

Sağlık Hizmet Kalitesinde Hastanın Rolü

Hişam Alahdab

TÜSEB | Türkiye Sağlık Hizmetleri Kalite ve Akreditasyon Enstitüsü

İletişim / Correspondence:

Uzman. Dr.
Anadolu Sağlık Merkezi
Kocaeli
hisamalahdab@anadolusaglik.org

Geliş Tarihi: 21.06.2019

Kabul Tarihi: 28.06.2019

Received Date: 21.06.2019

Accepted Date: 28.06.2019

Anahtar Kelimeler:

Hasta Katılımı, Hasta Bağlılığı,
Kalite Memnuniyeti

Keywords:

Patient Participation, Patient
Engagement, Quality, Satisfaction

Özet

Bu derlemede, hastaların sağlık hizmetlerine katılımı ve ortaklık yaklaşımı ile sağlıkta hizmet kalitesine ve çıktıklarına yansımaları güncel literatür ışığında değerlendirilmiştir. Son yıllarda, hastaların hizmetten beklentilerini belirtmeleri incelenmiştir. Bazı çalışmalar, hasta ile ilişkili deneyim ölçütleri "Patient-related experience measures" (PREM) ve hasta tarafından raporlanan çıktı ölçütleri "Patient-reported outcome measures" (PROM) ile sağlık hizmet çıktıları arasında pozitif korelasyon göstermiştir, ama hala ciddi kanıtlara ihtiyaç duyulmaktadır. Öte yandan, hastaların katılımı arttıkça daha iyi sonuçlar ve daha az maliyet elde edildiği gösterilmiştir. Ayrıca, hastaların ve temsilcilerinin sağlık kalitesi iyileştirme araçlarında da rol alması konusunda tartışmalar başlamıştır. Hasta odaklı standartlar, hasta ile ortak karar vermenin de ötesinde organizasyonun kalite çalışmaları içerisinde hastanın da perspektifini görmek istemektedir. Bugüne kadar yapılan çalışmalar, hastaların aktif katılımının hasta memnuniyetine, hizmet süreç ve sonuçlarına, maliyete ve hatta çalışan memnuniyetine olumlu yansımaları göstermiştir.

The Role of Patients in Health Care Quality

Hişam Alahdab

Abstract

In this review, the effect of patients engagement and partnership on healthcare services quality and outcomes was assessed under the light of current literature. Recently, the declaration of patients expectations from services has been discussed. Studies have shown a positive correlation between Patient-related Experience Measures (PREM) and Patient-Reported Outcome Measures (PROM) and healthcare services outcomes, but still further investigations are needed. On the other hand, increased patient engagement was shown to improve outcomes and decrease cost. Lately, patients participation in quality improvement efforts is being discussed. Beyond patient engagement, patient centered standards now seek patients' perspectives in quality improvement projects. Shortly, studies have shown that patient engagement, reflects positively on patient satisfaction, service process and quality and even staff satisfaction.

Amaç

Sağlık hizmetlerinin yegâne amacı hastaların sağlığına kavuşmasıdır. Şüphesiz ki, zarar vermemek Hipokrat zamanından beri vurgulanan en önemli kuraldır sağlık hizmetlerinde. Verilen sağlık hizmetlerinin kalitesini ölçmek iyileştirmek ve kıyaslamak için çeşitli modeller ve yöntemler kullanılmaktadır. Sağlık çalışanların verdiği hizmetin odağında hasta olmasına karşın, hasta ve ailelerin bu hizmetin kalitesinden anladığı ve çıktıdan beklediği sağlık çalışanlardan biraz farklı olabilir. Hasta ve aileleri sağlık sistemin kalite anlayışının ne kadar odağında? Hasta beklentileri ne kadar karşılanmakta? Hasta gözünde hizmet kalitesi ne kadar değerlendirilmekte? ve en önemlisi hasta katılımı hatta ortaklığı ne kadar ve nasıl sağlanmakta? gibi sorulara yanıt aramak amacı ile bir literatür derlemesi yapılması amaçlanmıştır.

