



Pregled | Review

Kako mjeriti iskustvo pacijenta u fizioterapijskoj i rehabilitacijskoj skrbi?

How to measure patient experience in physiotherapy and rehabilitation care?

Tatjana Šimunić¹ , Jasna Mesarić²

¹ Odjel za fizikalnu medicinu i rehabilitaciju, Opća bolnica „Dr. Ivo Pedišić“, Sisak

² Libertas međunarodno sveučilište, Fakultet zdravstvenih znanosti, Zagreb

Deskriptori

PACIJENTOVA PROCJENA ISHODA LIJEČENJA;
ZADOVOLJSTVO PACIJENTA;
KVALITETA ZDRAVSTVENE SKRBI; REHABILITACIJA;
FIZIKALNA TERAPIJA; ANKETE I UPITNICI

Descriptors

PATIENT OUTCOME ASSESSMENT;
PATIENT SATISFACTION;
QUALITY OF HEALTH CARE;
PHYSICAL THERAPY MODALITIES;
SURVEYS AND QUESTIONNAIRES

SAŽETAK. Mjerenje kvalitete pružene skrbi neizostavan je dio upravljanja kvalitetom i koncepta njezinoga stalnog poboljšanja. Mjere iskustva pacijenta omogućavaju trajno i kontinuirano praćenje kvalitete budući da je iskustvo pacijenta kao dimenzija kvalitete skrbi zajedno s drugim dimenzijama kvalitete, kao što su učinkovitost i sigurnost skrbi, ključno za pružanje potpune slike kvalitete zdravstvene zaštite. Pacijenti koji se koriste uslugama fizioterapijske i rehabilitacijske skrbi imaju karakteristike koje ih razlikuju od karakteristika pacijenata u drugim sektorima, što zahtijeva specifično usmjeravanje razvoja pokazatelja kvalitete i modela mjerenja pacijentova iskustva. Cilj je ovoga rada predstaviti u literaturi dostupne mjerne instrumente za mjerenje iskustva pacijenata kao mjere ishoda u fizioterapijskoj i rehabilitacijskoj skrbi. Implementacija mjernih instrumenta o iskustvu pacijenta omogućuje praćenje i poboljšanje kvalitete, mjerenje i praćenje učinka svake organizacijske jedinice, identifikaciju čimbenika koji se mogu koristiti za usporedbu kvalitete pružene skrbi između ustanova, kompleksniju i objektivniju procjenu ishoda rehabilitacije i poboljšanje učinkovitosti pružene skrbi. U Hrvatskoj trenutno ne postoje objavljena istraživanja o mjerenju iskustva pacijenta u fizioterapijskoj i rehabilitacijskoj skrbi, stoga je važno kontinuirano raditi na podizanju svijesti svih dionika u procesu pružanja skrbi o važnosti mjerenja iskustva pacijenta i njegovom izravnom utjecaju na postizanje rehabilitacijskoga ishoda.

SUMMARY. Measuring the quality of care is an indispensable part of quality management and the concept of its continuous improvement. Measures of patient experience enable permanent and continuous monitoring of the quality of services provided, since patient experience as a dimension of quality of care, together with other dimensions of quality such as efficiency and safety of care, is essential for providing a complete picture of the quality of health care. Patients who use physiotherapy and rehabilitation care services have characteristics that distinguish them from those in other sectors, which requires specific guidance in the development of quality indicators and patient experience measurement models. The aim of this paper is to present the measurement instruments available in the literature for measuring the experience of patients as outcome measures in physiotherapy and rehabilitation care. The implementation of measurement instruments on the patient's experience enables monitoring and improving quality, measuring and monitoring the performance of each organizational unit, identifying factors that can be used to compare the quality of care provided between institutions, more complex and objective assessment of rehabilitation outcomes, and improving the efficiency of care provided. In Croatia, there are currently no published studies on measuring the patient's experience in physiotherapy and rehabilitation care, therefore it is important to continuously work on raising the awareness of all stakeholders in the process of providing care about the importance of measuring the patient's experience and its direct impact on achieving rehabilitation outcomes.

