



Fakulteta za zdravstvo **Angele Boškin**
Angela Boškin Faculty of Health Care

Diplomsko delo
visokošolskega strokovnega študijskega programa prve stopnje
FIZIOTERAPIJA

**SODOBNA ORODJA ZA MERJENJE
KAKOVOSTI FIZIOTERAPEVTSKE
OBRAVNAVE Z VIDIKA PACIENTA -
PREGLED LITERATURE**

**MODERN TOOLS FOR GAUGING THE
QUALITY OF PHYSIOTHERAPY
TREATMENT FROM A PATIENT'S
PERSPECTIVE - A LITERATURE REVIEW**

Mentorica:
Andrea Backovič Juričan, viš. pred.

Kandidatka:
Maja Mušić

Jesenice, julij, 2025

ZAHVALA

Iskrena hvala mentorici Andrei Backovič Juričan, viš. pred., za strokovno usmeritev in dragocene nasvete pri izdelavi diplomskega dela.

Prav tako se iskreno zahvaljujem Zdenki Kramar, pred., ki je kot recenzentka še dodatno prispevala k izboljšanju mojega diplomskega dela.

Posebna zahvala gre tudi lektorici Tea Erjavec, prof. geog. in slov., za njeno natančno urejanje besedila.

Največja in iz srca iskrena zahvala pa gre moji družini - hvala vam za vso podporo, spodbudne besede, brezpogojno ljubezen in pomoč, zaradi vas je bil moj študij enostavnejši. Partnerju se zahvaljujem za potrpežljivost, razumevanje in vse trenutke, ko me je opomnil, zakaj ne smem obupati. In nenazadnje - hvala moji mali hčerkici, ki me je s svojo prisotnostjo vsak dan znova navdihovala in mi vlivala nov zagon za študij.

POVZETEK

Teoretična izhodišča: Kakovostna, na pacienta osredotočena zdravstvena oskrba je temelj sodobnih zdravstvenih sistemov. Za izboljšanje kakovosti in učinkovitosti se uporabljajo sodobna orodja ter sistematično zbiranje podatkov o pacientovem preživetju bolezni, učinkih zdravljenja in izkušnjah z obravnavo. Namen diplomskega dela je s pregledom literature raziskati sodobna orodja za merjenje kakovosti fizioterapevtske obravnave z vidika pacienta, kot sta »Patient-Reported Outcome Measures« – PROM (meritve izidov, ki jih poročajo pacienti) in »Patient-Reported Experience Measures« – PREM (meritve izkušenj, ki jih poročajo pacienti).

Cilj: Cilja sta bila raziskati prednosti in izzive, ki jih prinaša uporaba orodij PROM in PREM, sodobnih orodij za merjenje kakovosti z vidika pacienta.

Metoda: Diplomsko delo temelji na pregledu slovenske in angleške znanstvene ter strokovne literature, prosto dostopne s celotnim besedilom, izdane med 2015 in 2025 v podatkovnih bazah PEDro, PubMed, COBISS+ in ResearchGate. Uporabljene ključne besede so bile: »fizioterapija«, »izkušnje pacientov«, »merjenje kakovosti«, »physiotherapy«, »PREM-i«, »PROMs«, »feedback from patient«, »measuring quality«. Za analizo je bilo uporabljeno odprto kodiranje.

Rezultati: V analizo smo vključili 8 virov, 7 angleških in 1 slovenskega. Najprej smo izključili 962 virov, po pregledu povzetkov še 31 virov, po analizi celotne vsebine smo izključili 6 virov. Oblikovali smo 13 kod, in jih razvrstili v 2 kategoriji: »prednosti uporabe orodij PROM in PREM« ter »omejitve in izzivi pri uporabi orodij PROM in PREM«.

Razprava: Ugotovili smo prednosti uporabe orodij PROM in PREM v fizioterapiji. Ključna je možnost učinkovitega spremljanja napredka pacienta ter sprotne prilagoditve terapevtskih pristopov. Orodja prispevajo k personalizaciji obravnave, boljšemu sodelovanju, zaupanju, komunikaciji in večji vlogi pacienta pri odločanju o zdravju. Poleg tega potrebuje storitev evalvacijo in dokazovanje učinkovitosti terapije. Kljub temu pa se pojavljajo omejitve, kot so časovna in kadrovska obremenjenost, tehnične pomanjkljivosti, slaba digitalna podpora, pomanjkanje usposobljenosti, nestandardiziranost, vključevanje ranljivih skupin in utrujenost.

Ključne besede: ocena kakovosti zdravstvene oskrbe, PREM, PROM, povratna informacija pacienta, fizioterapija

SUMMARY

Theoretical background: High-quality, patient-centered healthcare is the foundation of modern health systems. To improve the quality and efficiency of care, modern tools and systematic data collection are used to collect the patient's experience of illness, treatment outcomes, and interactions with healthcare services. The purpose of this thesis is to review the literature and explore modern tools for measuring the quality of physiotherapy care from the patient's perspective, such as Patient-Reported Outcome Measures (PROMs) and Patient-Reported Experience Measures (PREMs).

Aims: The goals of this thesis are to explore the advantages and challenges of using PROMs and PREMs as modern tools for measuring quality from the patient's perspective.

Methods: The thesis is based on a review of Slovenian and English scientific and professional literature, freely available in full text and published between 2015 and 2025. The databases searched were PEDro, PubMed, COBISS, and ResearchGate. The keywords used were: "physiotherapy", "patient experience", "quality measurement", "PREMs", "PROMs", "patient feedback", "measuring quality". Open coding was used for data analysis.

Results: For the final analysis, we selected 8 sources out of 1,007 results, including 7 international and 1 Slovenian source. Based on the titles, 962 sources were initially excluded, followed by 31 more after reviewing the abstracts, and finally, after a thorough analysis of the full text of the articles, an additional 6 sources were excluded. Following the final analysis of the full texts of the 8 selected articles, 13 codes were developed and grouped into 2 categories: (i) advantages of using PROMs and PREMs and (ii) limitations and challenges in using PROMs and PREMs.

Discussion: We identified the advantages of using the PROM and PREM tools in physiotherapy. A key advantage is their ability to effectively monitor patient progress and enable prompt adjustment of therapeutic approaches. These tools contribute to personalized care, better collaboration, trust, communication, and greater patient involvement in health decision-making. Additionally, the service requires evaluation and evidence of therapy effectiveness. However, there are limitations, such as time and staffing burdens, technical shortcomings, poor digital support, lack of training, lack of standardization, challenges in including vulnerable groups, and fatigue.

Keywords: assessment of healthcare quality, PREMs, PROMs, patient feedback, physiotherapy

KAZALO

1	UVOD	1
2	EMPIRIČNI DEL	8
2.1	NAMEN IN CILJI RAZISKOVANJA	8
2.2	RAZISKOVALNA VPRAŠANJA	8
2.3	RAZISKOVALNA METODOLOGIJA	9
2.3.1	Metode pregleda literature.....	9
2.3.2	Strategija pregleda zadetkov	9
2.3.3	Opis obdelave podatkov pregleda literature	10
2.3.4	Ocena kakovosti pregleda literature	11
2.4	REZULTATI	11
2.4.1	PRISMA diagram	12
2.4.2	Tabelarični prikaz rezultatov	12
2.4.3	Prikaz rezultatov po kodah in kategorijah	16
2.5	RAZPRAVA	16
2.5.1	Omejitve raziskave	27
2.5.2	Doprinos k praksi in priložnosti za nadaljnje raziskovalno delo.....	27
3	ZAKLJUČEK	29
4	LITERATURA.....	31

KAZALO SLIK

Slika 1: PRISMA diagram	11
-------------------------------	----

KAZALO TABEL

Tabela 1: Rezultati pregleda literature.....	9
Tabela 2: Hierarhija dokazov znanstvenoraziskovalnega dela	11
Tabela 3: Tabelarični prikaz rezultatov	12
Tabela 4: Razporeditev kod po kategorijah	16

SEZNAM KRAJŠAV

PROMs	Patient-Reported Outcomes Measures
PREMs	Patient-Reported Experience Measures
PRO	Patient Reported Outcomes
WCPT	World Confederation for Physical Therapy
ICHOM	International Consortium for Health Outcomes Measurement

1 UVOD

Kakovost zdravstvene oskrbe je v sodobnih sistemih ena osrednjih vrednot, saj odraža, kako učinkovito, varno in pacientu prijazno poteka zdravljenje. V Sloveniji se kakovost obravnava celostno – vključuje ne le klinično uspešnost, temveč tudi dostopnost, varnost in zadovoljstvo pacienta (Ministrstvo za zdravje, 2023). Svetovna zdravstvena organizacija (WHO) poudarja, da kakovostna zdravstvena oskrba temelji na treh glavnih načelih: mora biti učinkovita, usmerjena v pacienta in varna. Poleg tega izpostavlja tudi enak dostop za vse in pravočasnost kot ključna elementa kakovosti (World Health Organization, et al., 2018). V slovenskem zdravstvenem sistemu se v zadnjih letih razvijajo različni mehanizmi za spremljanje kakovosti, kot so kazalniki, analiza varnostnih dogodkov in notranje presoje Kakovosti. Strokovnjaki opozarjajo, da zgolj zbiranje podatkov ne zadostuje; ključnega pomena je, da se ti podatki uporabijo za dejanske izboljšave v praksi (Arvidsson, et al., 2019). Pravica do kakovostne in varne zdravstvene oskrbe je temeljna človekova pravica, ki jo je Evropska komisija že leta 2005 poudarila v Luksemburški deklaraciji o varnosti pacientov (European Commission, 2005). Zakon o zagotavljanju kakovosti v zdravstvu poudarja, da je kakovost zdravstvene oskrbe temeljna sestavina delovanja zdravstvenega sistema. Njegov namen je vzpostaviti pogoje, v katerih so varnost pacientov, nenehno izboljševanje strokovnosti in transparentnost storitev ključnega pomena. Zakon jasno določa, da pacient ni zgolj pasiven prejemnik storitev, temveč aktiven udeleženec v skrbi za lastno zdravje, pri čemer ima pravico do informacij, sodelovanja pri odločanju in prijave morebitnih odstopanj v zdravstveni oskrbi. Z zagotavljanjem standardov kakovosti in vzpostavitvijo sistema spremljanja ter odzivanja na neželene dogodke se želi okrepiti zaupanje med pacienti in zdravstvenimi delavci ter spodbuditi kulturo učenja in odgovornosti (Zakon o zagotavljanju kakovosti v zdravstvu, 2024). Vodenje kakovosti v zdravstvenih ustanovah mora biti aktivno in učinkovito, da ostane ustrezno. Pasivni pristop lahko privede do neučinkovitosti in dodatnih obremenitev za zaposlene. Standardi kakovosti so smernice za uspešno vodenje kakovosti, a lahko prinesejo tudi dodatno kompleksnost in nejasnost. Ključno je prizadevanje za visoko kakovostno in varno zdravstveno obravnavo, kar zahteva aktivno vključevanje v izboljšave na vseh ravneh. To pomeni ustvarjanje okolja,

kjer zaposleni opazujejo pomanjkljivosti in sodelujejo pri potrebnih izboljšavah (Kramar, 2022).

Temeljni standardi za fizioterapevtsko prakso, ki jih je sprejela Svetovna zveza za fizioterapijo (angl. »World Confederation for Physical Therapy« – WCPT), predstavljajo jasna opredeljena stališča glede pričakovane kakovosti strokovnega delovanja v skladu z etičnimi načeli, ki jih je določila WCPT. Ti standardi izražajo vrednote, pogoje in cilje, ki so bistveni za nadaljnji razvoj fizioterapevtske stroke. Namenjeni so vsem fizioterapevtom, ki imajo neposreden ali posreden stik s pacienti, njihovimi skrbniki in drugimi strokovnimi sodelavci, pa tudi študentom fizioterapije. Posamezniki, ki delujejo kot fizioterapevti, so odgovorni za spoštovanje teh temeljnih standardov. Ti standardi so namenjeni kot smernice pri vzpostavljanju dogovorov z drugimi fizioterapevti, delodajalci, zdravstvenimi delavci, državnimi organi in širšo javnostjo. Predstavljajo orodje, ki ga lahko uporabljajo vsi, ki se ukvarjajo s fizioterapijo – bodisi kot ponudniki (fizioterapevti, vodje zdravstvenih organizacij) ali prejemniki (pacienti, predstavniki javnosti) – za zagotavljanje visokokakovostne fizioterapevtske oskrbe (Puh, et al., 2015).

