention som erbjudits flest respondenter kanske inte enbart beror på att det står högst på Socialstyrelsens prioriteringslista (17). Det kanske även beror på att de flesta fysioterapeuter kan erbjuda det samt att det inte innebär några större kostnader. Sammanfattningsvis kan akupunktur och behandling av bäckenbottenstrukturer erbjudas av betydligt färre fysioterapeuter då långt ifrån alla fysioterapeuter är utbildade inom de områdena. Att vissa av utbildningarna är ganska kostsamma och framför allt akupunktur utbildning tar tid att genomföra (se ovan) bidrar till detta.

### *5.2.3 Interventionernas effekt*

Effekten av fysisk aktivitet vid endometrios kan se väldigt olika ut. Vissa individer får minskad smärta men vissa individer kan till och med få ökad smärta av fysisk aktivitet (26). Vissa individer får ingen effekt alls (26, 27). Akupunktur har däremot, enligt systematiska litteraturstudier, visats ha signifikant positiv effekt på smärtnivå hos kvinnor med endometrios (27, 28). Dessutom har både behandling av bäckenbottenstrukturer samt TENS visats ha signifikant positiv effekt både på kronisk bäckenbottensmärta (29, 30) och dyspareuni (29-31). Anledningen till den väldigt varierade effekten av fysisk aktivitet skulle kunna bero på att väldigt många olika typer av aktiviteter klassas som fysisk aktivitet. Alla typer av fysisk aktivitet passar inte alla individer och vilken typ av fysisk aktivitet som passar vilken individ kan bero på många olika faktorer, bland annat hur pass svår smärta man har och var den är lokaliserad.

### *5.2.4 Regionala skillnader*

Det går att se en stor skillnad gällande remittering till fysioterapeut vid jämförelse de olika regionerna. Detta skulle kunna bero på att kunskapsläget om endometrios är väldigt ojämnt i landet (17, 20). Man skulle kunna förvänta sig att remitteringen är högst i de regioner där det finns Nationella Endometrioscentrum - Skånes Universitetssjukhus i Region Skåne, Sahlgrenska Universitetssjukhuset i Västra Götalandsregionen, Södersjukhuset i Region Stockholm och Akademiska Sjukhuset i Region Uppsala, men så är inte fallet. Region Uppsala och Västra Götalandsregionen ligger visserligen högre än Region Skåne och Region Stockholm gällande remittering, men de ligger inte bland de högsta. Man ser även en viss skillnad gällande remittering mellan olika åldersgrupper. Den grupp där störst andel respondenter blivit remitterade är gruppen 31-45 år. Därefter följer gruppen 18-30 år. Att remitteringen är högst i just de grupperna skulle kunna bero på att medelåldern för att få en diagnos är 27 år (14) och remittering till fysioterapeut sker inte förrän efter att diagnos satts. Det skulle även kunna vara så att inte alla individer blir remitterade till fysioterapeut direkt efter att diagnos satts.

En majoritet av respondenterna tycker att de fysioterapeuter de träffat har haft både stor kunskap om sjukdomen endometrios samt stor förståelse för hur det är att leva med sjukdomen endometrios. Det får betraktas som positivt att så stor andel av respondenterna har positiva erfarenheter av fysioterapeuter.

## **5.3 Tankar inför framtiden**

Framtida studier skulle behöva fokusera på vilka rutiner fysioterapeuter följer när de väljer ut de mest lämpliga interventionerna för varje individ. Det hade även varit intressant att undersöka om vissa interventioner har högst effekt för sig själva samt om vissa har högst effekt i kombination med varandra. Större studier om patienters upplevda effekt av olika interventioner behövs, då det kanske inte stämmer överens med de rekommendationer om prioritering som finns idag. Andra professioners rutiner vid remittering av individer med bäckenbottensmärta orsakad av endometrios till fysioterapeuter behöver kartläggas då det verkar finnas en klar förbättringspotential gällande det.

I utbildningarna till legitimerad fysioterapeut behöver området gynekologi och bäckenbottenhälsa behandlas betydligt mycket mer för att kunna möta behovet från patienter. Utbudet av fortbildning, framför allt akademisk sådan, behöver ökas avsevärt och fler fysioterapeuter behöver ges möjlighet att utbildas inom interventioner som många upplever ha hög effekt, även om utbildningarna kostar en del pengar och tar en del tid i anspråk.

## **6. Klinisk relevans**

Studien kan bidra till att ge en bild av hur vården för individer med endometrios ser ut samt även belysa fallgropar vissa vårdgivare kanske hamnar i. Legitimerade fysioterapeuter ska följa Socialstyrelsens riktlinjer vid vård av individer med bäckenbottensmärta orsakad av endometrios, dock visar studien på vikten av att vården är personcentrerad och att varje individ erbjuds den eller de interventioner som ger bäst effekt för just denne. Undersökningen visar att de interventioner som Socialstyrelsen prioriterar högst, inte är de som störst andel av respondenterna som mottagit behandlingen upplever ha hög effekt. Undersökningen visar även att den intervention som Socialstyrelsen prioriterar lägst, är den intervention som störst andel av respondenterna som mottagit behandlingen upplever ha hög effekt. Det skulle kunna vara till patienters och vårdgivares nackdel att vissa interventioner strikt prioriteras över andra. Det skulle kunna leda till att vårdgivaren betalar pengar för en intervention som inte är den som ger patienten högst smärtlindrande effekt och patienten får inte så pass bra och effektiv vård som vederbörande skulle kunna få.

## **7. Konklusion**

Många individer i den undersökta gruppen som har bäckenbottensmärta orsakad av endometrios får hjälp av fysioterapeuter, men betydligt fler önskar få hjälp. Andel remitterade respondenter skiljer sig framför allt mellan olika regioner, men även mellan olika åldersgrupper. De interventionerna som störst andel av de respondenter som mottagit behandlingen upplevt ha hög effekt, är inte de interventioner som Socialstyrelsen prioriterar högst. De fysioterapeuter som har behandlat individer i den undersökta gruppen upplevs av respondenterna generellt ha en hög kunskap om sjukdomen endometrios och förståelse för hur det är att leva med den. Mer forskning behövs för att se vilka fysioterapeutiska interventioner som drabbade individer upplever ha hög effekt samt hur man på bästa sätt kan individanpassa fysioterapeutiska interventioner för att ge bästa möjliga smärtlindring.

## **8. Särskilt tack**

Jag vill rikta ett särskilt tack till Endometriosföreningen Sverige för distribueringen av enkäten. Jag vill även rikta ett särskilt tack till Mikael Värmfors för illustration.