Bolesti sustava za kretanje nalaze se visoko na ljestvici najčešćih bolesti u svijetu koje zahtijevaju specifičnu fizioterapijsku i rehabilitacijsku skrb. Vrlo često uzrokuju kronična bolna stanja s velikim ekonomskim teretom za pojedince i društvo u cjelini, povećanom učestalosti invaliditeta, narušenom kvalitetom života i visokim troškovima liječenja, zbog čega je sve veći fokus na mjerenju i analizi iskustva pacijenata kao mjere ishoda u liječenju ovih bolesti. S obzirom na medicinsku složenost i specifičnost slučajeva, prisutnost komorbiditeta te uključenost većeg broja zdravstvenih djelatnika kroz razne aspekte skrbi, koordinacija, kon-

tinuitet skrbi te održavanje kvalitete pružene skrbi ovdje često predstavljaju izazov. Također, zbog velike potrebe za ovom vrstom skrbi sve više dolazi do odmicanja od visoko reguliranih javnih subjekata kao pružatelja skrbi (npr. bolnica) prema pružateljima zdravstvenih usluga u zajednici, čija kvaliteta pružene uslu-

✉ Adresa za dopisivanje:

Tatjana Šimunić, dr. med., <https://orcid.org/0000-0002-0768-0307>,
Odjel za fizikalnu medicinu i rehabilitaciju, Opća bolnica „Dr. Ivo Pedišić“,
J. J. Strossmayera 49, 44000 Sisak, e-pošta: tatjana.simunic@yahoo.com

Primljeno 13. listopada 2023., prihvaćeno 27. studenoga 2023.

ge nije praćena ili javno objavljena (npr. privatni fizioterapeuti, logopedi, radni terapeuti, djelatnici udruga). Jačanje aktivne uloge pacijenta u pruženoj zdravstvenoj skrbi te povratne informacije od pacijenta u koje ubrajamo i iskustvo pacijenta na međunarodnoj razini identificirane su kao ključan čimbenik u poboljšanju kvalitete pružene skrbi i sigurnosti pacijenta.¹ Kako u Hrvatskoj trenutačno ne postoje objavljena istraživanja o mjerenju iskustva pacijenta u ovom području, postoji potreba sustavno razmotriti i prikazati recentna saznanja o mjerenju iskustva u fizioterapijskoj i rehabilitacijskoj skrbi iz perspektive pacijenta.

Iskustvo pacijenta u fizioterapijskoj i rehabilitacijskoj skrbi

Iskustvo pacijenta je pokazatelj ishoda i odražava međuljudske aspekte kvalitete primljene skrbi koji se sastoje od triju domena: učinkovita komunikacija; poštovanje i dostojanstvo; emocionalna podrška.² Ove se domene mogu izravno mijenjati pod utjecajem različitih čimbenika, kao što su karakteristike zdravstvene ustanove (npr. broj pregledanih pacijenata, broj pružatelja zdravstvenih usluga, dostupnost usluga i resursi), karakteristike pacijenta (npr. sociodemografske karakteristike, dosadašnje bolesti, prethodno traženje zdravstvene zaštite) i vrsta usluge (npr. preventivna ili ne-hitna skrb naspram hitne skrbi).³ Tako dobiveni podatci o iskustvu pacijenta mogu se koristiti za usporedbu između zdravstvenih ustanova, praćenje učinkovitosti intervencija, rangiranje ustanova te poboljšanje kvalitete bolničke skrbi.