V Sloveniji strokovno podlago za izvajanje fizioterapevtske dejavnosti predstavljajo Standardi kakovosti za fizioterapevtsko prakso, ki jih je sprejelo Združenje fizioterapevtov Slovenije. Opisujejo pričakovano prakso fizioterapevtov pri zagotavljanju storitev na vseh ravneh in v različnih okoljih. Namenjeni so usmerjanju izvajalcev pri ocenjevanju in obravnavi uporabnikov, zagotavljanju varnosti pacientov in zaposlenih ter spodbujanju strokovnega razvoja poklica. Dokument je bil prilagojen slovenski ureditvi zdravstvenega sistema in predstavlja nadgradnjo prej veljavnih Temeljnih standardov za fizioterapevtsko prakso, kot jih je oblikovala Evropska regija Svetovne zveze za fizioterapijo (Združenje fizioterapevtov Slovenije, 2023).

V sodobni fizioterapevtski praksi kakovost ni več razumljena zgolj kot tehnična izvedba terapevtskih postopkov, temveč kot širši koncept, ki vključuje učinkovitost, varnost, pacientovo zadovoljstvo, dostopnost in kontinuiteto fizioterapevtske oskrbe. Vse večji poudarek je na tem, da mora biti fizioterapevtska obravnava ne le strokovno utemeljena, temveč tudi merljiva, primerljiva in usmerjena v dejanske potrebe pacientov. Za

zagotavljanje kakovosti fizioterapevti uporabljajo kazalnike kakovosti (angl. *Quality Indicators* – QIs), ki služijo kot orodje za ocenjevanje izvajanja terapije, kliničnih rezultatov in organizacijskih procesov. Ti kazalniki pomagajo pri usmerjanju kliničnega odločanja, uvajanju smernic dobre prakse ter pri spremljanju doseženih rezultatov na ravni posameznega terapevta, tima ali ustanove. Poleg klinične učinkovitosti sta pomembni tudi transparentnost in odgovornost, saj morajo fizioterapevti vse pogostejše poročati o svojih rezultatih pacientom, izvajalcem zdravstvenih dejavnosti, financerjem in sistemskim odločevalcem. Pomemben vidik zagotavljanja kakovosti v fizioterapiji je tudi vključevanje pacientove perspektive. Sistematično zbiranje podatkov o izkušnjah in izidih bolezni preko posebnih orodij dopolnjuje objektivne klinične kazalnike ter omogoča celovitejšo oceno kakovosti obravnave. Tako postaja fizioterapija vse bolj usmerjena v vrednost za pacienta – kakovost se meri ne le po tem, kaj terapevt stori, temveč predvsem po tem, kakšen vpliv ima zdravstvena obravnava na življenje obravnavanega posameznika (Westby, et al., 2016).

Fizioterapija je, tako kot druge zdravstvene profesije, močno prepletena z odnosi in vrednotami. Zanja je značilna kompleksnost interakcij med fizioterapevti in njihovimi pacienti. Združevanje strokovnega in laičnega znanja, izkušenj in vrednot pogosto ni vedno enostavno. Fizioterapevti pogosto doživljajo napetosti med izbiro zdravljenja, za katerega menijo, da je najboljše za njihove paciente, ter prepričanju in stališču samih pacientov. Pacienti v fizioterapevtski praksi pogosto občutijo, da jih fizioterapevti ne razumejo ali ne verjamejo njihovim težavam (Bastemeijer, et al., 2021). To pomanjkanje razumevanja lahko izhaja iz omejene pozornosti zdravstvenih delavcev do osebnih potreb in vrednot njihovih pacientov (Kennedy, et al., 2017).

V zadnjih dveh desetletjih je prišlo do pomembnega premika k zajemanju zdravstvenih izidov, ki so bolj usmerjeni v pacienta. Z namenom zagotavljanja visokokakovostne oskrbe in doseganja optimalnih izidov za paciente je bil ustanovljen Mednarodni konzorcij za merjenje zdravstvenih izidov (angl. *International Consortium for Health Outcomes Measurement* – ICHOM), ki je razvil standardizirane nabore meritev izidov, imenovane »standardni nabori«, za različna zdravstvena stanja in zdaj spodbuja njihovo uporabo v klinični praksi po vsem svetu. ICHOM je do danes razvil standardne nabore za

23 pogostih zdravstvenih stanj, vključno z osteoartritisom kolka in kolena, bolečino v križu, srčno-žilnimi boleznimi, možgansko kapjo in rakom prostate. Ti standardni nabori trenutno pokrivajo 54 % globalnega bremena bolezni (Ackerman, et al., 2018).

Zadovoljstvo pacientov je ključni dejavnik pri ocenjevanju kakovosti zdravstvenega varstva, ki se meri z različnimi sistemi. Ti sistemi so oblikovani ob upoštevanju pacientovih potreb in pričakovanj. Zadovoljstvo pacientov je bistveno za vzpostavljanje zaupanja med pacienti in zdravstvenimi delavci, kar krepi kakovost oskrbe. Vendar je treba upoštevati, da je zadovoljstvo pacientov dinamičen kazalnik, saj nanj lahko vplivajo spremembe v zdravstvenem sistemu, kot sta dostopnost do zdravstvenih storitev in njihova cena (Gavurova, et al., 2021). Zadovoljstvo pacientov z zdravstveno oskrbo, ki jo prejmejo, se ocenjuje glede na njihova pričakovanja in potrebe. To doživljanje je v veliki meri subjektivno in relativno, kar pomeni, da lahko pacienti zadovoljstvo doživljajo različno, ne glede na dejansko kakovost zdravstvene oskrbe. Zadovoljstvo pacientov predstavlja pomemben kazalnik njihove izkušnje z zdravstveno oskrbo. Pogosto se meri z anketami ali vprašalniki, včasih pa je vključeno tudi v merjenje izidov, ki jih poročajo pacienti (angl. *Patient-Reported Outcome Measures* – PROMs) ali merjenje izkušenj, ki jih poročajo pacienti (angl. *Patient-Reported Experience Measures* – PREMs) (Davis, et al., 2023).

Osredotočenost na pacienta je temelj visoko kakovostne zdravstvene oskrbe, saj zahteva prilagajanje zdravljenja njegovim specifičnim ciljem in potrebam. V zadnjih dveh desetletjih so se bistveno izboljšale metode oblikovanja orodij za poročanje pacientov (angl. *Patient Reported Outcomes* – PRO) ali krajše slovensko PRO-ji, ki zanesljivo merijo pacientovo zdravstveno stanje. PRO-ji so pogosto vprašalniki, ki paciente jasno sprašujejo o njihovem zdravstvenem stanju iz njihove perspektive (Garcia, et al., 2021). Za merjenje PRO-jev uporabljamo standardizirana orodja, ki imajo ustrezne psihometrične lastnosti. Ta orodja lahko razdelimo v dve glavni skupini: ena vključuje orodja za ocenjevanje izidov zdravstvene obravnave z vidika pacientov ali krajše PROM, medtem ko druga skupina obsega orodja, s katerimi merimo izkušnje z zdravstveno obravnavo z vidika pacientov ali krajše PREM (Farkaš Lainščak & Gomboc, 2024).

Zdravstveni sistemi v zadnjih letih vse bolj prepoznavajo pomen pacientove perspektive kot temelja za zagotavljanje visoko kakovostnih storitev na enakopraven in varen način. Razširjena uporaba meril izidov, ki jih poročajo pacienti ali PROM-i, je del te spremembe. Orodja PROM so standardizirani vprašalniki, ki zbirajo informacije o zdravstvenih izidih neposredno od pacientov, vključno s simptomi, kakovostjo življenja in funkcionalnim stanjem (Churruca, et al., 2021). Ti vprašalniki lahko merijo splošne izide, kot je bolečina, ali specifične izide, povezane z določenimi boleznimi. PROM orodja so pomembna za spodbujanje osredotočenosti na pacienta v klinični praksi, saj omogočajo skupno odločanje, postavljanje ciljev in spremljanje izidov zdravljenja (Meerhoff, et al., 2021). Orodja PROM, specifična za določene pogoje in splošna, so pomembna za razumevanje in izboljšanje oskrbe pacientov na več ravneh zdravstvenih sistemov (Churruca, et al., 2021).

Izkušnja pacienta je ena izmed temeljnih determinant kakovosti zdravstvene oskrbe. Merjenje pacientovih izkušenj z zdravstveno obravnavo predstavlja ključen vidik kakovostne in na pacienta osredotočene zdravstvene oskrbe. Razvoj ustreznih vprašalnikov in metodologije ter vključevanje teh meritev v sistem rednega spremljanja omogočata povezovanje raziskovalnih ciljev z dolgoročnimi cilji izboljševanja zdravstvenega sistema. S tem se spodbuja razvoj odzivnega, pacientom prijaznega in vključujočega zdravstvenega varstva. Spremljanje kakovosti zdravstvenega sistema poteka na dveh ravneh: preko evalvacije delovnih procesov (z uporabo strukturnih in procesnih kazalnikov) ter z merjenjem izkušenj in mnenj pacientov, ki sodelujejo v obravnavi. Prav spremljanje pacientovih izkušenj predstavlja eno izmed ključnih točk pri ocenjevanju kakovosti, saj omogoča vpogled v delovanje sistema ter hkrati služi kot osnova za dolgoročno sooblikovanje praks, ki se odzivajo na realne potrebe pacientov. Na ta način se vzpostavljajo enotni standardi in spodbuja uvajanje novih, izboljšanih pristopov. Da bi lahko ugotovili, kje so potrebna izboljšanja, in ocenili uspeh, je potreben ustrezen način zajemanja tega, kar se dogaja med samo oskrbo (Farkaš Lainščak, et al., 2022).

Meritve izkušenj, ki jih poročajo pacienti ali krajše PREM orodja, skušajo zadostiti tej potrebi. Gre za merilne instrumente, oziroma vprašalnike ali anketne lestvice, ki jih

pacienti izpolnijo, da bi ocenili svojo izkušnjo s prejetimi zdravstvenimi storitvami. Ti vprašalniki se osredotočajo na pacientovo doživetje glede kakovosti oskrbe, ki so jo prejeli, in zajemajo različne vidike, kot so komunikacija z zdravstvenimi delavci, čakanje na storitve, udobje okolja in podobno. Namen PREM orodij je zagotoviti povratne informacije zdravstvenim ustanovam in izboljšati kakovost storitev iz pacientove perspektive. Take meritve, osnovane na »izkušnji«, se razlikujejo od meril »zadovoljstva«, ki so bile prej uporabljene v prizadevanju za indeksiranje, kako je bila oskrba sprejeta. Na primer: medtem ko bi PREM orodja vključevala vprašanje, ali je bilo pacientu ponujeno odpustno pismo ali ne, bi merjenje zadovoljstva pacienta vprašalo pacienta, kako zadovoljen je bil z informacijami, ki jih je prejel. PREM orodja ne le da lahko zagotavljajo bolj konkretno informacijo o tem, kako se lahko storitev izboljša, temveč so lahko tudi manj podvrženi k vplivu pričakovanj pacientov, na katere vplivajo različni dejavniki (Male, et al., 2017). Poleg tega omogoča spremljanje izkušenj pacientov tudi mednarodno primerljivost kakovosti zdravstvenih storitev, kar je še posebej pomembno, saj številne evropske države vse bolj poudarjajo aktivno vlogo pacienta kot središča zdravstvenega sistema. To se kaže v večji vključenosti pacientov pri odločanju in ocenjevanju zdravstvenih procesov. Merjenje izkušenj pacientov omogoča boljše razumevanje njihovega doživljanja zdravstvene oskrbe, za zdravstvene delavce pa takšno spremljanje predstavlja dragocen vpogled v lastno delo z vidika pacientov, kar pripomore k prepoznavanju dobrih praks ter priložnosti za nadaljnje izboljšave kakovosti zdravstvene obravnave (Remškar & Turk, 2022).