## 9. Referenser

1. World Health Organization. International Classification of Diseases 11th Revision [Internet]. Genève: World Health Organization; 2018 [updated 2018-06-18; cited 2021-06-23]. Available from: <https://icd.who.int/browse11/1-m/en#/http://id.who.int/icd/entity/1838213761>.
2. Burney RO, Giudice LC. Pathogenesis and pathophysiology of endometriosis. *Fertil Steril*. 2012;98(3):511-9.
3. Facchin F, Barbara G, Saita E, Mosconi P, Roberto A, Fedele L, et al. Impact of endometriosis on quality of life and mental health: pelvic pain makes the difference. *J Psychosom Obstet Gynaecol*. 2015;36(4):135-41.
4. De Graaff AA, D'Hooghe TM, Dunselman GA, Dirksen CD, Hummelshoj L, Simoens S. The significant effect of endometriosis on physical, mental and social wellbeing: results from an international cross-sectional survey. *Hum Reprod*. 2013;28(10):2677-85.
5. Nnoaham KE, Hummelshoj L, Webster P, d'Hooghe T, de Cicco Nardone F, de Cicco Nardone C, et al. Impact of endometriosis on quality of life and work productivity: a multicenter study across ten countries. *Fertil Steril*. 2011;96(2):366-73.e8.
6. Sperschneider ML, Hengartner MP, Kohl-Schwartz A, Geraedts K, Rauchfuss M, Woelfler MM, et al. Does endometriosis affect professional life? A matched case-control study in Switzerland, Germany and Austria. *BMJ Open*. 2019;9(1):e019570.
7. Facchin F, Buggio L, Ottolini F, Barbara G, Saita E, Vercellini P. Preliminary insights on the relation between endometriosis, pelvic pain, and employment. *Gynecol Obstet Invest*. 2019;84(2):190-5.
8. Viganò P, Parazzini F, Somigliana E, Vercellini P. Endometriosis: epidemiology and aetiological factors. *Best Pract Res Clin Obstet Gynaecol*. 2004;18(2):177-200.
9. Sarria-Santamera A, Orazumbekova B, Terzic M, Issanov A, Chaowen C, Asúnsolo-Del-Barco A. Systematic Review and Meta-Analysis of Incidence and Prevalence of Endometriosis. *Healthcare (Basel)*. 2020;9(1).
10. Parasar P, Ozcan P, Terry KL. Endometriosis: Epidemiology, Diagnosis and Clinical Management. *Curr Obstet Gynecol Rep*. 2017;6(1):34-41.
11. Rowlands IJ, Abbott JA, Montgomery GW, Hockey R, Rogers P, Mishra GD. Prevalence and incidence of endometriosis in Australian women: a data linkage cohort study. *Bjog*. 2021;128(4):657-65.
12. Socialstyrelsen. Statistikbas för diagnoser [Internet]. Stockholm: Socialstyrelsen; [updated 2020-09-23; cited 2021 Jul 25]. Available from: [https://sdb.socialstyrelsen.se/if\\_par/resultat.aspx](https://sdb.socialstyrelsen.se/if_par/resultat.aspx).
13. Statistiska Centralbyrån. Folkmängd efter kön och år [Internet]. Stockholm: Statistiska Centralbyrån; [cited 2021 Jul 25]. Available from: [https://www.statistikdatabasen.scb.se/pxweb/sv/ssd/START\\_\\_BE\\_\\_BE0101\\_\\_BE0101A/BefolkningR1860N/table/tableViewLayout1/](https://www.statistikdatabasen.scb.se/pxweb/sv/ssd/START__BE__BE0101__BE0101A/BefolkningR1860N/table/tableViewLayout1/).
14. Fuldeore MJ, Soliman AM. Prevalence and Symptomatic Burden of Diagnosed Endometriosis in the United States: National Estimates from a Cross-Sectional Survey of 59,411 Women. *Gynecol Obstet Invest*. 2017;82(5):453-61.
15. Morassutto C, Monasta L, Ricci G, Barbone F, Ronfani L. Incidence and Estimated Prevalence of Endometriosis and Adenomyosis in Northeast Italy: A Data Linkage Study. *PLoS One*. 2016;11(4):e0154227.
16. Svensk förening för obstetrik & gynekologi. SFOG-Råd om Endometrios - Del 4. Anamnes, symtom och diagnostik vid endometrios [Internet]. Stockholm: Svensk förening för obstetrik & gynekologi; 2020 [cited 2022 Jun 04]. Available from: <https://www.sfog.se/media/337245/del-4-anamnes-symtom-och-diagnostik-vid-endometrios-201216.pdf>.

17. Socialstyrelsen. Nationella riktlinjer för vård vid endometrios [Internet]. Stockholm: Socialstyrelsen; 2018 [cited 2021 Jul 25]. Available from: <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/nationella-riktlinjer/2018-12-27.pdf>.
18. Nationellt kliniskt kunskapsstöd. Endometrios [Internet]. Nationellt kliniskt kunskapsstöd; 2021 [cited 2022 Jun 4]. Available from: <https://nationelltklinisktkunskapsstod.se/dokument/401c6324-85bd-4cda-9400-dceb5328eb15>.
19. Socialstyrelsen. Endometriiskirurgi [Internet]. Stockholm: Socialstyrelsen; 2021 [cited 2022 Jun 04]. Available from: <https://www.socialstyrelsen.se/kunskapsstod-och-regler/regler-och-riktlinjer/nationell-hogspecialiserad-varld/oversikt/endometrios/>.
20. Socialstyrelsen. Utvärdering av vård vid endometrios [Internet]. Stockholm: Socialstyrelsen; 2019 [cited 2022 Jun 04]. Available from: <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/nationella-riktlinjer/2019-9-4996.pdf>.
21. Svensk förening för obstetrik & gynekologi. SFOG-Råd om Endometrios - Del 10. Smärtbehandling vid endometrios. A. Huvudavsnitt. [Internet]. Stockholm: Svensk förening för obstetrik & gynekologi; 2020 [cited 2022 Jun 04]. Available from: <https://www.sfog.se/media/337241/del-10-a-sma-rtbehandling-vid-endometrios-huvudavsnitt-201216.pdf>.
22. Bordoni B, Sugumar K, Leslie SW. Anatomy, Abdomen and Pelvis, Pelvic Floor. StatPearls. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing Copyright © 2022, StatPearls Publishing LLC.; 2022.
23. Rocca Rossetti S. Functional anatomy of pelvic floor. Arch Ital Urol Androl. 2016;88(1):28-37.
24. Haefeli M, Elfering A. Pain assessment. Eur Spine J. 2006;15 Suppl 1(Suppl 1):S17-24.
25. Svenska Akupunkturförbundet. Godkända utbildningar och skolor [Internet]. Stockholm: Svenska Akupunkturförbundet; [cited 2022 Jun 04]. Available from: <https://akupunkturforbundet.se/om-forbundet/godkanda-utbildningar/>.
26. Hansen S, Sverrisdóttir U, Rudnicki M. Impact of exercise on pain perception in women with endometriosis: A systematic review. Acta Obstet Gynecol Scand. 2021;100(9):1595-601.
27. Mira TAA, Buen MM, Borges MG, Yela DA, Benetti-Pinto CL. Systematic review and meta-analysis of complementary treatments for women with symptomatic endometriosis. Int J Gynaecol Obstet. 2018;143(1):2-9.
28. Xu Y, Zhao W, Li T, Zhao Y, Bu H, Song S. Effects of acupuncture for the treatment of endometriosis-related pain: A systematic review and meta-analysis. PLoS One. 2017;12(10):e0186616.
29. Del Forno S, Arena A, Pellizzone V, Lenzi J, Raimondo D, Cocchi L, et al. Assessment of levator hiatal area using 3D/4D transperineal ultrasound in women with deep infiltrating endometriosis and superficial dyspareunia treated with pelvic floor muscle physiotherapy: randomized controlled trial. Ultrasound Obstet Gynecol. 2021;57(5):726-32.
30. Mira TA, Giraldo PC, Yela DA, Benetti-Pinto CL. Effectiveness of complementary pain treatment for women with deep endometriosis through Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation (TENS): randomized controlled trial. Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol. 2015;194:1-6.
31. Del Forno S, Arena A, Alessandrini M, Pellizzone V, Lenzi J, Raimondo D, et al. Transperineal Ultrasound Visual Feedback Assisted Pelvic Floor Muscle Physiotherapy in Women With Deep Infiltrating Endometriosis and Dyspareunia: A Pilot Study. J Sex Marital Ther. 2020;46(7):603-11.