Visoka razina pozitivne povezanosti između iskustva pacijenta, sigurnosti pacijenta i kliničke učinkovitosti za široki raspon bolesti dodatno podržava implementiranje mjera pacijentovog iskustva kao jednog od središnjih stupova kvalitete u zdravstvu.⁴ Poboljšanje iskustva pacijenta dokazano povećava razinu pacijentova pridržavanja preporučenoga liječenja, poboljšava ishode, promiče kulturu sigurnosti i rezultira smanjenom iskorištenošću zdravstvene zaštite.⁵

Fizioterapijska i rehabilitacijska skrb usmjerena na pacijenta – osobu prepoznaje autonomiju pacijenta kao i njegovu potrebu za sudjelovanjem u utvrđivanju rehabilitacijskih ciljeva, uspostavljanju partnerskoga odnosa liječnik specijalist – fizioterapeut – pacijent, kao i potrebu pacijenta da ima osiguranu dostupnost usluga. Iskustvo pacijenta u području ove specifične skrbi temelji se s jedne strane na međuljudskim odnosima između pružatelja skrbi (liječnik fizijatar, fizioterapeut) i pacijenta te s druge strane na fizioterapijskoj intervenciji (procesu pružene skrbi). Implementacija mjera pacijentovog iskustva u kliničku praksu u području fizioterapijske i rehabilitacijske skrbi uzima u obzir percepciju pacijenata o svom zdravlju i iskustva u različitim komponentama pružene skrbi te predstav-

lja važan čimbenik za poboljšanje ishoda kliničke učinkovitosti i pružanje skrbi usmjerene na pacijenta.⁶ Koji ćemo alat odnosno instrument odabrati za mjerenje iskustva pacijenta ovisi o nizu čimbenika, prvenstveno o svrsi mjerenja iskustva pacijenta, dostupnim izvorima podataka te mogućnostima njihova implementiranja u praksu.

Alati / instrumenti za mjerenja iskustva pacijenta u fizioterapijskoj i rehabilitacijskoj skrbi

Postoji velik broj alata / instrumenta za mjerenje iskustva pacijenta od kojih svaki ima svoje prednosti i nedostatke i ne može se definirati najsigurnija i najučinkovitija strategija za prikupljanje podataka. Najčešće upotrebljavan pristup za prikupljanje podataka jest kvantitativni pristup putem upitnika koji se međusobno uvelike razlikuju po strukturi, uključujući i njihovu duljinu.⁷ Instrumenti za mjerenje iskustva pacijenta koji su predugi i imaju previše pitanja rezultat će produženim vremenom ispunjavanja i poteškoćama u ispunjavanju upitnika, a time i nižim stopama odgovora. To predstavlja velik problem u fizioterapijskoj i rehabilitacijskoj skrbi koju će vjerojatnije primati stariji bolesnici i oni s kognitivnim deficitom, zbog čega je bitno da pitanja u upitnicima budu kratka, jasna i ne previše opsežna, ili da se primjenjuju standardizirani upitnici.⁸

Mjere pacijentova iskustva (engl. *Patient Reported Experience Measures*, PREMs) najčešće su upotrebljavani upitnici za mjerenje iskustva pacijenta kvantitativnim pristupom u fizioterapijskoj i rehabilitacijskoj skrbi. PREMs se definira kao sofisticiran i objektivan instrument u kojemu pacijent daje izravne povratne informacije o pruženim uslugama na kvantitativan, točan i usporedan način te se podatci mogu prikazati u skaliranoj veličini u nizu dimenzija uključujući pristupačnost, komunikaciju, kontinuitet i povjerenje, a mogu se koristiti za procjenu i međunarodne usporedbe zdravstvenih sustava. Pitanja u upitniku PREMs mogu se prilagoditi okružju pružanja skrbi (npr. ambulantna, bolnička, dugotrajna skrb), kao i određenom aspektu skrbi. Dvije glavne kategorije PREMs-ova jesu generički, usmjereni na kvalitetu života i zdravlje općenito, i specifični, usmjereni na određeno stanje ili bolest.⁹

Broj zemalja koje mjere iskustvo pacijenata putem upitnika PREMs u stalnom je porastu pa gotovo sve zemlje OECD-a (engl. *Organization for Economic Co-operation and Development*) osim Grčke, Mađarske, Latvije, Slovenije, Slovačke i Turske imaju najmanje jedan nacionalni PREMs upitnik za mjerenje iskustva pacijenta koji su imali nedavno izvanbolničko ili bolničko iskustvo skrbi.¹⁰