PROM in PREM orodja so v številnih državah že več desetletij uveljavljena kot pomembni kazalniki kakovosti v zdravstvu. Predstavljajo temelj za oblikovanje na vrednosti temelječe zdravstvene obravnave, kjer je v ospredju pogled pacienta. PROM orodja omogočajo ovrednotenje učinkov zdravljenja na podlagi pacientove lastne ocene rezultatov, medtem ko PREM orodja ponujajo vpogled v pacientovo doživljanje zdravstvenih storitev in celotne obravnave. Tak pristop postavlja pacienta v središče zdravstvenega sistema in omogoča odločevalcem ter izvajalcem zdravstvenih storitev bolj celovito razumevanje – poleg kliničnih izidov tudi tega, kako pacienti sami ocenjujejo vrednost zdravljenja za svoje življenje in dobrobit. Ovrednotenje zdravstvene obravnave z vidika pacientov tako ne odraža le objektivne uspešnosti zdravljenja, temveč

tudi subjektivno kakovost njihove izkušnje. To pomembno prispeva k bolj kakovostnemu, na potrebe in želje posameznika usmerjenemu zdravstvenemu varstvu ter spodbuja razvoj inovacij v zdravstvu. Na vrednosti temelječa zdravstvena obravnava pacientom omogoča primerjavo kakovosti različnih zdravstvenih posegov in ustanov. Izvajalcem ponuja usmeritve za načrtovanje izboljšav in učinkovitejše upravljanje s stranskimi učinki zdravljenja, financerjem zdravstvenih storitev pa prinaša možnost plačevanja glede na dosežene izide, s čimer se spodbuja večja učinkovitost in kakovost zdravstvene oskrbe. Brez aktivnega sodelovanja pacientov pri oceni kakovosti zdravstvene obravnave, njene resnične vrednosti ni mogoče ovrednotiti in je zato tudi ni mogoče usmerjeno izboljševati (Nacionalni inštitut za javno zdravje, 2022).

Z diplomskim delom smo želeli podrobneje raziskati sodobni orodja za merjenje kakovosti obravnave z vidika pacienta v fizioterapiji. Osredotočili smo se na PROM (meritve izidov, ki jih poročajo pacienti) in PREM (meritve izkušenj, ki jih poročajo pacienti) orodja. To področje je v fizioterapevtski praksi nekoliko manj raziskano, a kljub temu pomembno za razvoj in ohranjanje visoke kakovosti fizioterapevtske obravnave.

2 EMPIRIČNI DEL

V diplomskem delu smo v okviru pregleda literature analizirali slovensko in angleško strokovno literaturo, ki obravnava sodobna orodja za merjenje kakovosti fizioterapevtske obravnave z vidika pacienta.

2.1 NAMEN IN CILJI RAZISKOVANJA

Namen diplomskega dela je na podlagi pregleda literature podrobneje raziskati sodobna orodja za merjenje kakovosti fizioterapevtske obravnave z vidika pacienta, in sicer »Patient-Reported Outcome Measures« – PROM (meritve izidov, ki jih poročajo pacienti) in »Patient-Reported Experience Measures« – PREM (meritve izkušenj, ki jih poročajo pacienti) orodja.

Cilji diplomskega dela so:

- Ugotoviti prednosti uporabe sodobnih orodij PROM in PREM za izboljšanje kakovosti obravnave z vidika pacienta v fizioterapevtski stroki.
- Opredeliti glavne omejitve in izzive pri uporabi sodobnih orodij PROM in PREM za oceno kakovosti obravnave z vidika pacienta v fizioterapiji.

2.2 RAZISKOVALNA VPRAŠANJA

S pregledom literature smo želeli odgovoriti na naslednji raziskovalni vprašanji:

1. Kakšne prednosti prinaša uporaba sodobnih orodij PROM in PREM za izboljšanje kakovosti fizioterapevtske obravnave z vidika pacienta?
2. Katere so glavne omejitve in izzivi pri uporabi sodobnih orodij PROM in PREM za oceno kakovosti fizioterapevtske obravnave z vidika pacienta?

2.3 RAZISKOVALNA METODOLOGIJA

Diplomsko delo je nastalo s pregledom prosto dostopne slovenske in angleške znanstvene in strokovne literature. Postavili smo si dva raziskovalna cilja in raziskovalni vprašanji.

2.3.1 Metode pregleda literature

Pri pregledu literature smo uporabili strokovno in znanstveno literaturo, objavljeno med letoma 2015 in aprilom 2025. Gradivo smo črpali iz podatkovnih baz PEDro, ResearchGate, PubMed in COBISS. V iskalnem nizu smo uporabili ključne besede oziroma besedne zveze v slovenskem in angleškem jeziku: *fizioterapija, izkušnje pacientov, merjenje kakovosti, physiotherapy, PREMs, PROMs, feedback from patient, measuring quality*. Pri iskanju literature smo uporabili Boolov operator »AND« v angleškem jeziku in »IN« v slovenskem jeziku. Vključitveni kriteriji, uporabljeni pri iskanju literature, so bili: slovenski in angleški jezik, strokovni in znanstveni viri, recenzirani in vsebinsko ustrezni temi diplomskega dela, leto izdaje med 2015 in aprilom 2025 ter prosta dostopnost celotnega besedila. Izključitveni kriteriji, uporabljeni pri iskanju literature, pa so bili drugi tuji jeziki, neustrezna vsebina, literatura starejša od 10 let in plačljivi članki.

2.3.2 Strategija pregleda zadetkov

V diplomskem delu smo pregledali in analizirali znanstvene ter strokovne vire ter rezultate predstavili v tabelarični, shematični in besedilni obliki. V tabelaričnem prikazu (tabela 1) so navedene posamezne baze podatkov, ključne besede oziroma besedne zveze in število iskalnih nizov, število pripadajočih zadetkov ter število ustreznih virov za branje v polnem besedilu, ki so bili vključeni v končno analizo. Shematski prikaz pregleda literature je prikazan s PRISMA diagramom (Page, et al., 2021).

Tabela 1: Rezultati pregleda literature

Podatkovne baze	Ključne besede	Število dobljenih zadetkov	Število izbranih zadetkov za pregled v polnem besedilu
PeDro	»PROMs AND physiotherapy«	12	0
	»PREMs AND physiotherapy«	3	0
PubMed	»PROMs« AND »physiotherapy«	119	4
	»feedback from patient« AND »PROMs«	126	1
	»PREMs« AND »physiotherapy«	3	0
COBISS+	»merjenje kakovosti« IN »izkušnje pacientov«	535	1
	»PROMs« AND »physiotherapy«	8	0
	»PREMs« AND »physiotherapy«	1	0
ResearchGate	»PROMs« AND »physiotherapy«	100	1
	»PREMs« AND »physiotherapy«	100	1
SKUPAJ		1007	8

2.3.3 Opis obdelave podatkov pregleda literature

Pri obdelavi podatkov smo uporabili metodo vsebinske analize literature, ki vključuje pridobitev ključnih virov za branje v polnem besedilu, s pomočjo katerih smo v nadaljevanju oblikovali naši temi primerne kode in kategorije. Članke, ki niso bili povezani s temo ali niso izpolnjevali osnovnih kriterijev, smo izločili. Selekcija virov je potekala skozi tri branja. Prvo branje je obsegalo branje naslovov, nato je sledilo branje izvlečkov, na koncu pa nam je ostalo 31 virov za branje v polnem besedilu, izmed katerih smo na koncu izbrali le 8 virov, ki so bili povezani z našimi cilji in raziskovalnimi vprašanji. Iz vsebin teh virov smo tako na podlagi odprtega kodiranja identificirali 13 kod, ki so izražale podobne pomenske enote, ter jih združili v dve vsebinsko ustrezni kategoriji, pri čimer smo predstavili ključne informacije, ki so nas zanimale (Aveyard, 2019).

2.3.4 Ocena kakovosti pregleda literature

Literaturo smo izbrali na podlagi dostopnosti, vsebinske ustreznosti in pomembnosti glede na temo diplomskega dela. Kakovost izbrane literature smo ocenili s pomočjo hierarhije dokazov (Polit & Beck, 2021), ki je prikazana v tabeli 2. V končno analizo smo vključili osem virov, ki tako ustrezajo določenim kriterijem. Izbrano literaturo smo razvrstili v osem nivojev (tabela 2). V nivo 1 smo uvrstili en sistematični pregled literature najvišje kakovosti dokazov, ki temelji na metaanalizi randomiziranih raziskav (Gibbons, et al., 2021), v nivo 5 eno opazovalno raziskavo (van Dulmen, et al., 2017), v nivo 6 dva sistematična pregleda (Kramar, 2023; Ramirez, et al., 2023) nižje kakovosti dokazov, nivo 7 eno kvalitativno raziskavo (Verlis, et al., 2024) in v nivo 8 tri strokovne članke (Kyte, et al., 2015; Eversole, et al., 2021; Naqvi, et al., 2023).

Tabela 2: Hierarhija dokazov znanstvenoraziskovalnega dela

Nivo	Hierarhija dokazov	Število vključenih virov
Nivo 1	Sistematični pregledi/metaanalize randomiziranih kliničnih raziskav	1
Nivo 2	Posamezne randomizirane klinične raziskave	0
Nivo 3	Nerandomizirane klinične raziskave (kvazi eksperimenti)	0
Nivo 4	Sistematični pregledi neeksperimentalnih (opazovalnih) raziskav	0
Nivo 5	Neeksperimentalne/opazovalne raziskave	1
Nivo 6	Sistematični pregledi/metasinteze kvalitativnih raziskav	2
Nivo 7	Kvalitativne/episne raziskave	1
Nivo 8	Neraziskovalni viri (mnenja, strokovni članki...)	3

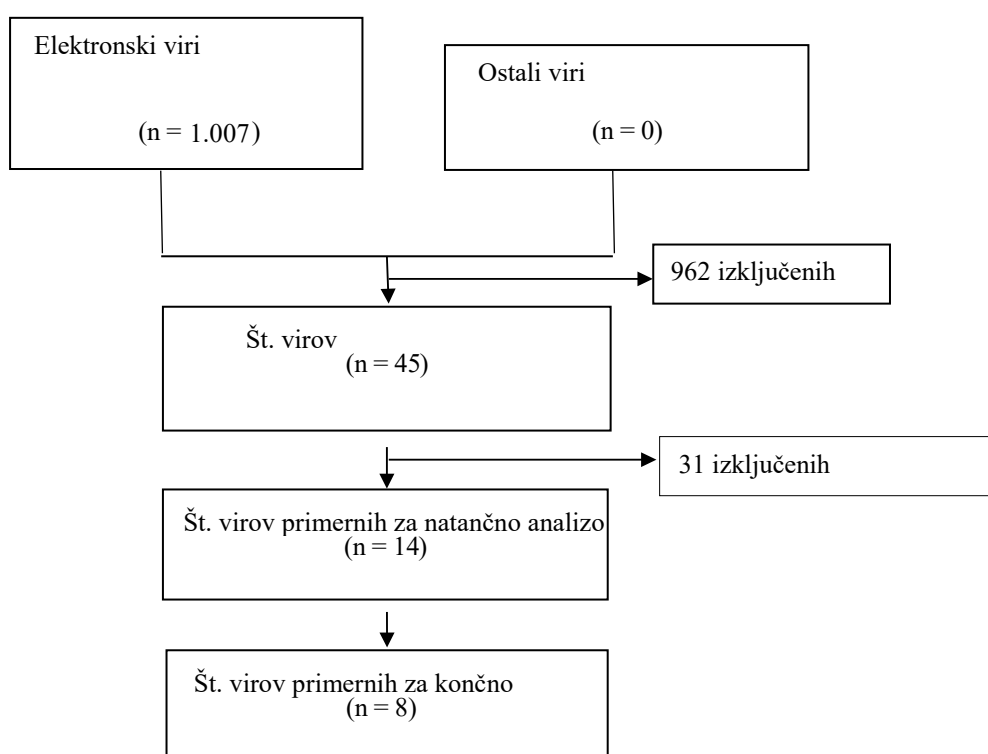
(Polit & Beck, 2021)

2.4 REZULTATI

Prikazan je postopek obdelave podatkov in ustreznih virov za končno analizo s pomočjo diagrama PRISMA (slika 1) (Page, et al., 2021). Tabelarni prikaz podatkov je predstavljen v tabeli 3, medtem ko so kode po posameznih kategorijah prikazane v tabeli 4.