## 10. Bilagor

### Bilaga 1

 18-årsgräns  
Om svaret på underfrågan är mindre än  
18


UTFÖR DÅ FÖLJANDE ÅTGÄRD

 Visa meddelande: Det är 18-årsgräns på enkäten. Jag tackar dig för visat intresse! Om Du vill ta del av det färdiga arbetet så är Du varmt välkommen att maila mig på [sjg13kha@student.lu.se](mailto:sjg13kha@student.lu.se)


 Avsluta enkät


**Q1**

 Hur gammal är du?


 Diagnoskrav  
Om denna fråga är exakt  
Nej

UTFÖR DÅ FÖLJANDE ÅTGÄRD

 Visa meddelande: Enkäten vänder sig till individer som av läkare blivit diagnostiserade med endometrios. Jag tackar för visat intresse! Om Du vill ta del av det färdiga arbetet så är Du varmt välkommen att maila mig på [sjg13kha@student.lu.se](mailto:sjg13kha@student.lu.se)

 Avsluta enkät

**Q2**

 Är du av läkare diagnostiserad med endometrios?

Ja

Nej

**Q3**

Vilket är ditt biologiska kön?

Kvinna

Man

**Q4**

Vilket kön identifierar du dig som?

Kvinna

Man

Ickebinär

**Q5**

Hur länge sedan är det du fick din diagnos? (svara i hela år)

Q6



I vilket landskap bor du?

Q7



Vilken region(landsting) tillhör du?

🔗 Om vederbörande tillhör endometriosteam

Om denna fråga är **exakt**

› Ja

UTFÖR DÅ FÖLJANDE ÅTGÄRD

👁️ Visa följande frågor:

› Tillhör fysioterapeuten/sjukgymnasten ditt Endometriosteam?

🔗 Om vederbörande inte tillhör endometriosteam

Om denna fråga är **antingen**

› Nej

› Vet ej

UTFÖR DÅ FÖLJANDE ÅTGÄRD

🔕 Dölj följande frågor:

› Tillhör fysioterapeuten/sjukgymnasten ditt Endometriosteam?

Q8



Får du vård genom ett så kallat "Endometriosteam"?

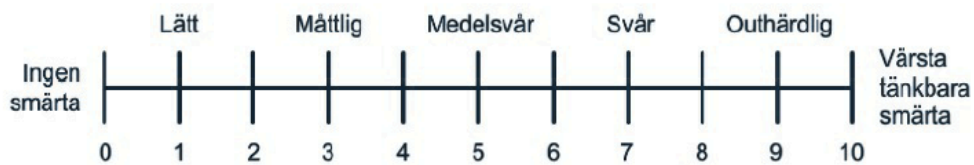
- Ja
- Nej
- Vet ej

Q9



Hur skulle du skatta din **GENOMSNITTLIGA** nivå av bäckenbottensmärta?

0 innebär ingen smärta och 10 innebär värsta tänkbara smärta.



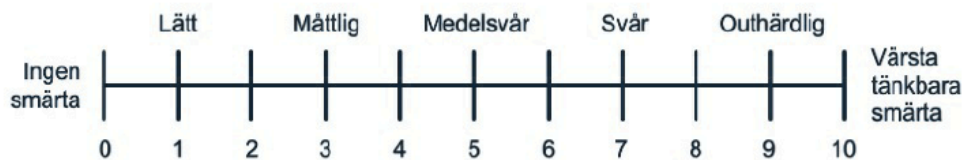
- 0     1     2     3     4     5     6     7     8  
 9     10

Q10



Hur skulle du skatta din **MAXIMALA** nivå av bäckenbottensmärta?

0 innebär ingen smärta och 10 innebär värsta tänkbara smärta.



- 0     1     2     3     4     5     6     7     8  
 9     10

Q11



I vilken utsträckning påverkar din bäckenbottensmärta dig att kunna leva ditt liv så som du önskar?

- Hög
- Måttlig
- Låg
- Inte alls

Beskriv gärna på vilket sätt din bäckenbottensmärta påverkar dig

**Remitterad eller ej - Ja**  
**Om denna fråga är exakt**  
 › Ja

\_\_\_\_\_ UTFÖR DÅ FÖLJANDE ÅTGÄRD \_\_\_\_\_

☞ Visa följande frågor:  
 › Hur länge har du varit under behandling hos fysioterapeuten/sjukgymnasten?  
 › Hur ofta träffar du fysioterapeuten/sjukgymnasten?  
 › Är din behandling pågående eller avslutad?  
 › Tillhör fysioterapeuten/sjukgymnasten ditt Endometristeam?

☑ Dölj följande frågor:  
 › Har du en önskan om att få bli remitterad till fysioterapeut/sjukgymnast?  
 › Vilken typ av behandling skulle du vilja få av fysioterapeut/sjukgymnast? Det går bra att kryssa i flera alternativ.

---

**Remitterad eller ej - Ja men ej fått tid**  
**Om denna fråga är exakt**  
 › Har blivit remitterad men inte fått tid än eller inte träffat fysioterapeuten/sjukgymnasten än

\_\_\_\_\_ UTFÖR DÅ FÖLJANDE ÅTGÄRD \_\_\_\_\_

☞ Visa följande frågor:  
 › Vilken typ av behandling skulle du vilja få av fysioterapeut/sjukgymnast? Det går bra att kryssa i flera alternativ.

☑ Dölj följande frågor:  
 › Hur länge har du varit under behandling hos fysioterapeuten/sjukgymnasten?  
 › Hur ofta träffar du fysioterapeuten/sjukgymnasten?  
 › Är din behandling pågående eller avslutad?  
 › Tillhör fysioterapeuten/sjukgymnasten ditt Endometristeam?  
 › Har du en önskan om att få bli remitterad till fysioterapeut/sjukgymnast?  
 › Vilken typ av behandling har du fått av fysioterapeuten/sjukgymnasten? Det går bra att kryssa i flera alternativ.  
 › I vilken grad upplever du att smärthantering har hjälpt mot din bäckenbottensmärtä?  
 › I vilken grad upplever du att individanpassad fysisk aktivitet har hjälpt mot din bäckenbottensmärtä?  
 › I vilken grad upplever du att behandling av dina bäckenbottenstrukturer har hjälpt mot din bäckenbottensmärtä?  
 › I vilken grad upplever du att TENS – Transkutan Elektrisk Nervstimulering har hjälpt mot din bäckenbottensmärtä?  
 › I vilken grad upplever du att akupunktur har hjälpt mot din bäckenbottensmärtä?  
 › I vilken grad upplever du att det du fyllde i under "Annan typ av behandling" har hjälpt mot din bäckenbottensmärtä?  
 › Hur upplevde du fysioterapeutens/sjukgymnastens kunskap om din sjukdom?  
 › Hur upplevde du fysioterapeutens/sjukgymnastens förståelse för hur det är att leva med din sjukdom?

---

**Remitterad eller ej - Nej**  
**Om denna fråga är exakt**  
 › Nej

\_\_\_\_\_ UTFÖR DÅ FÖLJANDE ÅTGÄRD \_\_\_\_\_

☑ Dölj följande frågor:  
 › Hur länge har du varit under behandling hos fysioterapeuten/sjukgymnasten?  
 › Hur ofta träffar du fysioterapeuten/sjukgymnasten?  
 › Är din behandling pågående eller avslutad?  
 › Tillhör fysioterapeuten/sjukgymnasten ditt Endometristeam?  
 › Vilken typ av behandling har du fått av fysioterapeuten/sjukgymnasten? Det går bra att kryssa i flera alternativ.  
 › I vilken grad upplever du att smärthantering har hjälpt mot din bäckenbottensmärtä?  
 › I vilken grad upplever du att individanpassad fysisk aktivitet har hjälpt mot din bäckenbottensmärtä?  
 › I vilken grad upplever du att behandling av dina bäckenbottenstrukturer har hjälpt mot din bäckenbottensmärtä?  
 › I vilken grad upplever du att TENS – Transkutan Elektrisk Nervstimulering har hjälpt mot din bäckenbottensmärtä?  
 › I vilken grad upplever du att akupunktur har hjälpt mot din bäckenbottensmärtä?  
 › I vilken grad upplever du att det du fyllde i under "Annan typ av behandling" har hjälpt mot din bäckenbottensmärtä?  
 › Hur upplevde du fysioterapeutens/sjukgymnastens kunskap om din sjukdom?  
 › Hur upplevde du fysioterapeutens/sjukgymnastens förståelse för hur det är att leva med din sjukdom?