Pri odabiru PREMs-a koji ćemo koristiti nužno je da on mjeri dimenzije iskustva važne za pacijente koji

TABLICA 1. PREGLED ALATA ZA MJERENJE ISKUSTVA PACIJENTA U FIZIOTERAPIJSKOJ I REHABILITACIJSKOJ SKRBI
 TABLE 1. OVERVIEW OF TOOLS FOR MEASURING PATIENT EXPERIENCE IN PHYSIOTHERAPY AND REHABILITATION CARE

Autor i godina publikacije / Author and year of publication	Alat za mjerenje iskustva pacijenta / Tool for measuring patient experience
Castle i sur. (2005) ⁸ / Castle et al., 2005.	Standardizirana anketa ili upitnik za mjerenje iskustva pacijenta / Standardized Survey or Questionnaire for Measuring Patient Experience
Cott i sur. (2006) ¹⁹ / Cott et al., 2006.	Rehabilitacijski upitnik usmjeren na klijenta / Client Centred Rehabilitation Questionnaire
Eversole i sur. (2021) ⁶ / Eversole et al., 2021.	Upitnik o iskustvima pacijenta u postakutnoj izvanbolničkoj fizikalnoj terapiji / Patients Experiences in Postacute Outpatient Physical Therapy Settings Questionnaire
Grotle i sur. (2009) ¹⁵ / Grotle et al., 2009.	Upitnik o iskustvu pacijenta u rehabilitaciji / Rehabilitation Patient Experiences Questionnaire
Jenkinson i sur. (2002) ¹⁴ / Jenkinson et al., 2002.	Picker upitnik za iskustvo pacijenata s mišićno-koštanim poremećajima / Picker MSD Questionnaire
Kneebone i sur. (2012) ¹⁶ / Kneebone et al., 2012.	Upitnik o iskustvu pacijenta u neurorehabilitaciji / Neurorehabilitation Experience Questionnaire
Medina-Mirapeix i sur. (2015) ¹³ / Medina-Mirapeix et al., 2015.	Upitnik o iskustvima pacijenta u postakutnoj izvanbolničkoj fizikalnoj terapiji / Patients Experiences in Postacute Outpatient Physical Therapy Settings Questionnaire

MSD – mišićno-koštani poremećaji / musculoskeletal disorders

primaju specifičnu skrb. Važne dimenzije pacijentovog iskustva u području fizioterapijske i rehabilitacijske skrbi jesu ekosustav rehabilitacijske skrbi (odnos između okruženja u kojem se pruža rehabilitacijska skrb i pacijenta koji je doživljava), angažman pacijenta i tzv. neformalnoga njegovatelja, odnos pacijenta s davateljem zdravstvene skrbi, bol i funkcionalni status, grupni i individualni identitet i tzv. pitanja otvorenoga kraja koja dopuštaju ispitanicima da napišu svoj odgovor.¹¹ Kako alati / instrumenti za mjerenje iskustva pacijenta ne bi bili preopširni, tri dimenzije pacijentova iskustva s fizikalnom terapijom određene su kao ključne: pristup fizioterapeuta, dostupnost i ishod intervencije. Skraćivanje broja dimenzija koje se koriste u upitniku omogućuje stvaranje alata / instrumenta za mjerenje kvalitete sa smanjenim opterećenjem ispitanika, povećanom jasnoćom rezultata i višim stupnjem izvedivosti.¹² Ciljevi korištenja PREMs-a u fizioterapijskoj i rehabilitacijskoj skrbi jesu praćenje i poboljšanje kvalitete, međusobno učenje i usporedba te poticanje dijaloga između pacijenta i pružatelja skrbi.