2.4.1 PRISMA diagram

Postopek obdelave podatkov je shematsko prikazan z diagramom PRISMA (slika 1). Skupaj smo pregledali 1.007 elektronskih virov. Na podlagi naslovov smo izključili 962 člankov. V nadaljevanju pregleda virov smo prebrali povzetke 45 člankov in na podlagi vsebine izločili še 31 virov. Tako nam je ostalo 14 virov, primernih za natančno analizo in branje v polnem besedilu, od katerih smo za končno analizo izbrali 8 tematsko ustreznih virov.



Slika 1: PRISMA diagram
(Page, et al., 2021)

2.4.2 Tabelarični prikaz rezultatov

Tabela 3 predstavlja tabelarični prikaz rezultatov. V njej so vsebinsko razporejeni članki, vključeni v končni pregled, po avtorjih, ki si sledijo po abecednem vrstnem redu, letih objave, raziskovalnih zasnovah, opisih vzorcev (tam, kjer so bili ti dejansko opisani), državah (kjer so bile navedene) in ključnih spoznanjih.

Tabela 3: Tabelarični prikaz rezultatov

Avtor in leto objave	Raziskovalna zasnova	Opis vzorca in država	Ključna spoznanja
Eversole, et al., 2021	Strokovni članek	Vzorec ni bil opredeljen. Združene države Amerike	V članku je bilo opredeljeno sistematično vključevanje pacientovih izkušenj, ki vodi do bolj odprtega dialoga in zaupanja. PREM orodja fizioterapevtu omogočajo boljše razumevanje pacientovega doživljanja obravnave. Navedeno je bilo, da je potrebno dodatno izobraževanje zdravstvenih delavcev za samozavestno in učinkovito uporabo orodij. Merjenje pacientove izkušnje (PREM- orodja lahko prispeva k bolj celostni fizioterapevtski obravnavi.
Gibbons, et al., 2021	Metaanaliza randomiziranih raziskav	Vključenih je bilo 116 randomiziranih raziskav, od tega jih 51 še poteka, 1 pa čaka na razvrstitev. Vključeni so bili moški in ženske vseh starostnih skupin iz okolij primarne, sekundarne in terciarne oskrbe. Ni bilo navedenega podatka o državi.	Avtorji so ugotovili pomen vključevanja pacientove perspektive. Zaznali so verjetno izboljšanje komunikacije med fizioterapevtom in pacientom. Izvedena je bila evalvacija kakovosti zdravstvenih storitev (primerjava izvajalcev). Ugotovljeno je bilo, da je pomanjkanje časa vplivalo na kakovost zbiranja podatkov. Prav tako so avtorji ugotovili, da pomanjkanje znanja vodi do napačne interpretacije podatkov. Ugotovljeno je bilo pomanjkanje digitalne podpore, slaba integracija s sistemi in omejeni viri za obdelavo podatkov. Avtorji so izpostavili, da ranljivi pacienti težje dostopajo do tehnologije. Različna metodološka kakovost orodij otežuje primerjave, poleg tega različni sistemi vplivajo na uporabnost in primerljivost podatkov. Ponavljajoče izpolnjevanje vprašalnikov vodi do zmanjšane kakovosti odgovorov.
Kramar, 2023	Sistematični pregled literature	Uporabljenih je bilo 64 enot literature. Od tega so 3 članki raziskovali koncept na pacienta osredotočene zdravstvene obravnave. V 9 člankih so predstavljeni pogostejše uporabljeni instrumenti PREM, v preostalih 49 člankih pa so opisani specifični in splošni instrumenti PROM orodij.	V raziskavi je bila ugotovljena evalvacija kakovosti, kot je spremljanje kakovosti dela terapevtov, transparentno spremljanje procesov in možnost primerjav med izvajalci. Pozitivne izkušnje pacientov z zdravstveno obravnavo vodijo k boljšim izidom zdravljenja, kar poudarja medsebojno povezanost PREM in PROM orodij. V nadaljevanju je bilo navedeno zbiranje in analiza podatkov o zadnjih delovnih obremenitvah zdravstvenih delavcev. Prav tako so ugotovili, da je prisotno pomanjkanje znanja za pravilno uporabo in interpretacijo orodij. Ugotovljena je bila tudi variabilnost uporabljenih orodij

Avtor in leto objave	Raziskovalna zasnova	Opis vzorca in država	Ključna spoznanja
		Slovenija	in pomanjkanje standardizacije (različna kakovost instrumentov otežuje primerljivost podatkov).
Kyte, et al., 2015	Strokovni članek	Vzorec ni bil opredeljen. Velika Britanija	Avtorji so v članku navedli, da PROM orodja bistveno prispevajo k pacientu osredotočeni oskrbi in izboljšanju kakovosti v fizioterapevtski praksi. Ugotovljeno je bilo vključevanje pacientovega glasu pri oblikovanju fizioterapevtskih ciljev, spodbujanje pacientovega sodelovanja pri odločanju in samoobvladovanju bolezni, razmišljanju o svojem zdravju, določanju ciljev in spremljanju napredka (sodelovanje pacienta in fizioterapevta). PROM orodja omogočajo merjenje učinkov fizioterapije tudi na subjektivni ravni, ki je pomembna za celovito vrednotenje uspešnosti zdravljenja. Ugotovljeno je bilo, da zdravstveni delavci pogosto niso dovolj usposobljeni za interpretacijo rezultatov. Prav tako je rutinska uporaba zaradi časovne stiske, zahtevnosti zbiranja in obdelave podatkov omejena.
Naqvi, et al., 2023	Strokovni članek	Vzorec ni bil opredeljen. Indija	V članku je bilo navedeno spremljanje napredka pacienta in prilagoditev terapije (pomembnost poznavanja sprememb iz pacientove perspektive). V nadaljevanju so avtorji navedli, da uporaba dotičnih merilnih orodij spodbuja pacienta k razmišljanju o lastnem napredku in zavestnem sodelovanju pri zdravljenju. Avtorji so tudi ugotovili, da so PROM orodja učinkovita za spremljanje napredka pri kroničnih bolezenskih stanjih. Ugotovili so, da zdravstveni delavci nimajo dovolj časa, in znanja za uporabo PROM orodij ter so zelo obremenjeni kar vodi do neizkoriščenosti orodij. Izpostavili so tudi kulturne, jezikovne in socialne ovire pri vključevanju ranljivih skupin pacientov.
Ramirez, et al., 2023	Sistematični pregled literature	37 študij Združene države Amerike	V raziskavi, ki temelji na pregledu literature, so avtorji izpostavili pomembnost subjektivne ocene pri kroničnih bolezenskih stanjih, kot je npr. bolečina v vratu. Ugotovili so, da uporaba omenjenih orodij povečuje zavedanje pacienta o lastnem napredku ter ohranja motivacijo in disciplino. PROM orodja lahko služijo kot sredstvo za zbiranje dokazov o učinkovitosti terapije pri kroničnih težavah. Odkritih je

Avtor in leto objave	Raziskovalna zasnova	Opis vzorca in država	Ključna spoznanja
			bilo 31 različnih PROM orodij, ki so jih uporabljali pri pacientih z bolečinami v vratu, kar odraža visoko stopnjo raznolikosti, to pa predstavlja izziv za standardizacijo in primerjavo raziskav.
Van Dulmen, et al., 2017	Opazovalna raziskava	Raziskava je bila izvedena v 43 nizozemskih primarnih fizioterapevtskih praksah. V raziskavo je bilo vključenih 299 pacientov z bolečinami v vratu ali spodnjem delu hrbta. Vzorčenje je zajemalo paciente, starejše od 18 let, ki so bili obravnavani zaradi teh težav. Nizozemska	V raziskavi je bilo ugotovljeno, da je večina vključenih pacientov imela izpolnjene PROM vprašalnike na začetku in ob zaključku fizioterapije, vendar pri 25 % pacientov vprašalniki niso bili uporabljeni. Avtorji so ugotovili statistično značilno izboljšanje rezultatov na PROM vprašalnikih (npr. vizualna analogna lestvica za bolečino, vprašalnik »Quebec Back Pain Disability Scale«, »Neck Disability Index« itd.), saj 57–90 % pacientov doseglo klinično pomembno izboljšanje. Ugotovili so, da so PROM orodja sestavni del primarne fizioterapevtske oskrbe in so pomembni za kontinuirano spremljanje učinkov fizioterapije. Ugotovili so, da je prilagajanje terapevtskega načrta na podlagi pacientovih odzivov in ciljev, ključnega pomena. Ugotovili so tudi, da fizioterapevti pogosto niso uporabljali vprašalnikov, ki bi najboljše ustrezali ciljem pacientov.
Verlis, et al., 2024	Kvalitativna raziskava	10 udeležencev je bilo zaposlenih in intervjuvanih v večjih zasebnih zdravstvenih ustanovah. Polovica je bila zdravstvenih delavcev, ostali so bili zaposleni v glavni pisarni zavoda, ki skrbi za izkušnje pacientov in kakovost njihove obravnave. Avstralija	V raziskavi so ugotovili izboljšanje komunikacije med fizioterapevtom in pacientom (PREM kot orodje za bolj empatičen odnos, pacient se počuti bolj slišane). S sistematičnim spremljanjem pacientovih izkušenj se ukrepi za izboljšanje kakovosti storitev izvajajo lažje in hitreje. Ugotovili so tudi, da pomanjkanje kadrovskih virov otežuje zbiranje in obdelavo podatkov. Ugotovili so, da je za zanesljivo uporabo PREM in PROM orodij potrebno upoštevati doslednost, natančnost in zanesljivost pri zbiranju podatkov. Prav tako so ugotovili jezikovne, kulturne in socialne ovire, zlasti pri ranljivih skupinah pacientov, in da ponavljajoče izpolnjevanje vodi v slabšo kakovost odgovorov zaradi naveličanosti in utrujenosti pacientov. Omenjene so bile tudi težave s povratnimi informacijami pacientom in pomisleki glede pomena teh meritev pri vsakodnevem delu.

2.4.3 Prikaz rezultatov po kodah in kategorijah

Članke, ki smo jih vključili v končni pregled literature, smo na podlagi tematske analize s postopkom odprtega kodiranja identificirali kode, ki smo jih nato razdelili v dve kategoriji »prednosti uporabe PROM in PREM orodij« ter »omejitve in izzivi pri uporabi PROM in PREM orodij«, pri čemer sta kategoriji prikazani v tabeli 4. V procesu kodiranja smo identificirali 13 kod, ki smo jih glede na skupne lastnosti in povezave združili v dve vsebinski kategoriji (Aveyard, 2019).