---

**Remitterade som ej fått tid - önskan om behandlingar**  
**Om denna fråga är exakt**  
 › Har blivit remitterad men inte fått tid än eller inte träffat fysioterapeuten/sjukgymnasten än

\_\_\_\_\_ UTFÖR DÅ FÖLJANDE ÅTGÄRD \_\_\_\_\_

☞ Visa följande frågor:  
 › Vilken typ av behandling skulle du vilja få av fysioterapeut/sjukgymnast? Det går bra att kryssa i flera alternativ.

**Q12**



Har du blivit remitterad till och fått träffa fysioterapeut/sjukgymnast på grund av din bäckenbottensmärtä?

- Ja
- Nej
- Har blivit remitterad men inte fått tid än eller inte träffat fysioterapeuten/sjukgymnasten än

Remitterad eller ej - Ja  
**Om Har du blivit remitterad till och fått träffa fysioterapeut/sjukgymnast på grund av din bäckenbottensmärta? är exakt**  
 ▶ Ja  
 \_\_\_\_\_ UTFÖR DÅ FÖLJANDE ÅTGÄRD \_\_\_\_\_  
 ☞ Visa denna fråga

Remitterad eller ej - Ja men ej fått tid  
**Om Har du blivit remitterad till och fått träffa fysioterapeut/sjukgymnast på grund av din bäckenbottensmärta? är exakt**  
 ▶ Har blivit remitterad men inte fått tid än eller inte träffat fysioterapeuten/sjukgymnasten än  
 \_\_\_\_\_ UTFÖR DÅ FÖLJANDE ÅTGÄRD \_\_\_\_\_  
 ☞ Dölj denna fråga

Remitterad eller ej - Nej  
**Om Har du blivit remitterad till och fått träffa fysioterapeut/sjukgymnast på grund av din bäckenbottensmärta? är exakt**  
 ▶ Nej  
 \_\_\_\_\_ UTFÖR DÅ FÖLJANDE ÅTGÄRD \_\_\_\_\_  
 ☞ Dölj denna fråga

Q13



Hur länge har du varit under behandling hos fysioterapeuten/sjukgymnasten?

	Mindre än 3 månader	3-6 månader	6-12 månader	Mer än 12 månader	
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	

Remitterad eller ej - Ja  
**Om Har du blivit remitterad till och fått träffa fysioterapeut/sjukgymnast på grund av din bäckenbottensmärta? är exakt**  
 ▶ Ja  
 \_\_\_\_\_ UTFÖR DÅ FÖLJANDE ÅTGÄRD \_\_\_\_\_  
 ☞ Visa denna fråga

Remitterad eller ej - Ja men ej fått tid  
**Om Har du blivit remitterad till och fått träffa fysioterapeut/sjukgymnast på grund av din bäckenbottensmärta? är exakt**  
 ▶ Har blivit remitterad men inte fått tid än eller inte träffat fysioterapeuten/sjukgymnasten än  
 \_\_\_\_\_ UTFÖR DÅ FÖLJANDE ÅTGÄRD \_\_\_\_\_  
 ☞ Dölj denna fråga

Remitterad eller ej - Nej  
**Om Har du blivit remitterad till och fått träffa fysioterapeut/sjukgymnast på grund av din bäckenbottensmärta? är exakt**  
 ▶ Nej  
 \_\_\_\_\_ UTFÖR DÅ FÖLJANDE ÅTGÄRD \_\_\_\_\_  
 ☞ Dölj denna fråga

Q14



Hur ofta träffar du fysioterapeuten/sjukgymnasten?

	Har bara träffat fysioterapeuten/sjukgymnasten en gång	En gång i veckan	Varannan vecka	En gång i månaden	Annat intervall	
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	

Om du svarat "Annat intervall" vänligen beskriv intervallet här:



⚙ Remitterad eller ej - Ja  
**Om Har du blivit remitterad till och fått träffa fysioterapeut/sjukgymnast på grund av din bäckenbottensmärta? är exakt**  
 › Ja  
 \_\_\_\_\_ UTFÖR DÅ FÖLJANDE ÅTGÄRD \_\_\_\_\_  
 ☞ Visa denna fråga

⚙ Remitterad eller ej - Ja men ej fått tid  
**Om Har du blivit remitterad till och fått träffa fysioterapeut/sjukgymnast på grund av din bäckenbottensmärta? är exakt**  
 › Har blivit remitterad men inte fått tid än eller inte träffat fysioterapeuten/sjukgymnasten än  
 \_\_\_\_\_ UTFÖR DÅ FÖLJANDE ÅTGÄRD \_\_\_\_\_  
 ☞ Dölj denna fråga

⚙ Remitterad eller ej - Nej  
**Om Har du blivit remitterad till och fått träffa fysioterapeut/sjukgymnast på grund av din bäckenbottensmärta? är exakt**  
 › Nej  
 \_\_\_\_\_ UTFÖR DÅ FÖLJANDE ÅTGÄRD \_\_\_\_\_  
 ☞ Dölj denna fråga

Q15



Är din behandling pågående eller avslutad?



- Pågående  
 Avslutad

⚙ Remitterad eller ej - Ja  
**Om Har du blivit remitterad till och fått träffa fysioterapeut/sjukgymnast på grund av din bäckenbottensmärta? är exakt**  
 › Ja  
 \_\_\_\_\_ UTFÖR DÅ FÖLJANDE ÅTGÄRD \_\_\_\_\_  
 ☞ Visa denna fråga

⚙ Remitterad eller ej - Ja men ej fått tid  
**Om Har du blivit remitterad till och fått träffa fysioterapeut/sjukgymnast på grund av din bäckenbottensmärta? är exakt**  
 › Har blivit remitterad men inte fått tid än eller inte träffat fysioterapeuten/sjukgymnasten än  
 \_\_\_\_\_ UTFÖR DÅ FÖLJANDE ÅTGÄRD \_\_\_\_\_  
 ☞ Dölj denna fråga

⚙ Remitterad eller ej - Nej  
**Om Har du blivit remitterad till och fått träffa fysioterapeut/sjukgymnast på grund av din bäckenbottensmärta? är exakt**  
 › Nej  
 \_\_\_\_\_ UTFÖR DÅ FÖLJANDE ÅTGÄRD \_\_\_\_\_  
 ☞ Dölj denna fråga

⚙ Om vederbörande tillhör endometriosteam  
**Om Får du vård genom ett så kallat "Endometriosteam"? är exakt**  
 › Ja  
 \_\_\_\_\_ UTFÖR DÅ FÖLJANDE ÅTGÄRD \_\_\_\_\_  
 ☞ Visa denna fråga

⚙ Om vederbörande inte tillhör endometriosteam  
**Om Får du vård genom ett så kallat "Endometriosteam"? är antingen**  
 › Nej  
 › Vet ej  
 \_\_\_\_\_ UTFÖR DÅ FÖLJANDE ÅTGÄRD \_\_\_\_\_  
 ☞ Dölj denna fråga

Q16



Tillhör fysioterapeuten/sjukgymnasten ditt Endometriosteam?