Najčešće korišteni PREMs-ovi u fizioterapijskoj i rehabilitacijskoj skrbi

Najčešće upotrebljavani upitnici PREMs u području fizioterapijske i rehabilitacijske skrbi jesu Upitnik o iskustvima pacijenata u postakutnoj izvanbolničkoj fizikalnoj terapiji (PEPAP-Q, od engl. *Patients Experiences in Postacute Outpatient Physical Therapy Settings Questionnaire*) i Picker upitnik za iskustvo pacijenata sa mišićno-koštanim poremećajima (od engl. *Picker MSD Questionnaire*).⁶

PEPAP-Q je upitnik PREMs koji se smatra najprikladnijim za mjerenje iskustva pacijenta o primljenoj

fizioterapijskoj i rehabilitacijskoj skrbi u izvanbolničkoj fizikalnoj terapiji. Sastoji se od sedam dimenzija pacijentova iskustva (emocionalna podrška, informiranje i edukacija, osjetljivost na promjene pacijenta, prekidi tijekom pružanja skrbi, trajanje pohađanja terapije, vrijeme čekanja na tretman, sigurnost pacijenata) i 23 stavke.¹³ Ovaj upitnik koristan je za praćenje kvalitete usluge u fizioterapijskoj i rehabilitacijskoj skrbi, dobivanje informacija o koracima za poboljšanje kvalitete postakutne izvanbolničke fizikalne terapije za razna specifična stanja, a pogodan je i za korištenje u znanstvenim istraživanjima. Njegova implementacija u kliničku praksu omogućava mjerenje i praćenje učinka svake organizacijske jedinice kao i identifikaciju čimbenika koji se mogu koristiti za usporedbu usluga ambulantne fizikalne terapije između zdravstvenih ustanova.

Upitnik Picker MSD sadrži temeljni skup pitanja koja bi trebalo obuhvatiti prilikom ocjenjivanja iskustva pacijenata koji pohađaju fizikalnu terapiju zbog bolesti mišićno-koštanoga sustava. Instrument ima 32 stavke, a u kraćoj verziji 16 stavki koje čine pouzdan indeks iskustva pacijenata i sadrže njegove najvažnije aspekte. Ovaj upitnik o iskustvu pacijenata o pruženoj fizioterapijskoj i rehabilitacijskoj skrbi može biti koristan za praćenje rada pružatelja usluga, ukazivati na načine na koje bi se mogla poboljšati pružena zdravstvena skrb i predstavlja korisnu metodu za mjerenje kvalitete fizioterapijske i rehabilitacijske skrbi putem mjerenja iskustva pacijenta.¹⁴

Upitnik o iskustvu pacijenta u rehabilitaciji (RE-PEQ, od engl. *Rehabilitation Patient Experiences Questionnaire*) prvi je standardizirani PREMs upitnik koji je dizajniran za procjenu iskustava pacijenata u

reumatološkoj rehabilitaciji. Prikladan je za upotrebu u različitim kliničkim okruženjima, kao što su rehabilitacijski centri i bolnički odjeli. Upitnik se sastoji od 18 stavki u četiri domene (rehabilitacijska njega i organizacija, informiranje i komunikacija, dostupnost osoblja i socijalno okruženje). RE-PEQ je upitnik specifičan za reumatske bolesnike koji su na rehabilitaciji, a preporučuje se za korištenje i kod pacijenata s drugim stanjima koja zahtijevaju pružanje rehabilitacijske skrbi.¹⁵

Upitnik o iskustvu pacijenta u neurorehabilitaciji (NREQ, od engl. *Neurorehabilitation Experience Questionnaire*) razvijen je zbog niza fizičkih, kognitivnih i socijalnih problema koji se javljaju kod neuroloških pacijenata kao i široke lepeze raznih neuroloških stanja.¹⁶ Upitnik ima potencijal za identifikaciju područja za poboljšanje usluge i praćenje ukupnog iskustva pacijenta u neurorehabilitaciji.