Giriş

İnsan sağlığın en önemli aktörü aslında insanın kendisidir. Yaşam tarzı, beslenme, egzersiz, sağlıklı uyku gibi sağlık çıktısına doğrudan etkisi olan etkenlerin en önemli sorumlusu bireyin kendisidir. Bu gerçeğin doğal sonucu olarak bireylerin sağlıkları ile ilgili bütün konuların çeşitli düzeylerde içinde olmaları gerekir. Öte yandan unutmamak gerekir ki, devletler ve sivil toplum, sağlıklı ortam ve halk sağlığını koruyacak şartları sağlamakla yükümlüdür. İş hastalık noktasına gelince, hasta olan bireylerin mümkün olduğu takdirde sağlığına kavuşturulması, mümkün değilse ıstıraplarının azaltılması amaçlanmaktadır. Bu durumda, hastalık yükünü bireysel olarak taşıyan bireylerin alacakları sağlık hizmetinin nasıl, ne zaman, nerede ve kim tarafından verileceği konusunda fikir sahibi hatta, karara ortak olmaları doğal bir beklenti olur. Bunun ötesinde, bu karmaşık sistemin sonucunun ne olacağı bilmeleri hatta o arzuladıkları sonuç konusunda fikir sahibi olmaları da beklenir. Sağlık hizmeti sunanlar, ulaşılmaması gereken sonuçları belirlerken kanıtı dayanarak ve “hastanın iyiliği” temelini göz önünde bulundurarak hareket etmektedir. Bireylere sorulduğunda arzulanan sonuçları bazen hizmet verenlerin en iyi sonuç diye belirledikleri sonuçlardan farklı olabilir. Buna örnek olabilecek durumlar arasında, yaşam sonu süreci, tam iyileşme sağlanması beklenmeyen hastalıklar, günlük fonksiyonlarla ilgili beklentiler ve estetik kavramlar sayılabilir. Örneğin doktorların uykusuzluk problemi ile gelen hastaların sadece ilaç desteği aradıklarını düşündükleri halde, aslında hastaların önemli bir kısmı doktorların düşüncesi aksine ilaç dışındaki çözümlere sıcak baktıkları tespit edilmiştir (Dyas ve ark., 2010). Başka bir çalışmada meme kanseri ameliyatlarından sonra rekonstrüktif cerrahi ile ilgili doktorların hastaların önemseydiğini düşündüğü konular, hastaların

önemseydiği konular ile uyuşmadığı gösterilmiştir (Lee ve ark., 2010)

Hasta memnuniyetinin sağlık hizmet kalitesi ile ilişkisi

Hasta memnuniyeti çeşitli yöntemlerle değerlendirilmekte. Bunların arasında anketler, internet üzerinden yapılan değerlendirmeler, doğrudan görüşmeler ve odak grupları olabilir. Sağlık hizmet sunucuları bu yöntemleri hastaların tercihlerini ve memnuniyetlerini öğrenmek ve sundukları hizmeti o yönde şekillendirmek ve iyileştirmek için kullanmaktadır. Memnuniyet düzeyi ile hizmet kalitesi arasındaki ilişki literatürde incelenmiştir. Bu ilişkiyi irdeleyen bir metanalizde HCAHPS (Hospital Consumer Assessment of Healthcare Providers and Systems) skoru ile kalite parametreleri arasındaki korelasyon irdelenmiştir (Tevis ve ark., 2014). Bu metanalizde incelenen bazı çalışmalarda süreç ölçütlerin memnuniyet ile korole olduğu tespit edilmesine karşın, incelenen tüm çalışmalarda bu korelasyon gösterilememiştir. Öte yandan, düşük memnuniyet oranı ile yüksek yeniden yatış oranı arasında korelasyon gösteren çalışmalar da tespit edilmiştir. Aynı metanalizde ve şaşırtıcı biçimde yüksek memnuniyet oranı ile yüksek komplikasyon oranı ve ölüm oranı arasında korelasyon gösteren çalışmalar da tespit edilmiştir (Tevis ve ark., 2014). Yakın zamanda yapılan başka bir çalışmada HCAHPS anketi ile ölçülmüş hasta memnuniyeti skoru, travmaya bağlı mortalite ve yeniden yatış gibi önemli klinik kalite parametreleri ile körele olmadığı gösterilmiştir (Thompson ve ark., 2018). Özet ile hasta memnuniyet oranı ile sağlıkta kalite çıktıları arasındaki ilişki karışık. Başka bir deyişle memnuniyet düzeyi her zaman kaliteli bir sağlık hizmeti ile ilişkili olduğu söylenemez.

Sağlık hizmeti sunumuna hasta katılımı

Sağlık hizmetleri sunumunda hasta katılım düzeyi ölçülebilir bir düzeydir. Literatürde en sık kullanılan ölçüm ise “Patient Activation Measure” (PAM) veya hasta katılım ölçümü (Hibbard ve ark., 2004). PAM değerlendirilmesi sonucunda, hasta katılımı 4 seviyeye ayrılıyor:

Seviye 1: hastalar pasif ve kendi sağlıklarını yönetme konusunda ezilmiş ve bunalmış durumdadır.

Seviye 2: hastalar kendi sağlıklarını yönetmek için yeterli bilgi ve özgüvene sahip olmayabilirler.

Seviye 3: hastalar aksiyon almaya başlamakla birlikte, beceri ve özgüven konusunda eksiklik hissedebilirler.

Seviye 4 ise hastalar kendi sağlıklarını desteklemek için birçok davranışı benimsemiştir ama hayatın getirdiği strese karşı muhafaza edemeyebilirler.