- Ja  
 Nej  
 Vet ej

⚙️ Vill ej bli remitterad  
**Om denna fråga är exakt**  
 › Nej

\_\_\_\_\_ UTFÖR DÅ FÖLJANDE ÅTGÄRD \_\_\_\_\_

📄 Visa meddelande: Jag tackar Dig för Din tid och för att Du delat med Dig av Dina tankar och erfarenheter. Skulle Du ändra Dig så kontakta gärna vården och be om remiss till fysioterapeut/sjukgymnast. De kan hjälpa Dig med Din bäckenbottensmärta. Om Du vill ta del av det färdiga arbetet så är Du varmt välkommen att maila mig på [sjg13kha@student.lu.se](mailto:sjg13kha@student.lu.se) Tack för att Du vill vara en del av det!

🔒 Avsluta enkät

---

⚙️ Vill bli remitterad  
**Om denna fråga är exakt**  
 › Ja

\_\_\_\_\_ UTFÖR DÅ FÖLJANDE ÅTGÄRD \_\_\_\_\_

👁️ Visa följande frågor:  
 › Vilken typ av behandling skulle du vilja få av fysioterapeut/sjukgymnast? Det går bra att kryssa i flera alternativ.

⚙️ Remitterad eller ej - Ja  
**Om Har du blivit remitterad till och fått träffa fysioterapeut/sjukgymnast på grund av din bäckenbottensmärta? är exakt**  
 › Ja

\_\_\_\_\_ UTFÖR DÅ FÖLJANDE ÅTGÄRD \_\_\_\_\_

🔒 Dölj denna fråga

---

⚙️ Remitterad eller ej - Ja men ej fått tid  
**Om Har du blivit remitterad till och fått träffa fysioterapeut/sjukgymnast på grund av din bäckenbottensmärta? är exakt**  
 › Har blivit remitterad men inte fått tid än eller inte träffat fysioterapeuten/sjukgymnasten än

\_\_\_\_\_ UTFÖR DÅ FÖLJANDE ÅTGÄRD \_\_\_\_\_

🔒 Dölj denna fråga

Q24



Har du en önskan om att få bli remitterad till fysioterapeut/sjukgymnast?



- Ja
- Nej

☞ Önskan om behandlingar - Avslutande

Om denna fråga är antingen

- › Individanpassad fysisk aktivitet (exempelvis träningsprogram)
- › Smärthantering (exempelvis Basal Kroppskännedom)
- › TENS (Transkutan Elektrisk Nervstimulering)
- › Behandling av bäckenbottenstrukturer (så kallad "invärtes massage")
- › Akupunktur
- › Annan typ av behandling

\_\_\_\_\_ UTFÖR DÅ FÖLJANDE ÅTGÄRD \_\_\_\_\_

☞ Dölj följande frågor:

- › Vilken typ av behandling har du fått av fysioterapeuten/sjukgymnasten? Det går bra att kryssa i flera alternativ.
- › I vilken grad upplever du att smärthantering har hjälpt mot din bäckenbottensmärta?
- › I vilken grad upplever du att individanpassad fysisk aktivitet har hjälpt mot din bäckenbottensmärta?
- › I vilken grad upplever du att behandling av dina bäckenbottenstrukturer har hjälpt mot din bäckenbottensmärta?
- › I vilken grad upplever du att TENS – Transkutan Elektrisk Nervstimulering har hjälpt mot din bäckenbottensmärta?
- › I vilken grad upplever du att akupunktur har hjälpt mot din bäckenbottensmärta?
- › I vilken grad upplever du att det du fyllde i under "Annan typ av behandling" har hjälpt mot din bäckenbottensmärta?
- › Hur upplevde du fysioterapeutens/sjukgymnastens kunskap om din sjukdom?
- › Hur upplevde du fysioterapeutens/sjukgymnastens förståelse för hur det är att leva med din sjukdom?

☞ Remitterad eller ej - Ja

Om Har du blivit remitterad till och fått träffa fysioterapeut/sjukgymnast på grund av din bäckenbottensmärta? **är exakt**

- › Ja

\_\_\_\_\_ UTFÖR DÅ FÖLJANDE ÅTGÄRD \_\_\_\_\_

☞ Dölj denna fråga

☞ Remitterad eller ej - Ja men ej fått tid

Om Har du blivit remitterad till och fått träffa fysioterapeut/sjukgymnast på grund av din bäckenbottensmärta? **är exakt**

- › Har blivit remitterad men inte fått tid än eller inte träffat fysioterapeuten/sjukgymnasten än

\_\_\_\_\_ UTFÖR DÅ FÖLJANDE ÅTGÄRD \_\_\_\_\_

☞ Visa denna fråga

☞ Remitterade som ej fått tid - önskan om behandlingar

Om Har du blivit remitterad till och fått träffa fysioterapeut/sjukgymnast på grund av din bäckenbottensmärta? **är exakt**

- › Har blivit remitterad men inte fått tid än eller inte träffat fysioterapeuten/sjukgymnasten än

\_\_\_\_\_ UTFÖR DÅ FÖLJANDE ÅTGÄRD \_\_\_\_\_

☞ Visa denna fråga

☞ Vill bli remitterad

Om Har du en önskan om att få bli remitterad till fysioterapeut/sjukgymnast? **är exakt**

- › Ja

\_\_\_\_\_ UTFÖR DÅ FÖLJANDE ÅTGÄRD \_\_\_\_\_

☞ Visa denna fråga

Q27



Vilken typ av behandling skulle du vilja få av fysioterapeut/sjukgymnast? Det går bra att kryssa i flera alternativ.



- Individanpassad fysisk aktivitet (exempelvis träningsprogram)
- Smärthantering (exempelvis Basal Kroppskännedom)
- TENS (Transkutan Elektrisk Nervstimulering)
- Behandling av bäckenbottenstrukturer (så kallad "invärtes massage")
- Akupunktur
- Annan typ av behandling
- Vet ej

Om du kryssat i "Annan typ av behandling" vänligen beskriv den här:

☞ Typ av fysioterapeutiska interventioner - Individanpassad fysisk aktivitet  
**Om denna fråga är antingen**  
 › Individanpassad fysisk aktivitet (exempelvis träningsprogram)  
 \_\_\_\_\_ UTFÖR DÅ FÖLJANDE ÅTGÄRD \_\_\_\_\_

☞ Visa följande frågor:  
 › I vilken grad upplever du att individanpassad fysisk aktivitet har hjälpt mot din bäckenbottensmärta?

---

☞ Typ av fysioterapeutiska interventioner - Smärthantering  
**Om denna fråga är antingen**  
 › Smärthantering (exempelvis Basal kroppskänedom)  
 \_\_\_\_\_ UTFÖR DÅ FÖLJANDE ÅTGÄRD \_\_\_\_\_

☞ Visa följande frågor:  
 › I vilken grad upplever du att smärthantering har hjälpt mot din bäckenbottensmärta?

---

☞ Typ av fysioterapeutiska interventioner - TENS  
**Om denna fråga är antingen**  
 › TENS (Transkutan Elektrisk Nervstimulering)  
 \_\_\_\_\_ UTFÖR DÅ FÖLJANDE ÅTGÄRD \_\_\_\_\_

☞ Visa följande frågor:  
 › I vilken grad upplever du att TENS – Transkutan Elektrisk Nervstimulering har hjälpt mot din bäckenbottensmärta?