Značajni upitnici za mjerenje iskustva pacijenta u području fizioterapijske i rehabilitacijske skrbi jesu i PREMs-ovi specifični za bolest koji se vrlo intenzivno razvijaju u području upalnih reumatskih bolesti i mogu se primijeniti za procjenu iskustva pacijenta u standardnoj reumatološkoj kliničkoj praksi za poboljšanje kvalitete pružene skrbi.¹⁷ RA PREM (od engl. *Patient Reported Experience Measure for Patients with Rheumatoid Arthritis*) primjer je PREMs upitnika specifičnog za bolest namijenjenog ispitivanju iskustva pacijenata oboljelih od reumatoidnoga artritisa, koji daje izuzetno vrijedne informacije za poboljšanje pacijentova iskustva u liječenju reumatoidnoga artritisa.¹⁸

Najčešće korišteni PREMs upitnici primjenjivi za mjerenja iskustva pacijenta u području fizioterapijske i rehabilitacijske skrbi prikazani su u **tablici 1**.

Zaključak

Prema saznanjima iz literature niti jedan od analiziranih mjerenih instrumenta nije utvrđen kao univerzalni alat prikladan za ciljano mjerenje iskustva pacijenta u fizioterapijskoj i rehabilitacijskoj skrbi niti je pogodan za praćenje istog pacijenta kroz tzv. kontinuum skrbi koji bi mogao dokumentirati iskustvo pacijenta s različitim pružateljima skrbi tijekom određenog razdoblja.²⁰ Implementacija mjera iskustva pacijenta u svakodnevnu kliničku praksu u području fizioterapijske i rehabilitacijske skrbi prijeko je potrebna kako bi se omogućila kompleksnija i objektivnija procjena ishoda rehabilitacije i iskustva pacijenta u liječenju postupcima fizikalne terapije te omogućilo kontinuirano praćenje i poboljšanje kvalitete pružene skrbi kao i optimiziranje troškova skrbi. Mjerni instrument koji se koristi za mjerenje iskustva pacijenta u fizioterapijskoj i rehabilitacijskoj skrbi trebao bi biti osmišljen tako da omogućava prikupljanje podataka na svim razinama pružanja skrbi, ambulantnoj, stacionarnoj i u specijaliziranim rehabilitacijskim centrima.

Njegov odabir treba biti ciljan i prilagođen okruženju skrbi u kojem će se koristiti te sadržavati dimenzije pacijentova iskustva koje su specifične za područje fizioterapijske i rehabilitacijske skrbi. Uvođenje i kontinuirani razvitak standardiziranih upitnika za mjerenje kvalitete iz perspektive pacijenta na nacionalnoj razini kao i razvoj međunarodnih mjerila uspješnosti zdravstvenoga sustava na temelju podataka koje su prijavili sami pacijenti omogućuje usporedbu terapijskih ishoda između ustanova kao i kreiranje zdravstvene politike usmjerene na stalno poboljšanje kvalitete pružene skrbi.

INFORMACIJE O SUKOBU INTERESA

Autori nisu deklarirali sukob interesa relevantan za ovaj rad.

INFORMACIJA O FINANCIRANJU

Za ovaj članak nisu primljena financijska sredstva.