Bu tür ölçümler yapıldıktan sonra katılım seviyesine göre hasatlara, seviyeyi yükseltmek amacı ile destek sağlanabilir. PAM seviyesi ile sağlık hizmetlerinin çıktısı ve maliyeti ile ilişkisi incelenmiştir. PAM skoru arttıkça, hastaların kendi sağlıklarını yönetecek davranışlarında artış görülmüştür (Hibbard ve ark., 2007). PAM skoru arttıkça, ilaç kullanımında uyum, memnuniyet ve sağlıklı davranış skorunda artış gösterilmiştir (Mosen ve ark., 2007). Aynı şekilde PAM skoru arttıkça karşılanmamış tıbbi ihtiyaçlarda azalma (Hibbard ve Cunningham, 2008), omurilik cerrahisinden sonra fizik tedaviye katılım oranında artış gösterilmiştir (Skolasky ve ark., 2008). Ek olarak, bazı hastalık gruplarında PAM skorlarının, hastalık sonuçları konusunda öngörü sağladığı gösterilmiştir. Buna örnek olarak, ciddi akıl hastalıklarında (Green ve ark., 2010), multiple sclerosis’de (Stephman ve ark., 2010) inflamatuvar barsak hastalığında (Munson ve ark., 2009), kalp hastalıklarında, astım, diyabet, kronik obstrüktif akciğer hastalığında ve kanserde (Mosen ve ark., 2007) yapılan çalışmalar gösterilebilir. Bunun haricinde daha düşük PAM skorlarının daha maliyetli sağlık hizmetleri ile ilişkili olduğu da gösterilmiştir, örneğin: PAM skoru düştükçe, acil servis kullanımı, hastane yatışları ve yeniden yatışlar gibi yüksek maliyetli hizmet kullanımında artış görülür. (AARP, 2009). Hastanın sağlık hizmetlerine katılımının gerek sağlığın çıktısına gerek maliyetine olumlu etkisi literatürde gösterilmiştir.

Hasta katılımı ve sağlık hizmet kalitesi

Bu kısımda ise hastanın sağlık sistemin kalitesine katılımı ve katkısının etkisini literatür ışığında incelenecektir. Yıllar boyunca sağlıkta kalite ve iyileştirme çabaları ve yöntemleri daha çok sağlık profesyonellerinin kaliteden ne anladığı ile ilgilenip hastaların doğrudan perspektifini göz önünde pek bulundurmamıştır. Sağlık profesyonellerin önemseydiği değerlerin aslında çoğu zaman hastaların önemseydiği değerleri temsil etse de, zaman zaman bu iki bakış açısı arasında ayrılık ve farklılıklar olabilir. Bu profesyoneller hastanın gözü ile sağlıktaki kalite ve çıktıya ne kadar bakmaya çalışsa da tam olarak hastanın kendisi bu işin içinde olmasına benzer. Aslında son yıllarda birçok rapor hastayı merkeze koyarak önerilerde bulunmuştur. ABD “Institute of Medicine” tarafından 2001 yılında yayımlanan “Crossing The Quality Chasm” raporunda sağlıkta kalitenin temel öğeleri arasında, güvenli, zamanlı, eşit, etkin, etkili ve adil olması ile birlikte hasta odaklı olması gerektiğinden de bahsetmiştir (IOM, 2001). Öte yandan, hasta deneyimi ile hasta güvenliği ve sağlık hizmetlerinin etkinliği arasında ilişki olduğu gösterilmiştir (Doyle ve ark., 2013). Ayrıca İngiltere’de yazılmış bir raporun sonucunda sağlık profesyonelleri kadar hastaların da sağlık

hizmetleri organizasyonun her aşamasında var olmaları ve güçlü bir pozisyonda olmaları gerektiği tavsiye edilmiştir (National Advisory Group on the Safety of Patients in England, 2013). Sıklıkla hasta memnuniyetini ölçmek için kullanılan araçların aslında hastaların gerçek beklentilerini ve kaliteden ne anladıklarını ölçmek için yeterli olup olmadığı tartışılmaktadır. Son zamanlarda hasta ile ilişkili deneyim ölçütleri (Patient-related experience measures PREM) ve hasta tarafından raporlanan sonuç ölçütleri (Patient-reported outcome measures PROM) gündeme gelmiştir (Black ve Jenkinson, 2009). PREM’ler hastanın deneyimini ölçen anketlerdir. PROM’lar ise hastanın bir hizmet veya girişim (ameliyat veya tedavi olabilir) sonrası günlük hayat kaliteleri ile ilgili tespitlerini sorgulayan anketlerdir. PREM ve PROM arasındaki ilişki incelendiğinde ise PREM skoru arttıkça PROM skoru da arttığı gösterilmiştir (Black ve ark., 2014). Başka bir deyişle hastanın deneyimi iyi oldukça sağlık hizmetlerinin sonuçları da daha iyi oluyor. PREM ve PROM’ların bazı kronik hastalıklara özel olarak gelişmesiyle birlikte, bu hastalıkların kontrolü (Kronik obstrüktif akciğer hastalığı, kalp yetmezliği, diyabet vs) artık hastaların da bakış açısı ile değerlendirilebiliyor. Sağlık hizmeti sunucuların da sundukları hizmetin hasta tarafından nasıl bir sonuç verdiğini ve hastanın ne beklediğini daha iyi anlayabiliyor.