---

☞ Typ av fysioterapeutiska interventioner - Behandling av bäckenbottenstrukturer  
**Om denna fråga är antingen**  
 › Behandling av bäckenbottenstrukturer (så kallad "invärtes massage")  
 \_\_\_\_\_ UTFÖR DÅ FÖLJANDE ÅTGÄRD \_\_\_\_\_

☞ Visa följande frågor:  
 › I vilken grad upplever du att behandling av dina bäckenbottenstrukturer har hjälpt mot din bäckenbottensmärta?

---

☞ Typ av fysioterapeutiska interventioner - Akupunktur  
**Om denna fråga är antingen**  
 › Akupunktur  
 \_\_\_\_\_ UTFÖR DÅ FÖLJANDE ÅTGÄRD \_\_\_\_\_

☞ Visa följande frågor:  
 › I vilken grad upplever du att akupunktur har hjälpt mot din bäckenbottensmärta?

---

☞ Typ av fysioterapeutiska interventioner - Annan typ av behandling  
**Om denna fråga är antingen**  
 › Annan typ av behandling  
 \_\_\_\_\_ UTFÖR DÅ FÖLJANDE ÅTGÄRD \_\_\_\_\_

☞ Visa följande frågor:  
 › I vilken grad upplever du att det du fyllde i under "Annan typ av behandling" har hjälpt mot din bäckenbottensmärta?

---

☞ Remitterad eller ej - Ja men ej fått tid  
**Om Har du blivit remitterad till och fått träffa fysioterapeut/sjukgymnast på grund av din bäckenbottensmärta? är exakt**  
 › Har blivit remitterad men inte fått tid än eller inte träffat fysioterapeuten/sjukgymnasten än  
 \_\_\_\_\_ UTFÖR DÅ FÖLJANDE ÅTGÄRD \_\_\_\_\_

☞ Dölj denna fråga

---

☞ Remitterad eller ej - Nej  
**Om Har du blivit remitterad till och fått träffa fysioterapeut/sjukgymnast på grund av din bäckenbottensmärta? är exakt**  
 › Nej  
 \_\_\_\_\_ UTFÖR DÅ FÖLJANDE ÅTGÄRD \_\_\_\_\_

☞ Dölj denna fråga

---

☞ Önskan om behandlingar - Avslutande  
**Om Vilken typ av behandling skulle du vilja få av fysioterapeut/sjukgymnast? Det går bra att kryssa i flera alternativ. är antingen**  
 › Individanpassad fysisk aktivitet (exempelvis träningsprogram)  
 › Smärthantering (exemplevis Basal Kroppskänedom)  
 › TENS (Transkutan Elektrisk Nervstimulering)  
 › Behandling av bäckenbottenstrukturer (så kallad "invärtes massage")  
 › Akupunktur  
 › Annan typ av behandling  
 \_\_\_\_\_ UTFÖR DÅ FÖLJANDE ÅTGÄRD \_\_\_\_\_

☞ Dölj denna fråga

Q17



Vilken typ av behandling har du fått av fysioterapeuten/sjukgymnasten? Det går bra att kryssa i flera alternativ.

- Individanpassad fysisk aktivitet (exempelvis träningsprogram)
- Smärthantering (exempelvis Basal kroppskänedom)
- TENS (Transkutan Elektrisk Nervstimulering)
- Behandling av bäckenbottenstrukturer (så kallad "invärtes massage")
- Akupunktur
- Annan typ av behandling

Om du kryssat i "Annan typ av behandling" så får du gärna beskriva den här:

Remitterad eller ej - Ja men ej fått tid

Om Har du blivit remitterad till och fått träffa fysioterapeut/sjukgymnast på grund av din bäckenbottensmärta? **är exakt**

› Har blivit remitterad men inte fått tid än eller inte träffat fysioterapeuten/sjukgymnasten än

\_\_\_\_\_ UTFÖR DÅ FÖLJANDE ÅTGÄRD \_\_\_\_\_

🔍 Dölj denna fråga

Remitterad eller ej - Nej

Om Har du blivit remitterad till och fått träffa fysioterapeut/sjukgymnast på grund av din bäckenbottensmärta? **är exakt**

› Nej

\_\_\_\_\_ UTFÖR DÅ FÖLJANDE ÅTGÄRD \_\_\_\_\_

🔍 Dölj denna fråga

Önskan om behandlingar - Avslutande

Om Vilken typ av behandling skulle du vilja få av fysioterapeut/sjukgymnast? Det går bra att kryssa i flera alternativ. **är antingen**

- › Individanpassad fysisk aktivitet (exempelvis träningsprogram)
- › Smärthantering (exemplevis Basal Kroppskänedom)
- › TENS (Transkutan Elektrisk Nervstimulering)
- › Behandling av bäckenbottenstrukturer (så kallad "invärtes massage")
- › Akupunktur
- › Annan typ av behandling

\_\_\_\_\_ UTFÖR DÅ FÖLJANDE ÅTGÄRD \_\_\_\_\_

🔍 Dölj denna fråga

Typ av fysioterapeutiska interventioner - Individanpassad fysisk aktivitet

Om Vilken typ av behandling har du fått av fysioterapeuten/sjukgymnasten? Det går bra att kryssa i flera alternativ. **är antingen**

- › Individanpassad fysisk aktivitet (exempelvis träningsprogram)

\_\_\_\_\_ UTFÖR DÅ FÖLJANDE ÅTGÄRD \_\_\_\_\_

👁️ Visa denna fråga

Q18



I vilken grad upplever du att individanpassad fysisk aktivitet har hjälpt mot din bäckenbottensmärta?

- Hög
- Måttlig
- Låg
- Inte alls
- Vet ej

⚙ Remitterad eller ej - Ja men ej fått tid  
**Om Har du blivit remitterad till och fått träffa fysioterapeut/sjukgymnast på grund av din bäckenbottensmärta? är exakt**  
 › Har blivit remitterad men inte fått tid än eller inte träffat fysioterapeuten/sjukgymnasten än  
 \_\_\_\_\_ UTFÖR DÅ FÖLJANDE ÅTGÄRD \_\_\_\_\_  
 🗑 Dölj denna fråga

⚙ Remitterad eller ej - Nej  
**Om Har du blivit remitterad till och fått träffa fysioterapeut/sjukgymnast på grund av din bäckenbottensmärta? är exakt**  
 › Nej  
 \_\_\_\_\_ UTFÖR DÅ FÖLJANDE ÅTGÄRD \_\_\_\_\_  
 🗑 Dölj denna fråga

⚙ Önskan om behandlingar - Avslutande  
**Om Vilken typ av behandling skulle du vilja få av fysioterapeut/sjukgymnast? Det går bra att kryssa i flera alternativ. är antingen**  
 › Individanpassad fysisk aktivitet (exempelvis träningsprogram)  
 › Smärthantering (exempelvis Basal Kroppskännedom)  
 › TENS (Transkutan Elektrisk Nervstimulering)  
 › Behandling av bäckenbottenstrukturer (så kallad "invärtes massage")  
 › Akupunktur  
 › Annan typ av behandling  
 \_\_\_\_\_ UTFÖR DÅ FÖLJANDE ÅTGÄRD \_\_\_\_\_  
 🗑 Dölj denna fråga

⚙ Typ av fysioterapeutiska interventioner - Smärthantering  
**Om Vilken typ av behandling har du fått av fysioterapeuten/sjukgymnasten? Det går bra att kryssa i flera alternativ. är antingen**  
 › Smärthantering (exempelvis Basal kroppskännedom)  
 \_\_\_\_\_ UTFÖR DÅ FÖLJANDE ÅTGÄRD \_\_\_\_\_  
 👁 Visa denna fråga

Q19



I vilken grad upplever du att smärthantering har hjälpt mot din bäckenbottensmärta?