Tabela 4: Razporeditev kod po kategorijah

Kategorija	Kode	Avtorji
Prednosti uporabe PROM in PREM orodij	Merjenje napredka in prilagoditev terapije – personalizacija in zaupanje – boljša medsebojna komunikacija – evalvacija kakovosti – aktivna vloga pacientov – dokazovanje učinkovitosti	Kyte, et al., 2015; Van Dulmen, et al., 2017; Eversole, et al., 2021; Gibbons, et al., 2021; Kramar, 2023; Naqvi, et al., 2023; Ramirez, et al., 2023; Verlis, et al., 2024.
	N = 6	
Omejitve in izzivi pri uporabi PROM in PREM orodij	Dodatne časovne in kadrovske obremenitve – digitalna podpora in interoperabilnost – nezadostno usposabljanje – težave pri vključevanju ranljivih – variabilnost in standardizacija – utrujenost pacientov – razlike med sistemi	Kyte, et al., 2015; Eversole, et al., 2021; Gibbons, et al., 2021; Kramar, 2023; Naqvi, et al., 2023; Ramirez, et al., 2023; Verlis, et al., 2024.
	N = 7	

2.5 RAZPRAVA

S pregledom strokovne in znanstvene literature smo želeli raziskati prednosti, ki jih prinašajo sodobna orodja za merjenje kakovosti fizioterapevtske obravnave z vidika pacienta, in sicer PROM ter PREM, ter omejitve in izzive pri njihovi uporabi. Spoznali smo obe orodji, ki se vse bolj pojavljata v kliničnem okolju. V raziskavi smo želeli ugotoviti, kako pacientove povratne informacije vplivajo na izboljševanje kakovosti fizioterapevtske obravnave ter kakšne priložnosti in izzive to predstavlja za zdravstvene delavce. Želeli smo ugotoviti, kakšne koristi uporaba PROM in PREM orodij lahko prinese pri ocenjevanju izidov zdravljenja, spremljanju izkušnje pacientov in izboljševanju terapevtskih pristopov. Prav tako smo želeli ugotoviti ključne izzive in ovire

pri njihovi uporabi, kot so kompleksnost implementacije, potreba po dodatnem izobraževanju zdravstvenih delavcev, pomanjkanju enotnih smernic ter tehnične ali organizacijske omejitve. Na podlagi vsebinske analize relevantnih znanstvenih virov smo oblikovali 2 kategoriji in opredelili 13 kod. V prvo kategorijo smo razvrstili prednosti, ki jih prinaša uporaba orodij PROM in PREM oziroma pacientova povratna informacija na izboljšanje kakovosti fizioterapevtske obravnave, v drugo kategorijo pa smo uvrstili glavne izzive in omejitve pri njuni uporabi. Namen diplomskega dela smo dosegli, saj smo potrdili, da gre za izredno pomembno in aktualno področje, ki lahko ključno prispeva k izboljševanju kakovosti fizioterapevtske obravnave. Pacientova izkušnja ter uspešnost zdravljenja sta temeljna dejavnika sodobne, kakovostne in celostne fizioterapevtske oskrbe. Orodji PROM in PREM v tem kontekstu predstavljata pomemben korak naprej, saj omogočata boljšo prilagoditev obravnave posamezniku in prispevata k večji transparentnosti ter učinkovitosti fizioterapevtskih in drugih zdravstvenih storitev. Kljub določenim omejitvam in izzivom je njuna vpeljava v klinično prakso smiselna in dolgoročno prinaša številne koristi, še posebej ob ustrezni podpori in nadaljnjem razvoju tega področja.

Pri preučevanju prednosti uporabe PROM in PREM orodij v fizioterapevtski obravnavi smo ugotovili, da ta orodja omogočajo bolj natančno zaznavanje sprememb v pacientovem zdravstvenem stanju in počutju, ki jih klasične objektivne metode pogosto ne zajamejo v celoti. Subjektivne ocene, kot so jakost bolečine, vpliv simptomov na vsakodnevno delovanje ter čustveno doživljanje bolezni, fizioterapevtu omogočajo bolj celosten in realen vpogled v potek rehabilitacije (Naqvi, et al., 2023; Ramirez, et al., 2023). Tak način spremljanja pacientovega napredka omogoča terapevtom pravočasno in ciljno prilagajanje terapevtskih strategij, kar vodi do učinkovitejšega in pacientu bolj prilagojenega zdravljenja. Van Dulmen in sodelavci (2017) med drugim poudarjajo pomen vključevanja PROM orodij kot sestavnega dela primarne fizioterapevtske oskrbe, saj ugotavljajo, da so ti instrumenti izjemno koristni ne le pri začetnem postavljanju ciljev, temveč predvsem pri kontinuiranem spremljanju terapevtskega učinka, kar terapevtom omogoča sprotno prilagajanje načrta zdravljenja glede na pacientove odzive. Vključevanje pacientove perspektive omogoča fizioterapevtom, da prilagodijo svoje intervencije glede na tisto, kar je za pacienta zares pomembno – naj bo to ponovna

zmožnost samostojnega gibanja, zmanjšanje bolečine med vsakodnevnimi opravili ali boljše psihosocialno počutje. Na ta način obravnava preseže klasične biomehanske cilje in se osredotoči na to, kar pacient dejansko potrebuje in pričakuje od zdravljenja (Gibbons, et al., 2021). PROM orodja tako ne predstavljajo zgolj podpornega orodja, temveč ključno sredstvo za oblikovanje kliničnih odločitev, temelječih na dejanskem doživljanju pacienta. Takšna fleksibilnost v pristopu izboljšuje klinično učinkovitost, kot tudi krepitev pacientove vključenosti in participacijo pri sprejemanju odločitev glede lastne rehabilitacije. PROM orodja omogočajo neposredno merjenje pacientovega doživljanja zdravja, bolečine, funkcionalnosti, duševnega počutja in kakovosti življenja. S tem dopolnjujejo tradicionalne kazalnike (npr. preživetje, zapleti), ki pogosto ne zajamejo subjektivne plati uspešnosti zdravljenja (Organisation for Economic Co-operation and Development, 2019; Casaca, et al., 2023).

Pomembna prednost uporabe orodij PROM in PREM je tudi večja personalizacija fizioterapevtske obravnave ter usmerjenosti k pacientu. Instrumenta omogočata, da se v ospredje postavijo pacientove potrebe, želje, vrednote ter subjektivne izkušnje bolezní in zdravljenja. Kot ugotavljajo avtorji, z vključevanjem pacientovega glasu prek sistematičnega zbiranja povratnih informacij fizioterapevtska obravnava postaja bolj individualizirana, saj fizioterapevti dobijo vpogled v to, kaj pacienti dejansko vrednotijo kot pomembno. To pomeni, da se fizioterapevtski cilji in obravnava ne oblikujejo le na podlagi strokovne presoje, temveč tudi glede na pacientovo osebno doživljanje bolezní, kar povečuje pomen partnerskega odnosa med fizioterapevtom in pacientom (Kyte, et al., 2015). Raziskava Gibbonsa in sodelavcev (2021) dodatno potrjuje, da redno vključevanje podatkov iz PROM in PREM orodij izboljšuje sodelovanje med pacienti in zdravstvenimi delavci, saj pacienti občutijo večjo vključenost v lastno zdravljenje, kar povečuje njihovo motivacijo in zaupanje v terapevtski proces. S tem se krepi tudi občutek soodgovornosti za rehabilitacijo, kar ima lahko pozitiven vpliv na izid zdravljenja. Personalizacija obravnave ni le etična in komunikacijska zahteva sodobne prakse, temveč je tudi dokazano povezana z višjo kakovostjo zdravstvene oskrbe. Avtorji van Dulmen in sodelavci (2017) tako poudarjajo, da orodja, kot so PROM, omogočajo ne le merjenje napredka, temveč tudi prilagoditev obravnave pacientovim lastnim fizioterapevtskim ciljem, kar je eden ključnih elementov sodobne fizioterapevtske prakse.

Uporaba orodij PROM in PREM ima pomemben vpliv tudi na izboljšanje komunikacije in odnosa med pacientom ter fizioterapevtom. Sistematično vključevanje pacientove izkušnje v obravnavo prispeva k bolj odprtemu dialogu, v katerem se pacient počuti slišane in razumljene. V nasprotju z enosmerno komunikacijo, ki je pogosto značilna za tradicionalne modele zdravstvene oskrbe, PROM in PREM orodja spodbujajo dvosmerno interakcijo, kar krepi zaupanje in sodelovanje (Eversole, et al., 2021). Zdravstveni delavci prepoznajo PREM orodja kot koristno orodje za vzpostavljanje bolj empatičnega in spoštljivega odnosa s pacienti. Z njihovo pomočjo lahko fizioterapevti bolje razumejo pacientove občutke, potrebe in morebitne pomisleke glede obravnave, kar omogoča bolj prilagojeno in pacientu prijazno komunikacijo. To še posebej velja v primerih, ko pacient sam ne zna ali ne upa izraziti svojih skrbi – strukturirani vprašalniki mu omogočajo, da to stori na varen in standardiziran način (Verlis, et al., 2024). Poleg tega se z uporabo teh orodij vzpostavlja pomembna psihološka komponenta zdravljenja, v kateri pacient ni zgolj pasivni prejemnik storitve, temveč aktivni sogovornik v procesu rehabilitacije. Posledično se krepita fizioterapevtski odnos in zaupanje, kar ima pozitiven učinek na motivacijo, sodelovanje ter dolgoročne izide zdravljenja (Gibbons, et al., 2021). Enako ugotavljajo tudi Casaca in sodelavci (2023), ki izpostavljajo, da ti kazalniki olajšajo razumevanje pacientovih vrednot, kar vodi do bolj ciljno usmerjene komunikacije. The Organization for Economic Cooperation and Development (OECD, 2019) poudarja, da se z uporabo teh orodij klinična interakcija premakne iz vprašanja »Kaj je narobe z vami?« v smer vprašanja »Kaj vam je pomembno?«, kar spodbuja soodločanje in večje vključevanje pacienta v zdravljenje. Omenjeni orodji pomagata odpreti težje teme, kot so čustvene stiske, ki jih pacienti pogosto ne izpostavijo sami (Benson, 2023).

Med pomembne prednosti uporabe orodij PROM in PREM lahko uvrstimo tudi njihovo vlogo pri evalvaciji kakovosti dela fizioterapevta ter širšega zdravstvenega sistema. Ta orodja nudijo sistematičen vpogled v to, kako pacienti doživljajo obravnavo in kakšni so izidi zdravljenja z njihove perspektive, kar pomembno dopolnjuje klasične kazalnike uspešnosti, ki temeljijo izključno na objektivnih kliničnih podatkih (Gibbons, et al., 2021). Kot izpostavlja Kramar (2023), uporaba tovrstnih instrumentov omogoča transparentno spremljanje kakovosti opravljenega dela, tako na individualni ravni (npr.

uspešnost fizioterapevta) kot na ravni ustanove ali sistema. S tem se ustvarja možnost za primerjavo med izvajalci, prepoznavo najboljših praks in pravočasno ukrepanje v primerih, ko se zazna odstopanje od pričakovane kakovosti. Evalvacija, ki temelji na povratni informaciji pacientov, lahko tako služi kot pomembno orodje za interno izboljševanje procesov, hkrati pa tudi kot del zunanjih presoj kakovosti. Redno zagotavljanje povratnih informacij zdravstvenim delavcem spodbuja refleksijo nad lastnim delom in posledično vodi k večji odgovornosti ter boljši usmerjenosti k pacientu (Gibbons, et al., 2021).

Uporaba orodij PROM in PREM ima pomemben vpliv na krepitev aktivne vloge pacienta pri skrbi za zdravje, kar predstavlja temeljno načelo sodobne, k pacientu usmerjene zdravstvene obravnave. Vključevanje pacientovega glasu prek sistematičnega zbiranja njegovih izkušenj in izidov ne služi le kot diagnostično ali evalvacijsko orodje, ampak neposredno vpliva na pacientovo vlogo znotraj podatkovnega fizioterapevtskega procesa. Pacient s pomočjo orodij PROM in PREM ni več le pasiven prejemnik fizioterapije, ampak postane aktiven udeleženec pri oblikovanju, izvajanju in prilagajanju svoje rehabilitacije (Kyte, et al., 2015; Naqvi, et al., 2023; Ramirez, et al., 2023). Skupina orodij PROM in PREM spodbujajo pacienta k refleksiji o lastnem zdravstvenem stanju, h kritičnemu premisleku o napredku ter k izražanju osebnih ciljev in pričakovanj, kar krepi njegov občutek avtonomije in vključenosti. Pacient skozi ta proces ne le razume, ampak tudi aktivno oblikuje fizioterapevtski načrt, kar ustvarja večje zaupanje v zdravstveno osebje ter povečuje motivacijo za sodelovanje. Pomembno je poudariti, da ta sprememba ni zgolj psihološka, ampak ima tudi klinične posledice: pacienti, ki se počutijo slišane in vključene, pogosteje spoštujejo fizioterapevtska navodila, zato so bolj dosledni pri izvajanju vaj in imajo večjo notranjo motivacijo za doseg rehabilitacijskih ciljev (Kyte, et al., 2015; Naqvi, et al., 2023). Subjektivna zaznava napredka pri pacientih lahko pomembno vpliva na njihovo motivacijo in vztrajnost pri zdravljenju. To je še posebej izrazito pri pacientih s kroničnimi obolenji (npr. bolečina v vratu), kjer objektivni klinični kazalniki pogosto ne pokažejo bistvenih ali hitrih sprememb. Uporaba PROM orodij ponuja vpogled v doživljanje napredka, ki ga klinični izidi ne zaznajo (Ramirez, et al., 2023). Prav tako lahko uporaba meril, ki temeljijo na pacientovi samooceni (PROM), pomaga pacientom zaznati tudi manjše izboljšave, ki bi sicer ostale neopažene (Kyte, et

al., 2015). Avtorji Casaca in sodelavci (2023) ter OECD (2019) navajajo, da zbiranje podatkov neposredno od pacientov krepi njihovo vlogo v procesu zdravljenja. PROM in PREM orodja spodbujajo t. i. skupno odločanje (angl. *shared decision-making*), kar je temelj sodobne, k pacientu osredotočene oskrbe. Benson (2023) dodaja, da se s tem krepi tudi zaupanje pacientov v sistem ter njihova zdravstvena pismenost.