DOPRINOS AUTORA

KONCEPCIJA ILI NACRT RADA: TŠ, JM

PRIKUPLJANJE, ANALIZA I INTERPRETACIJA PODATAKA: TŠ, JM

PISANJE PRVE VERZIJE RADA: TŠ

KRITIČKA REVIZIJA: JM, TŠ

LITERATURA

- Lombarts MJ, Rupp I, Vallejo P, Suñol R, Klazinga NS. Application of quality improvement strategies in 389 European hospitals: results of the MARQuS project. *Qual Saf Health Care*. 2009;18 (Suppl 1):28–37.
- Larson E, Sharma J, Bohren MA, Tunçalp Ö. When the patient is the expert: measuring patient experience and satisfaction with care. *Bull World Health Organization*. 2019;97(8):563–9.
- Beattie M, Murphy DJ, Atherton I, Lauder W. Instruments to measure patient experience of healthcare quality in hospitals: a systematic review. *Syst Rev*. 2015;4:97.
- Doyle C, Lennox L, Bell D. A systematic review of evidence on the links between patient experience and clinical safety and effectiveness. *BMJ Open*. 2013;3(1):e001570.
- Anhang Price R, Elliott MN, Zaslavsky AM, Hays RD, Lehrman WG, Rybowski L i sur. Examining the role of patient experience surveys in measuring health care quality. *Med Care Res Rev*. 2014;71(5):522–54.
- Eversole J, Grimm A, Patel N, John K, Garcia AN. Why Measure Patient Experience in Physical Therapy? *Arch Physiother*. 2021;11(1):11.
- De Silva D. *Measuring patient experience*. London: The Health Foundation; 2013, str. 16.
- Castle NG, Brown J, Hepner KA, Hays RD. Review of the literature on survey instruments used to collect data on hospital patients' perceptions of care. *Health Serv Res*. 2005;40 (6 Pt 2):1996–2017.
- Calmus S, Thuong CT, Morin S, May-Michelangeli LM. Quality of care as perceived by patients – PROMs and PREMs indicators. *Haute Autorité de Santé*; 2021, str. 21.

10. Fujisawa R, Klazinga NS. Measuring patient experiences (PREMS): Progress made by the OECD and its member countries between 2006 and 2016. OECD Health Working Papers 102. Paris: OECD Publishing; 2017, str. 11.
11. McMurray J, McNeil H, Lafortune C, Black S, Prorok J, Stolee P. Measuring Patients' Experience of Rehabilitation Services Across the Care Continuum. Part II: Key Dimensions. Arch Phys Med Rehab. 2016;97(1):121–30.
12. Scholte M, Calsbeek H, Nijhuis-van der Sanden MW, Braspenning J. Quality of physical therapy from a patient's perspective; factor analysis on web-based survey data revealed three dimensions on patient experiences with physical therapy. BMC Health Serv Res. 2014;14:266.
13. Medina-Mirapeix F, Del Bano-Aledo ME, Martinez-Paya JJ, Lillo-Navarro MC, Escolar-Reina P. Development and validity of the questionnaire of patients' experiences in postacute outpatient physical therapy settings. Phys Ther. 2015;95(5):767–77.
14. Jenkinson C, Coulter A, Gyll R, Lindström P, Avner L, Höglund E. Measuring the experiences of health care for patients with musculoskeletal disorders (MSD): development of the Picker MSD questionnaire. Scand J Caring Sci. 2002;16(3):329–33.
15. Grotle M, Garratt A, Løchting I, Kjekken I, Klokke M, Uhlig T *i sur*. Development of the rehabilitation patient experiences questionnaire: data quality, reliability and validity in patients with rheumatic diseases. J Rehabil Med. 2009;41(7):576–81.
16. Kneebone II, Hull SL, McGurk R, Cropley M. Reliability and validity of the neurorehabilitation experience questionnaire for inpatients, Neurorehabil Neural Repair. 2012;26(7):834–41.
17. El Miedany Y, El Gaafary M, Youssef S, Ahmed I, Palmer D. The arthritic patients' perspective of measuring treatment efficacy: Patient Reported Experience Measures (PREMs) as a quality tool. Clin Exp Rheumatol. 2014;32(4):547–52.
18. Bosworth A, Cox M, O'Brien A, Jones P, Sargeant I, Elliott A *i sur*. Development and Validation of a Patient Reported Experience Measure (PREMs) for Patients with Rheumatoid Arthritis (RA) and other Rheumatic Conditions, Curr Rheumatol Rev. 2015;11(1):1–7.
19. Cott CA, Teare G, McGilton KS, Lineker S. Reliability and construct validity of the client-centred rehabilitation questionnaire. Disabil Rehabil. 2006;28(22):1387–97.
20. McMurray J, McNeil H, Lafortune C, Black S, Prorok J, Stolee P. Measuring Patients' Experience of Rehabilitation Services Across the Care Continuum. Part I: A Systematic Review of the Literature. Arch Phys Med Rehabil. 2016;97(1):104–20.