- Hög
- Måttlig
- Låg
- Inte alls
- Vet ej

⚙ Remitterad eller ej - Ja men ej fått tid  
**Om Har du blivit remitterad till och fått träffa fysioterapeut/sjukgymnast på grund av din bäckenbottensmärta? är exakt**  
 › Har blivit remitterad men inte fått tid än eller inte träffat fysioterapeuten/sjukgymnasten än  
 \_\_\_\_\_ UTFÖR DÅ FÖLJANDE ÅTGÄRD \_\_\_\_\_

🔍 Dölj denna fråga

⚙ Remitterad eller ej - Nej  
**Om Har du blivit remitterad till och fått träffa fysioterapeut/sjukgymnast på grund av din bäckenbottensmärta? är exakt**  
 › Nej  
 \_\_\_\_\_ UTFÖR DÅ FÖLJANDE ÅTGÄRD \_\_\_\_\_

🔍 Dölj denna fråga

⚙ Önskan om behandlingar - Avslutande  
**Om Vilken typ av behandling skulle du vilja få av fysioterapeut/sjukgymnast? Det går bra att kryssa i flera alternativ. är antingen**  
 › Individanpassad fysisk aktivitet (exempelvis träningsprogram)  
 › Smärthantering (exemplevis Basal Kroppskänedom)  
 › TENS (Transkutan Elektrisk Nervstimulering)  
 › Behandling av bäckenbottenstrukturer (så kallad "invärtes massage")  
 › Akupunktur  
 › Annan typ av behandling  
 \_\_\_\_\_ UTFÖR DÅ FÖLJANDE ÅTGÄRD \_\_\_\_\_

🔍 Dölj denna fråga

⚙ Typ av fysioterapeutiska interventioner - TENS  
**Om Vilken typ av behandling har du fått av fysioterapeuten/sjukgymnasten? Det går bra att kryssa i flera alternativ. är antingen**  
 › TENS (Transkutan Elektrisk Nervstimulering)  
 \_\_\_\_\_ UTFÖR DÅ FÖLJANDE ÅTGÄRD \_\_\_\_\_

👁 Visa denna fråga

Q20



I vilken grad upplever du att TENS – Transkutan Elektrisk Nervstimulering har hjälpt mot din bäckenbottensmärta?

- Hög
- Måttlig
- Låg
- Inte alls
- Vet ej

⚙ Remitterad eller ej - Ja men ej fått tid  
**Om Har du blivit remitterad till och fått träffa fysioterapeut/sjukgymnast på grund av din bäckenbottensmärta? är exakt**  
 › Har blivit remitterad men inte fått tid än eller inte träffat fysioterapeuten/sjukgymnasten än  
 \_\_\_\_\_ UTFÖR DÅ FÖLJANDE ÅTGÄRD \_\_\_\_\_  
 🗑 Dölj denna fråga

⚙ Remitterad eller ej - Nej  
**Om Har du blivit remitterad till och fått träffa fysioterapeut/sjukgymnast på grund av din bäckenbottensmärta? är exakt**  
 › Nej  
 \_\_\_\_\_ UTFÖR DÅ FÖLJANDE ÅTGÄRD \_\_\_\_\_  
 🗑 Dölj denna fråga

⚙ Önskan om behandlingar - Avslutande  
**Om Vilken typ av behandling skulle du vilja få av fysioterapeut/sjukgymnast? Det går bra att kryssa i flera alternativ. är antingen**  
 › Individanpassad fysisk aktivitet (exempelvis träningsprogram)  
 › Smärthantering (exempelvis Basal Kroppskänedom)  
 › TENS (Transkutan Elektrisk Nervstimulering)  
 › Behandling av bäckenbottenstrukturer (så kallad "invärtes massage")  
 › Akupunktur  
 › Annan typ av behandling  
 \_\_\_\_\_ UTFÖR DÅ FÖLJANDE ÅTGÄRD \_\_\_\_\_  
 🗑 Dölj denna fråga

⚙ Typ av fysioterapeutiska interventioner - Behandling av bäckenbottenstrukturer  
**Om Vilken typ av behandling har du fått av fysioterapeuten/sjukgymnasten? Det går bra att kryssa i flera alternativ. är antingen**  
 › Behandling av bäckenbottenstrukturer (så kallad "invärtes massage")  
 \_\_\_\_\_ UTFÖR DÅ FÖLJANDE ÅTGÄRD \_\_\_\_\_  
 👁 Visa denna fråga

Q21



I vilken grad upplever du att behandling av dina bäckenbottenstrukturer har hjälpt mot din bäckenbottensmärta?

- Hög
- Måttlig
- Låg
- Inte alls
- Vet ej



⚙ Remitterad eller ej - Ja men ej fått tid  
**Om Har du blivit remitterad till och fått träffa fysioterapeut/sjukgymnast på grund av din bäckenbottensmärta? är exakt**  
 › Har blivit remitterad men inte fått tid än eller inte träffat fysioterapeuten/sjukgymnasten än  
 \_\_\_\_\_ UTFÖR DÅ FÖLJANDE ÅTGÄRD \_\_\_\_\_  
 🗑 Dölj denna fråga

⚙ Remitterad eller ej - Nej  
**Om Har du blivit remitterad till och fått träffa fysioterapeut/sjukgymnast på grund av din bäckenbottensmärta? är exakt**  
 › Nej  
 \_\_\_\_\_ UTFÖR DÅ FÖLJANDE ÅTGÄRD \_\_\_\_\_  
 🗑 Dölj denna fråga

⚙ Önskan om behandlingar - Avslutande  
**Om Vilken typ av behandling skulle du vilja få av fysioterapeut/sjukgymnast? Det går bra att kryssa i flera alternativ. är antingen**  
 › Individanpassad fysisk aktivitet (exempelvis träningsprogram)  
 › Smärthantering (exempelvis Basal Kroppskänedom)  
 › TENS (Transkutan Elektrisk Nervstimulering)  
 › Behandling av bäckenbottenstrukturer (så kallad "invärtes massage")  
 › Akupunktur  
 › Annan typ av behandling  
 \_\_\_\_\_ UTFÖR DÅ FÖLJANDE ÅTGÄRD \_\_\_\_\_  
 🗑 Dölj denna fråga

⚙ Typ av fysioterapeutiska interventioner - Akupunktur  
**Om Vilken typ av behandling har du fått av fysioterapeuten/sjukgymnasten? Det går bra att kryssa i flera alternativ. är antingen**  
 › Akupunktur  
 \_\_\_\_\_ UTFÖR DÅ FÖLJANDE ÅTGÄRD \_\_\_\_\_  
 👁 Visa denna fråga

Q22



I vilken grad upplever du att akupunktur har hjälpt mot din bäckenbottensmärta?