Ena ključnih prednosti uporabe orodij PROM in PREM je njihova zmožnost, da služijo kot orodje za dokazovanje učinkovitosti fizioterapevtskih intervencij. V nasprotju s tradicionalnimi, predvsem objektivnimi meritvami napredka, omogočajo ta orodja vpogled v to, kako pacienti subjektivno doživljajo svoj napredek, kar odpira vrata k bolj celovitemu vrednotenju fizioterapevtske uspešnosti. Uporaba teh instrumentov je še posebej dragocena v primerih, ko klinični parametri ne zajamejo vseh dimenzij okrevanja – na primer pri bolečinah, funkcionalnosti ali psihosocialnih vplivih rehabilitacije (Kyte, et al., 2015). Fizioterapevtska stroka se vse bolj usmerja v merljive, standardizirane in primerljive izide, ki omogočajo ne le spremljanje napredka posameznega pacienta, temveč tudi utemeljeno presojo o uspešnosti določene fizioterapevtske metode ali pristopa. PROM orodja s tem postajajo ključni del zbiranja dokazov o učinkovitosti fizioterapij, saj prinašajo podatke iz prve roke – izkušnje in mnenja pacientov (Naqvi, et al., 2023). Orodje PROM je še posebej pomembno pri obravnavi kroničnih stanj, kot je bolečina v vratu, kjer napredek pogosto ni neposredno opazen z objektivnimi meritvami. V takšnih primerih subjektivna poročila pacientov nudijo dragoceno povratno informacijo, ki potrjuje, ali je bila terapija dejansko učinkovita z vidika izboljšanja kakovosti življenja, zmanjšanja simptomov ali povečane samostojnosti pri vsakodnevni aktivnostih. S pridobivanjem zanesljivih podatkov o rezultatih zdravljenja iz pacientovega vidika postajajo PROM in PREM orodja nepogrešljiva za dolgoročno optimizacijo terapevtskih pristopov ter za dokazovanje njihove strokovne učinkovitosti (Ramirez, et al., 2023).

Naše drugo raziskovalno vprašanje se je nanašalo na omejitve in izzive pri uporabi orodij PROM in PREM. Ugotovili smo, da uporaba teh orodij kljub številnim prednostim, ki jih prinašajo, njihova implementacija v klinično prakso ni brez zapletov. Pomanjkanje časa za zbiranje in analizo podatkov zmanjšuje sposobnost terapevtov za učinkovito uporabo

meril pacientovih izidov in izkušenj (PROM in PREM), kar predstavlja eno izmed ključnih ovir za njihovo implementacijo v klinično prakso (Kyte, et al., 2015; Kramar, 2023). Poleg tega preobremenjenost zdravstvenih delavcev dodatno omejuje možnost temeljite analize zbranih podatkov ter spremljanja napredka pacientov, kar lahko vpliva na pravočasno prilagoditev terapije (Kramar, 2023). Pomanjkanje kadrovskih virov preprečuje redno spremljanje pacientov, kar zmanjšuje učinkovitost teh orodij za izboljšanje kakovosti fizioterapevtske obravnave (Naqvi, et al., 2023). Prav tako preobremenjenost zdravstvenih delavcev omejuje možnost za prilagoditev terapij glede na povratne informacije pacientov, kar zmanjšuje pomen in enega izmed glavnih namenov teh orodij (Eversole, et al., 2021). Zaradi pomanjkanja kadrovskih virov je težko zagotoviti dovolj časa, da bi ti orodji sploh uporabili v kliničnem okolju (Verlis, et al., 2024). Orodja PROM in PREM pogosto niso integrirana v klinične informacijske sisteme, njihova uporaba pa zahteva dodaten čas in obremenjuje zdravstvene delavce (Benson, 2023). Casaca in sodelavci (2023) dodajajo, da to pomeni potrebo po reorganizaciji delovnih tokov in usposabljanju osebja.

Implementacijo PROM in PREM orodij v fizioterapevtsko prakso dodatno otežuje pomanjkanje informacijske podpore, kar lahko vodi do težav pri dostopu do podatkov. To posledično zmanjša njihovo uporabnost pri kliničnem odločanju (Verlis, et al., 2024). Tehnološki problemi, kot so napake v programski opremi ali težave s shranjevanjem podatkov, še dodatno zmanjšujejo kakovost in uporabnost teh orodij (Eversole, et al., 2021). Brez ustrezne informacijske podpore postane zbiranje podatkov počasno in zapleteno, kar povečuje tveganje za napake pri vnosu podatkov ter otežuje njihovo analizo. Ročno zbiranje in obdelava podatkov sta časovno zahtevna procesa, kar pomeni, da lahko pride do zamud pri pridobivanju potrebnih informacij za spremljanje napredka pacienta. To povečuje obremenitev terapevtov in zmanjšuje splošno učinkovitost uporabe teh orodij (Kyte, et al., 2015). Pomanjkanje informacijske podpore povzroča, da mnoge ustanove še vedno uporabljajo tradicionalne, papirnate oblike vprašalnikov, kar posledično vodi do več napak kot pri elektronskem zbiranju podatkov, ki omogočajo hitrejšo obdelavo in analizo podatkov. Z napredkom tehnologije se sicer odpira več možnosti za uporabo naprednih aplikacij in digitalnih orodij, vendar še vedno obstajajo ovire pri implementaciji teh rešitev zaradi visokih začetnih stroškov, pomanjkanja

infrastrukture in pomanjkanja strokovnjakov, ki bi te tehnologije uvedli v klinično prakso. Težave z integracijo različnih digitalnih sistemov v obstoječe informacijske sisteme zdravstvenih ustanov pogosto povzročajo težave z interoperabilnostjo, kar omejuje dostopnost in uporabo podatkov na različnih ravneh. Pomanjkanje informacijske podpore vpliva tudi na pacientovo izkušnjo z orodji, saj morajo pacienti pogosto izpolnjevati vprašalnike na papirju, kar je lahko nepraktično in zamudno (Naqvi, et al., 2023). Brez ustrezne digitalne infrastrukture, ki omogoča enostavno zbiranje, obdelavo in analizo podatkov, postane uporaba teh orodij zamudna in s tem neučinkovita (Gibbons, et al., 2021). OECD (2019) in Benson (2023) navajajo, da manjka enotna platforma, ki bi omogočila varno, enostavno in uporabniku prijazno zbiranje podatkov, kar je še posebej izziv v manj razvitih zdravstvenih sistemih.

Nezadostno usposabljanje in pomanjkanje podpore za uporabnike sta prav tako dejavnika, ki vodita v slabo implementacijo PROM in PREM orodij v fizioterapevtski praksi (Gibbons, et al., 2021; Kramar, 2023). Pomanjkanje znanja in veščin fizioterapevtov, ki nimajo dovolj znanja za učinkovito uporabo teh orodij, lahko privede do napačne interpretacije pridobljenih podatkov. Napačna interpretacija zmanjša učinkovitost fizioterapij, saj se odločitve ne opirajo na zanesljive temelje (Kyte, et al., 2015). Pomanjkanje ustreznega usposabljanja pogosto pomeni, da fizioterapevti ne izkoristijo vseh možnosti, ki jih ponujajo ta orodja – zlasti pri oblikovanju ciljev, spremljanju napredka in prilagajanju terapij glede na povratne informacije pacienta (Naqvi, et al., 2023). Za zanesljivo uporabo PROM in PREM orodij ni dovolj zgolj poznavanje vprašalnikov, temveč je potrebna tudi doslednost in natančnost pri njihovi uporabi (Verlis, et al., 2024). Eversole in sodelavci (2021) prav tako izpostavljajo pomen izobraževanja o orodjih PROM in PREM, ki bi fizioterapevtom omogočilo večjo samozavest pri njihovi uporabi, kar bi izboljšalo ne le kakovost pridobljenih podatkov, temveč tudi kakovost fizioterapevtske obravnave.

Poleg tega se pojavljajo težave pri vključevanju ranljivih pacientov v uporabo orodij PROM in PREM, ki so prav tako pomembna pri ocenjevanju kakovosti fizioterapevtske obravnave. Te težave so pogosto povezane z jezikovnimi, kulturnimi in socialnimi ovirami. Na primer, pacienti iz različnih kulturnih okolij morda ne bodo popolnoma

razumeli vprašanj v vprašalnikih, kar lahko vodi do napačnih interpretacij in posledično napačnih odgovorov. Takšne napačne interpretacije so lahko še posebej problematične v klinični praksi, kjer so odločitve, sprejete na podlagi teh podatkov, ključne za nadaljnjo obravnavo. Zato je za te paciente pomembno zagotoviti kulturno prilagojene različice orodij ter dostop do ustreznih prevodov, da bi se zmanjšale napake pri izpolnjevanju vprašalnikov (Verlis, et al., 2024). Ranljivi pacienti so pogosto izključeni iz teh procesov, ker nimajo dostopa do potrebne tehnologije, kot so računalniki, tablični računalniki ali pametni telefoni, ki so ključni za digitalno izpolnjevanje vprašalnikov (Gibbons, et al., 2021). Prav ranljivi pacienti pogosto naletijo na ovire zaradi težav z upravljanjem s tehnologijo, kar lahko zmanjša njihovo pripravljenost za sodelovanje pri izpolnjevanju vprašalnikov. Starejši pacienti, na primer, morda niso veščji uporabe sodobnih tehnologij, kar jih lahko ovira pri dostopu do digitalnih orodij, potrebnih za izpolnjevanje teh vprašalnikov. Pomanjkanje dostopa do teh naprav in neznanje uporabe tehnologije pomeni, da ti pacienti ne morejo sodelovati v postopku zbiranja podatkov, kar zmanjšuje njihovo vključevanje v obravnavo. Težave pri vključevanju ranljivih skupin lahko privedejo do izkrivljenih rezultatov, saj so ti pacienti pomembni za pridobivanje celovitega vpogleda v uspešnost fizioterapevtskih obravnav. To posledično vpliva na kakovost zbiranja podatkov in zmanjšuje zanesljivost rezultatov (Eversole, et al., 2021). Naqvi in sodelavci (2023) predlagajo, da bi bilo treba razviti tudi posebne usmeritve za fizioterapevte, kako vključiti te ranljive skupine v zbiranje podatkov, da bi zagotovili, da pomembni podatki, ključni za prilagoditev zdravljenja, ne ostanejo prezrti.

Eden izmed ključnih izzivov pri implementaciji PROM in PREM orodij v klinično prakso je pomanjkanje standardizacije, kar povzroča veliko variabilnost v izbiri in uporabi teh meril. To vodi do težav pri primerjavi rezultatov med različnimi praksami in zmanjšuje zanesljivost pridobljenih podatkov (van Dulmen, et al., 2017). Kyte in sodelavci (2015) opozarjajo, da so lahko različne različice vprašalnikov za iste izide, ki se uporabljajo v različnih zdravstvenih ustanovah, vzrok za neprimerljive rezultate. Kot navajajo Ramirez in sodelavci (2023), je bilo v raziskavi odkritih kar 31 različnih PROM orodij, ki so jih uporabljali pri pacientih z bolečinami v vratu. Ravno ta visoka raznolikost predstavlja velik izziv za standardizacijo in otežuje primerjavo ugotovitev. Različni fizioterapevti, zdravstvene ustanove ali celo države lahko uporabljajo različna PROM in PREM orodja,

kar pomeni, da se podatki zbirajo na neenoten način. Variabilnost v uporabi teh orodij lahko zmanjšuje njihovo zanesljivost in uporabnost pri spremljanju pacientovih izkušenj in izidov zdravljenja. Na primer, če se ista orodja uporabljajo v različnih državah, kjer obstajajo kulturne razlike in različne prakse pri zbiranju podatkov, lahko pride do napačne interpretacije rezultatov. To še posebej velja za PROM in PREM orodja, ki temeljijo na subjektivnih ocenah pacienta, saj so te lahko odvisne od kulturnega ozadja, jezika, izobrazbe in socialnega statusa. Zaradi tega ni vedno zagotovljeno, da bodo pacienti enako razumeli vprašanja in enako ocenili svoje izkušnje (Naqvi, et al., 2023). Variabilnost pri uporabi teh orodij zmanjšuje možnost za natančne in zanesljive primerjave med različnimi fizioterapevtskimi pristopi, saj ni zagotovljeno, da se vsi podatki zbirajo na enak način. Če raziskave uporabljajo različne metodološke pristope pri zbiranju podatkov, se rezultati ne morejo dosledno primerjati. V takšnih primerih fizioterapevti in raziskovalci težko sprejemajo utemeljene odločitve, saj ne morejo zaupati primerljivosti zbranih podatkov. Z ustrezno digitalno podporo bi se zmanjšala verjetnost napak pri obdelavi podatkov, povečala bi se natančnost in učinkovitost, ter omogočila enostavnejša analiza in prilagoditev terapevtskih pristopov (Gibbons, et al., 2021). OECD (2019) prav tako ugotavlja, da se v različnih državah uporabljajo različna orodja za merjenje PROM in PREM orodij, kar otežuje mednarodne primerjave. Različni merski instrumenti, časovne točke zbiranja podatkov in načini vrednotenja pomenijo, da rezultati pogosto niso neposredno primerljivi. Benson (2023) dodaja, da je pogosto težko oceniti, kateri instrumenti so najbolj primerni za določeno klinično okolje.

Zdravstveni sistemi so v zadnjih letih vse bolj prepoznali perspektivo pacientov kot temeljno za zagotavljanje visokokakovostnih storitev, kar lahko pripelje tudi do utrujenosti pacientov zaradi pogostega izpolnjevanja vprašalnikov. Dolgotrajno in pogosto izpolnjevanje vprašalnikov lahko pripelje do »izgorelosti« pacientov, kar pomeni, da postopoma prenehajo dajati natančne odgovore, ker imajo občutek, da so odgovarjali že na preveč vprašanj ali da postopek ni prinesel opaznih izboljšav v njihovem zdravljenju. Pomanjkanje motivacije, dolgočasje ali preobremenjenost z izpolnjevanjem vprašalnikov lahko pripelje do zmanjšanja kakovosti zbranih podatkov, saj pacienti morda ne bodo povsem natančni ali pozorni pri izpolnjevanju odgovorov. To je še posebej očitno pri pacientih, ki se soočajo z kroničnimi stanji ali dolgotrajnimi rehabilitacijskimi

procesi, kjer so natančne in pogoste povratne informacije še posebej potrebne, a postanejo zanje breme (Kyte, et al., 2015; Eversole, et al., 2021). Utrujenost pri pacientih se lahko še poveča, če se vprašalniki uporabljajo preveč pogosto ali v prevelikih časovnih presledkih, kar lahko zmanjša sodelovanje pacientov v procesu spremljanja napredka in izkušenj. Zaradi tega je ključno, da se najde ravnotežje med pogostostjo in intenzivnostjo zbiranja podatkov ter potrebami in zmožnostmi pacientov (Naqvi, et al., 2023). Zato bi bilo smiselno prilagoditi pogostost izpolnjevanja vprašalnikov glede na pacientovo stanje in terapijo, kar bi zmanjšalo tveganje za utrujenost in povečalo sodelovanje. Prav tako se priporoča, da se pacientom zagotovi jasna povratna informacija o tem, kako njihovi odgovori vplivajo na njihovo zdravljenje, da bi povečali njihovo motivacijo za sodelovanje (Verlis, et al., 2024). Pri dolgotrajni uporabi teh orodij je pomembno, da so vprašalniki kratki, jasni in osredotočeni na ključne informacije, saj pacienti tako lažje vzdržujejo dosledno sodelovanje (Gibbons, et al., 2021).

Razlike med sistemi za zbiranje in obdelavo podatkov iz PROM in PREM orodij predstavljajo oviro pri njihovi učinkoviti uporabi v klinični praksi. Ob prehodih med različnimi zdravstvenimi ustanovami se pogosto uporabljajo različni informacijski sistemi, ki niso medsebojno združljivi, zato je oteženo pridobivanje enotnih in celovitih podatkov o pacientu (Kyte, et al., 2015). Na podobne izzive opozarjajo tudi Gibbons in sodelavci (2021), ki poudarjajo, da tehnična neusklajenost sistemov, bodisi zaradi različnih platform, bodisi zaradi različnih načinov obdelave podatkov, vodi v zmanjšano zanesljivost rezultatov. Podatki, ki jih ni mogoče učinkovito povezati med seboj, postanejo manj uporabni za klinično odločanje in raziskovalno primerjavo. V različnih institucijah se uporabljajo tehnično različne digitalne rešitve, zaradi česar pacienti pogosto izpolnjujejo vprašalnike v drugačnih okvirih (Verlis, et al., 2024). Kot možno rešitev Naqvi in sodelavci (2023) predlagajo vzpostavitev centraliziranih podatkovnih baz ter uporabo naprednih analitičnih orodij, ki bi omogočila boljšo povezavo med sistemi in olajšali izmenjavo informacij. Po njihovem mnenju bi takšna tehnična nadgradnja bistveno prispevala k večji učinkovitosti, kakovosti in uporabnosti podatkov iz PROM in PREM orodij v sodobni zdravstveni oskrbi.

OECD (2019) dodatno opozarja, da se PROM orodja najpogosteje uporabljajo pri pacientih po ortopedskih posegih ali v onkologiji, medtem ko so premalo vključeni pri kroničnih pacientih, ki predstavljajo najštevilčnejše uporabniki zdravstvenih storitev. Casaca in sodelavci (2023) prav tako opozarjajo na to vrzel, zlasti v okviru primarnega zdravstva. OECD (2019) prav tako navaja, da zbiranje občutljivih podatkov neposredno od pacientov odpira vprašanja glede varstva osebnih podatkov. Za uspešno uvedbo je nujno zagotoviti skladnost z zakonodajo o varstvu podatkov in vzpostaviti mehanizme za varno hrambo in uporabo teh informacij. Pomemben izziv, ki ga izpostavlja OECD (2019), je tveganje, da se rezultati PROM/PREM orodij uporabijo za ocenjevanje ali financiranje izvajalcev brez ustreznega upoštevanja konteksta. To lahko povzroči odpor med izvajalci, saj občutijo grožnjo kaznovanja zaradi rezultatov, ki so lahko odvisni tudi od dejavnikov, na katere nimajo vpliva.

2.5.1 Omejitve raziskave

Glavna omejitev pregleda literature je bilo pomanjkanje znanstvene in strokovne literature, predvsem v slovenskem jeziku in na področju fizioterapije. Med omejitvami pregleda literature je tudi starejša literatura, ki bi sicer lahko bila primerna, vendar je zaradi svoje starosti nismo vključili. Dodatne omejitve predstavljajo članki v drugih tujih jezikih in literatura, dostopna le v plačljivem polnem besedilu. Izpostaviti moramo, da je to področje še vedno dokaj neraziskano, kar potrjuje tudi kakovost vključene literature. Ker ni bilo veliko znanstvenih člankov, ki bi neposredno raziskovali prednosti, omejitve in izzive uporabe PROM-ov in PREM-ov, smo uporabili tudi nekatere strokovne članke. Ravno tako je zelo malo znanstvenih člankov o PROM in PREM orodjih na področju fizioterapije, zato smo bili primorani uporabiti tudi vire, ki veljajo na splošno v zdravstvu, ter povzeli in združili informacije v smiselno celoto, ki se sklada z našima ciljema in raziskovalnima vprašanjema.

2.5.2 Doprinos k praksi in priložnosti za nadaljnje raziskovalno delo

Rezultati raziskave poudarjajo pomemben prispevek uporabe PROM in PREM orodij k fizioterapevtski praksi in zdravstvu na splošno. Ti dve skupini orodji se osredotočata na

oskrbo pacienta, saj izboljšujeta razumevanje njegovih potreb, njihovih izkušenj in odzivov na terapijo. Fizioterapevti in ostali zdravstveni delavci s pomočjo teh orodij bolje komunicirajo s pacienti, kar jih vodi k bolj prilagojeni in personalizirani terapiji. Uporaba standardiziranih meril, kot so PROM in PREM orodja, dodatno omogoča transparentnost in odgovornost fizioterapevtskih ter drugih zdravstvenih storitev, kar spodbuja zaupanje pacientov, saj lahko izrazijo svoje poglede na zdravljenje, pričakovanja, občutke in lahko spremljajo svoj napredek. Podatki, pridobljeni z uporabo teh orodij, služijo tudi kot podlaga za izboljšave v fizioterapevtski praksi in za razvoj novih rehabilitacijskih protokolov, kar vodi k dolgoročnemu izboljšanju kakovosti zdravstvene oskrbe.

Na področju raziskav se odpirajo priložnosti za nadaljnje raziskovalno delo. Ključno bi bilo razviti tehnološko rešitev, ki bi uporabljala avtomatizirano zbiranje in analizo podatkov iz PROM in PREM orodij, saj bi to olajšalo vključitev teh orodij v rutinsko klinično prakso, zmanjšali obremenitve fizioterapevtov in drugih zdravstvenih delavcev ter povečali njihovo dostopnost. Pomembna bi bila prilagoditev PROM in PREM orodij za specifične, predvsem ranljive populacijske skupine, kot so starejši odrasli, otroci, socialno ogroženi, pacienti z več diagnozami in obolenji ter pacienti, ki ne govorijo primarnega jezika države, v kateri so obravnavani, saj bi tako pridobili še bolj realističen vpogled v njihove potrebe. Prav tako bi morale prihodnje raziskave podrobneje preučiti povezavo med izboljšano izkušnjo pacienta in boljšimi kliničnimi rezultati, da bi bolje razumeli, kako zdravstvena oziroma fizioterapevtska oskrba neposredno vpliva na kakovost življenja pacientov.

Izsledki kažejo, da imajo orodja PROM in PREM pomembno vlogo pri izboljšanju kakovosti fizioterapevtskih storitev ter predstavljajo trden temelj za prihodnje raziskovalne in razvojne projekte na tem področju.

3 ZAKLJUČEK

V diplomskem delu smo raziskovali pomen in vlogo sodobnih orodij za merjenje kakovosti fizioterapevtske obravnave z vidika pacienta, pri čemer smo se osredotočili na dve ključni skupini kazalnikov: kazalnike izidov, ki jih poročajo pacienti (PROM), ter kazalnike izkušenj, ki jih poročajo pacienti (PREM). Ugotovili smo, da je uporaba teh orodij pomemben korak k bolj celostni, k pacientu usmerjeni zdravstveni obravnavi, saj v klinično odločanje uvaja tudi subjektivno dimenzijo zdravljenja – bolnikovo doživljanje, pričakovanja in izkušnje.

Sodobno zdravstveno varstvo vse bolj prepozna pomen pacientove perspektive kot nepogrešljivega elementa pri vrednotenju kakovosti zdravstvenih storitev. PROM in PREM v tem kontekstu služita kot orodji, ki omogočata sistematično zajemanje informacij o pacientovem doživljanju bolezni, poteku rehabilitacije, kakovosti življenja ter izkušnjah s terapevtskim procesom. Na ta način se krepi dialog med pacientom in terapevtom, izboljšuje komunikacija, omogoča boljšo individualizirano obravnavo ter poskrbi za pacientovo angažiranost in zadovoljstvo.

Z vidika fizioterapevtske prakse predstavljajo sodobna orodja PROM in PREM priložnost za izboljšanje kakovosti storitev, boljšo evalvacijo fizioterapevtskih pristopov in večjo preglednost delovanja zdravstvenih sistemov. Njihova uporaba omogoča fizioterapevtom ne le boljše sledenje napredku pacientov in sprotno prilagajanje terapij, ampak tudi zbiranje dokazov o učinkovitosti posameznih fizioterapevtskih posegov. Še posebej pomembno vlogo imajo pri obravnavi kroničnih stanj, kjer objektivni klinični kazalniki pogosto ne zadostujejo za celovito presojo uspešnosti zdravljenja.