- Hög
- Måttlig
- Låg
- Inte alls
- Vet ej

⚙ Remitterad eller ej - Ja men ej fått tid  
**Om Har du blivit remitterad till och fått träffa fysioterapeut/sjukgymnast på grund av din bäckenbottensmärta? är exakt**  
 › Har blivit remitterad men inte fått tid än eller inte träffat fysioterapeuten/sjukgymnasten än  
 \_\_\_\_\_ UTFÖR DÅ FÖLJANDE ÅTGÄRD \_\_\_\_\_  
 🗑 Dölj denna fråga

⚙ Remitterad eller ej - Nej  
**Om Har du blivit remitterad till och fått träffa fysioterapeut/sjukgymnast på grund av din bäckenbottensmärta? är exakt**  
 › Nej  
 \_\_\_\_\_ UTFÖR DÅ FÖLJANDE ÅTGÄRD \_\_\_\_\_  
 🗑 Dölj denna fråga

⚙ Önskan om behandlingar - Avslutande  
**Om Vilken typ av behandling skulle du vilja få av fysioterapeut/sjukgymnast? Det går bra att kryssa i flera alternativ. är antingen**  
 › Individanpassad fysisk aktivitet (exempelvis träningsprogram)  
 › Smärthantering (exemplevis Basal Kroppskänedom)  
 › TENS (Transkutan Elektrisk Nervstimulering)  
 › Behandling av bäckenbottenstrukturer (så kallad "invärtes massage")  
 › Akupunktur  
 › Annan typ av behandling  
 \_\_\_\_\_ UTFÖR DÅ FÖLJANDE ÅTGÄRD \_\_\_\_\_  
 🗑 Dölj denna fråga

⚙ Typ av fysioterapeutiska interventioner - Annan typ av behandling  
**Om Vilken typ av behandling har du fått av fysioterapeuten/sjukgymnasten? Det går bra att kryssa i flera alternativ. är antingen**  
 › Annan typ av behandling  
 \_\_\_\_\_ UTFÖR DÅ FÖLJANDE ÅTGÄRD \_\_\_\_\_  
 👁 Visa denna fråga

Q23



I vilken grad upplever du att det du fyllde i under "Annan typ av behandling" har hjälpt mot din bäckenbottensmärta?

- Hög
- Måttlig
- Låg
- Inte alls
- Vet ej

⚙ Remitterad eller ej - Ja men ej fått tid  
**Om Har du blivit remitterad till och fått träffa fysioterapeut/sjukgymnast på grund av din bäckenbottensmärta? är exakt**  
 › Har blivit remitterad men inte fått tid än eller inte träffat fysioterapeuten/sjukgymnasten än  
 \_\_\_\_\_ UTFÖR DÅ FÖLJANDE ÅTGÄRD \_\_\_\_\_  
 ☞ Dölj denna fråga

⚙ Remitterad eller ej - Nej  
**Om Har du blivit remitterad till och fått träffa fysioterapeut/sjukgymnast på grund av din bäckenbottensmärta? är exakt**  
 › Nej  
 \_\_\_\_\_ UTFÖR DÅ FÖLJANDE ÅTGÄRD \_\_\_\_\_  
 ☞ Dölj denna fråga

⚙ Önskan om behandlingar - Avslutande  
**Om Vilken typ av behandling skulle du vilja få av fysioterapeut/sjukgymnast? Det går bra att kryssa i flera alternativ. är antingen**  
 › Individanpassad fysisk aktivitet (exempelvis träningsprogram)  
 › Smärthantering (exempelvis Basal Kroppskänedom)  
 › TENS (Transkutan Elektrisk Nervstimulering)  
 › Behandling av bäckenbottenstrukturer (så kallad "invärtes massage")  
 › Akupunktur  
 › Annan typ av behandling  
 \_\_\_\_\_ UTFÖR DÅ FÖLJANDE ÅTGÄRD \_\_\_\_\_  
 ☞ Dölj denna fråga

Q25



Hur upplevde du fysioterapeutens/sjukgymnastens kunskap om din sjukdom?

- Hög  
 Måttlig  
 Låg

⚙ Remitterad eller ej - Ja men ej fått tid  
**Om Har du blivit remitterad till och fått träffa fysioterapeut/sjukgymnast på grund av din bäckenbottensmärta? är exakt**  
 › Har blivit remitterad men inte fått tid än eller inte träffat fysioterapeuten/sjukgymnasten än  
 \_\_\_\_\_ UTFÖR DÅ FÖLJANDE ÅTGÄRD \_\_\_\_\_  
 ☞ Dölj denna fråga

⚙ Remitterad eller ej - Nej  
**Om Har du blivit remitterad till och fått träffa fysioterapeut/sjukgymnast på grund av din bäckenbottensmärta? är exakt**  
 › Nej  
 \_\_\_\_\_ UTFÖR DÅ FÖLJANDE ÅTGÄRD \_\_\_\_\_  
 ☞ Dölj denna fråga

⚙ Önskan om behandlingar - Avslutande  
**Om Vilken typ av behandling skulle du vilja få av fysioterapeut/sjukgymnast? Det går bra att kryssa i flera alternativ. är antingen**  
 › Individanpassad fysisk aktivitet (exempelvis träningsprogram)  
 › Smärthantering (exempelvis Basal Kroppskänedom)  
 › TENS (Transkutan Elektrisk Nervstimulering)  
 › Behandling av bäckenbottenstrukturer (så kallad "invärtes massage")  
 › Akupunktur  
 › Annan typ av behandling  
 \_\_\_\_\_ UTFÖR DÅ FÖLJANDE ÅTGÄRD \_\_\_\_\_  
 ☞ Dölj denna fråga

Q26



Hur upplevde du fysioterapeutens/sjukgymnastens förståelse för hur det är att leva med din sjukdom?

- Hög  
 Måttlig  
 Låg

## **Bilaga 2**

### **Är du diagnosticerad med endometriosis och har bäckenbottensmärta på grund av din sjukdom?**

Universitetsstudent söker deltagare till enkätstudie. Enkäten vänder sig till Dig över 18 år som är diagnosticerad med endometriosis och som på grund av din sjukdom har smärta i bäckenbotten.

Enkäten är anonym, tar ca 5 minuter att fylla i och är helt frivillig att delta i.

Enkäten kommer ligga till grund för examensarbete vid Fysioterapeutprogrammet, Lunds Universitet.

För mer information och för att komma till enkäten klicka på länken nedan:

## Bilaga 3

Lämna enkät



### MEDICINSKA FAKULTETEN

INFORMATIONSBREV TILL STUDIEDELTAĞARE

#### *Fysioterapeutiska interventioner vid bäckenbottensmärtā orsakad av endometrios*

Du tillfrågas om deltagande i ovanstående enkätstudie.

Endometrios är en sjukdom som drabbar ungefär var tionde biologisk kvinna och bäckenbottensmärtā är ett väldigt vanligt symtom av sjukdomen. Många gånger behöver de som är drabbade av endometrios hjälp från olika yrkesgrupper inom vården, varav fysioterapeuter/sjukgymnaster är en utav dem.

Enkäten är avsedd att kartlägga i vilken omfattning patienter som har bäckenbottensmärtā orsakad av endometrios remitteras till fysioterapeuter/sjukgymnaster samt vilken fysioterapeutisk hjälp som erbjuds.

Studien genomförs med hjälp av en e-enkät. Om Du accepterar att delta ber jag Dig att besvara frågorna i enkäten så fullständigt som möjligt och skicka in.

Ditt deltagande är helt frivilligt och vill Du inte medverka behöver Du inte förklara varför.

Du besvarar frågorna fullständigt anonymt, d.v.s. ingen kommer att kunna veta att det är Du som besvarat dem.

Insamlat material kommer att behandlas konfidentiellt, förvaras på ett lösenordsskyddat USB-minne och sedan raderas efter godkänd examination.

Studien ingår som ett examensarbete i Fysioterapeutprogrammet.

Om Du har några frågor eller vill veta mer, kontakta gärna mig eller min handledare.

Med vänlig hälsning

Karolin Haglund  
Studerande på  
Fysioterapeutprogrammet  
e-post: sjg13kha@student.lu.se

Handledare  
Frida Eek  
Docent, leg Sjukgymnast  
Tfn: 0736-744 834  
e-post: frida.eek@med.lu.se

Jag nekar samtycke

Jag samtycker