Kljub številnim prednostim pa uporaba omenjenih sodobnih orodij v praksi še vedno prinaša vrsto omejitev in izzivov. Med najpogostejšimi so dodatne časovne in kadrovske obremenitve, tehnične in informacijske omejitve, pomanjkanje standardizacije ter nezadostna usposobljenost izvajalcev za pravilno uporabo in interpretacijo rezultatov. Poseben izziv predstavlja tudi vključevanje ranljivih skupin pacientov, ki so zaradi

jezikovnih, socialnih ali funkcionalnih ovir pogosto izključene iz postopkov merjenja kakovosti.

Kljub vsem omejitvam rezultati pregleda literature potrjujejo, da PROM in PREM orodja predstavljajo dragocen dodatek k objektivnim kliničnim kazalnikom in pomembno prispevajo k razumevanju kakovosti oskrbe z vidika pacienta. V prihodnje bo ključnega pomena ustvariti pogoje, ki bodo omogočili širšo, enostavnejšo in učinkovitejšo uporabo teh sodobnih orodij v vsakodnevni fizioterapevtski praksi. To vključuje vlaganje v informacijsko podporo, razvoj uporabniku prijaznih orodij, sistematično izobraževanje strokovnjakov ter vključevanje pacientov kot enakovrednih partnerjev v proces zdravstvene oskrbe.

4 LITERATURA

Ackerman, I.N., Cavka, B., Lippa, J. & Bucknill, A., 2018. The feasibility of implementing the ICHOM standard set for hip and knee osteoarthritis: A mixed-methods evaluation in public and private hospital settings. *Journal of Patient - Reported Outcomes*, 2(32), pp. 1-16. 10.1186/s41687-018-0062-5.

Arvidsson, E., Dijkstra, R. & Klemenc-Ketiš, Z., 2019. Measuring quality in primary healthcare – opportunities and weaknesses. *Slovenian Journal of Public Health*, 58(3), pp. 101-103. 10.2478/sjph-2019-0013.

Aveyard, H., 2019. Doing a Literature Review in Health and Social Care: A Practical Guide. 4th ed. London: Open University Press.

Bastemeijer, C.M., van Ewijk, J.P., Hazelzet, J.A. & Voogt, L.P., 2021. Patient values in physiotherapy practice - A qualitative study. *Physiotherapy Research International: The Journal for Researchers and Clinicians in Physical Therapy*, 26(1), p. e1877. 10.1002/pri.1877.

Benson, T., 2023. Why it is hard to use PROMs and PREMs in routine health and care. *BMJ Open Quality*, 12(4), p. e002516. 10.1136/bmjopen-2023-002516.

Casaca, P., Schäfer, W., Nunes, A.B. & Sousa, P., 2023. Using patient-reported outcome measures and patient-reported experience measures to elevate the quality of healthcare. *International Journal for Quality in Health Care: Journal of the International Society for Quality in Health Care*, 35(4), p. mzad098. 10.1093/intqhc/mzad098.

Churrua, K., Pomare, C., Ellis, L.A., Long, J.C., Henderson, S.B., Murphy, L.E., Leahy, C.J. & Braithwaite, J., 2021. Patient-reported outcome measures (PROMs): A review of generic and condition-specific measures and a discussion of trends and issues. *Health Expectations*, 24(4), pp. 1015-1024. 10.1111/hex.13254.

Davis, C., Noblet, T., Mistry, J., Kowalski, K. & Rushton, A., 2023. Patient satisfaction with advanced physiotherapy practice internationally: Protocol for a systematic mixed studies review. *PloS One*, 18(10), p. e0293170. 10.1371/journal.pone.0293170.

European Commission, 2005. *Luxembourg Declaration on Patient Safety*. [pdf] European Commission. Available at: https://ec.europa.eu/health/ph_overview/Documents/ev_20050405_rd01_en.pdf [Accessed 26 May 2024].

Eversole, J., Grimm, A., Patel, N., John, K. & Garcia, A.N., 2021. Why measure patient experience in physical therapy? *Archives of Physiotherapy*, 11(11), pp. 1-6. 10.1186/s40945-021-00105-2.

Farkaš Lainščak, J., Grabar, D., Kobal Straus, K., Marušič, D., Poldrugovac, M. & Simčič, B., 2022. *Kakovost in varnost v zdravstvu: Priročnik za zdravstvene delavce in sodelavce*. [pdf] Ministrstvo za zdravje. Available at: https://www.zdravniskazbornica.si/docs/default-source/pripravnistvo/kakovost-in-varnost-v-zdravstvu-splet.pdf?sfvrsn=cdab3936_4 [Accessed 9 September 2024].

Farkaš Lainščak, J. & Gomboc, Z., 2024. Merjenje izidov zdravstvene obravnave z vidika pacienta: od raziskav do klinične prakse. In: Z. Fras & B. Jug, eds. *25. slovenski forum o preventivi bolezni srca in žilja 2024. Ljubljana, 15. marec 2024*. Ljubljana: Združenje kardiologov Slovenije, pp. 48-49.

Garcia, R.A., Benton, M.C. & Spertus, J.A., 2021. Patient-reported outcomes in patients with cardiomyopathy. *Current Cardiology Reports*, 23(7), p. 91. 10.1007/s11886-021-01511-5.

Gavurova, B., Dvorsky, J. & Popesko, B., 2021. Patient satisfaction determinants of inpatient healthcare. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(21), p. 11337. 10.3390/ijerph182111337.

Gibbons, C., Porter, I., Gonçalves-Bradley, D.C., Stoilov, S., Ricci-Cabello, I., Tsangaris, E. & Valderas, J.M., 2021. Routine provision of feedback from patient-reported outcome measurements to healthcare providers and patients in clinical practice. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 10(10), pp. 1-278. CD011589. 10.1002/14651858.CD011589.pub2.

Kennedy, B.M., Rehman, M., Johnson, W.D., Magee, M.B., Leonard, R. & Katzmarzyk, P.T., 2017. Healthcare providers versus patients' understanding of health beliefs and values. *Patient Experience Journal*, 4(3), pp. 29-37.

Kramar, D., 2023. *Instrumenti za merjenje izkušenj in izidov zdravstvene obravnave s strani pacientov: diplomsko delo*. Ljubljana: Univerza v Ljubljani, Zdravstvena fakulteta.

Kramar, Z., 2022. *Kakovost in varnost v zdravstvu: Priročnik*. Ljubljana: Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije - Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije.

Kyte, D.G., Calvert, M., Van der Wees, P.J., Ten Hove, R., Tolan, S. & Hill, J.C., 2015. An introduction to patient-reported outcome measure (PROMs) in physiotherapy. *Physiotherapy*, 101(2), pp. 119-125. 10.1016/j.physio.2014.11.003.

Male, L., Noble, A., Atkinson, J. & Marson, T., 2017. Measuring patient experience: A systematic review to evaluate psychometric properties of patient reported experience measures (PREMs) for emergency care service provision. *International Journal for Quality in Health Care*, 29(3), pp. 314-326. 10.1093/intqhc/mzx027.

Meerhoff, G.A., van Dulmen, S.A., Maas, M.J., Bakker-Jacobs, A., Nijhuis-Van der Sanden, M.W. & van der Wees, P.J., 2021. Exploring the perspective of patients with musculoskeletal health problems in primary care on the use of patient-reported outcome measures to stimulate quality improvement in physiotherapist practice: A qualitative study. *Physiotherapy Theory and Practice*, 37(9), pp. 993-1004. 10.1080/09593985.2019.1678205.

Ministrstvo za zdravje, 2023. *Kakovost zdravstvenega varstva*. [online] Available at: <https://www.gov.si teme/kakovost-zdravstvenega-varstva/> [Accessed 7 June 2025].

Nacionalni inštitut za javno zdravje, 2022. *PREMS – Merjenje izkušenj pacientov*. [online] Available at: <https://nijz.si/podatki/podatkovne-zbirke-in-raziskave/PREMs/> [Accessed 10 September 2024].

Naqvi, W.M., Sahu, A. & Arora, S.P., 2023. Patient-Reported outcome measures in physiotherapy. *Journal of Datta Meghe Institute of Medical Sciences University*, 18(2), pp. 331-336. 10.4103/jdmimsu.jdmimsu_671_22.

Page, M.J., McKenzie, J.M., Bossuyt, P.M., Boutron, I., Hoffmann, T.C., Mulrow, C.D., Shamseer, L., Tetzlaff, J.M., Akl, E.A., Brennan, S.E., Chou, R., Glanville, J., Grimshaw, J.M., Hróbjartsson, A., Lalu, M.M., Li, T., Loder, E.W., Mayo-Wilson, E., McDonald, S., McGuinness, L.A., Stewart, L.A., Thomasab, J., Tricco, A.C., Welch, V.A., Whiting, P. & Moher, D., 2021. The PRISMA 2020 statement: An updated guideline for reporting systematic reviews. *Journal of Clinical Epidemiology*, 134(2021), pp. 178-189. 10.1016/j.jclinepi.2021.03.001.

Polit, B. & Beck, C.T., 2021. *Nursing research: Generating and assessing evidence for nursing practice*. Philadelphia: Wolters Kluwer/Lippincott Williams & Wilkins.

Puh, Z., Zupanc, T. & Hlebš, S., 2015. Temeljni standardi za fizioterapevtsko prakso - merila pričakovane kakovosti: Core standards of physiotherapy practice - measures of the expected quality. *Rehabilitacija*, 14(supl. 1), pp. 25-32.

Ramirez, M.M., Shepherd, M.H., Melnick, S.J., Hanebuth, C., Bazemore, C., Couce, L. & Horn, M.E., 2023. Patient-reported outcome measure in physical therapy practice for neck pain. *Journal of Patient-Reported Outcomes*, 7(97), pp. 1-8. 10.1186/s41687-023-00637-0.

Remškar, N. & Turk, E., 2022. *Usmeritve za uvedbo na vrednosti temelječe zdravstvene obravnave v Sloveniji*. [pdf] Zdravniška zbornica Slovenije. Available at: <https://static1.squarespace.com/static/542d9747e4b0ecfbd3597bdc/t/633dd8f32144ca663e84dadd/1664997620692/Usmeritve%2Bza%2Buvedbo%2BNaVTeZ%2C%2Bza%2Bsplet.pdf> [Accessed 9 September 2024].

The Organization for Economic Cooperation and Development (OECD), 2019. *Measuring what matters: The patient-reported indicator surveys, Patient-reported indicators for assessing health system performance*. Paris: The Organization for Economic Cooperation and Development Publishing.

Van Dulmen, S.A., van der Wees, P.J., Staal, J.B., Braspenning, J.C.C. & Nijhuis-van der Sanden, M.W., 2017. Patient reported outcome measures (PROMs) for goalsetting and outcome measurement in primary care physiotherapy. *Physiotherapy*, 103(1), pp. 66-72. 10.1016/j.physio.2016.01.001.

Verlis, K., McCaffery, K., Copp, T., Dodd, R., Nickel, B. & Laidsaar-Powell, R., 2024. Australian private healthcare staff perspectives on patient reported experience measures (PREMs). *Journal of Patient-Reported Outcomes*, 8(127), pp. 1-8. 10.1186/s41687-024-00809-6.

Westby, M.D., Klemm, A., Li, L.C. & Jones, C.A., 2016. Emerging role of quality indicators in physical therapist practice and health service delivery. *Physical Therapy*, 96(1), pp. 90-100. 10.2522/ptj.20150106.

World Health Organization, The Organization for Economic Cooperation and Development (OECD) & World Bank, 2018. *Delivering quality health services: A global imperative for universal health coverage*. [pdf] World Health Organization. Available at: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/272465> [Accessed 7 June 2025].

Zakon o zagotavljanju kakovosti v zdravstvu (ZZKZ), 2024. Uradni list Republike Slovenije št. 102.

Združenje fizioterapevtov Slovenije, 2023. *Standardi kakovosti za fizioterapevtsko prakso* = *Quality assurance standards of physiotherapy practice and delivery*. [pdf]
Združenje fizioterapevtov Slovenije. Available at: <https://physio.si/wp-content/uploads/2025/02/Standardi-kakovosti-za-fizioterapevtsko-prakso.pdf> [Accessed 7 June 2025].