Sağlıkta kalite iyileştirme araçlarında hastanın rolü

Buraya kadar olan kısımda hastaların sağlık hizmetlerine katılımını, aldıkları hizmetlerinin kendi perspektifleri açısından değerlendirilmesinden ve öneminden bahsedildi. Bu bölümde sağlıkta kalite iyileştirme araçları bağlamında hastanın rolü irdelenecek. Sağlıkta kalite standartların hemen hepsi hasta odaklı standartlar içermekte. Genel olarak hastaya odaklanmayı, hasta eğitimi, bilgilendirme ve ortak karar verme, yaşam sonu bakım kavramlarını birçok standart seti veya akreditasyon setinde görmektedir. Şüphesiz ki sağlık hizmet sunumunda hastayı odağa koymayı teşvik etmekte hatta bazen zorlamakta. Birçok çalışmada akreditasyonun sağlık hizmeti kalitesine ve sonuçlarına olumlu yansıdığı gösterilmiştir (Alkhenizan ve Shaw, 2011). Peki, bu standartları belirlerken hastaların görüşü veya perspektifi ne kadar kullanılıyor? Standartları oluşturan takımlar arasında hasta veya hasta temsilcisini görmek pek mümkün değildir (Örneğin: JCI hastane standartları 6. Versiyon, Sağlıkta kalite standartları, Sağlıkta Akreditasyon Standartları). Buna istisnalardan bir tanesi Planetree organizasyonun standartlarıdır (Planetree.org, 2018). İnsan odaklı bakım standartları belirleyen bu kuruluşun kurucusu bir hasta olup yönetiminde sağlık kökenliler ile birlikte hastalar ile el ele çalışarak standartlar

belirlenmekte ve revize edilmektedir. Standartların içinde hastanın perspektifini yansıtacak iyileştirme araçları göze çarpmaktadır: Hasta ve yakınları danışma kurulu, hastane içindeki kurullarda hasta temsilcilerin katılımı ve kalite iyileştirme projelerin hastalarla birlikte yürütülmesi gibi birçok örneği mevcuttur. Planetree'nin hasta odaklı standartlarını uygulayan hastanelerde kalite ve maliyetin olumlu yönde etkilendiği gösterilmiştir. Örneğin, yapılan bir çalışmada elektif kalça ve diz eklem replasmanı operasyonu geçirenlerde daha yüksek hasta memnuniyeti, daha düşük kalış süresi ve daha az vaka başı maliyet elde edilmiştir (Stone, 2008). Başka bir çalışmada, Planetree hasta odaklı standartların uygulanması ile daha iyi hasta başı devir, daha kaliteli laboratuvar hizmeti, daha iyi hasta memnuniyeti ve daha iyi laboratuvar çalışan memnuniyeti elde edilmiştir (Shaikh ve ark., 2018).

Peki, diğer kalite iyileştirme araçları hastanın perspektifini yansıtabiliyor mu? Fonksiyon kalite geçerimi modeli, hastanın görüşünü ve perspektifini hizmet süreçlerine ve çıktısına en iyi yansıtan kalite modeli. Bu modelde hasta katılımı sağlandığı takdirde hasta bakış açısının hizmetteki süreç kurgusuna ve çıktı tayinine yansımaları görmek mümkündür. Planlama aşmasından itibaren hastaların ihtiyaçları ve beklentileri doğru bir şekilde modele yansırırsa uygulama ve operasyon aşamasında daha kaliteli sonuçlar elde etmek mümkün olmaktadır (Gremyr ve Raharjo, 2013) European Foundation for Quality Management (EFQM) modeli sağlık hizmetlerinde kullanılmakta. Kalite standartlarını yükseltmeyi ve sürekli geliştirmeyi sağlayan bu modelde müşteri (hasta) beklentisini karşılamayı hedeflemekte birlikte bu standartları ve yöntemleri belirlerken hasta perspektifi doğrudan hastalar tarafından ne kadar yansıtıldığı tartışma konusudur. Bunun dışındaki çeşitli kalite iyileştirme araçlarının, bu araçları kullananlara bağlı olarak hastanın perspektifini yansıtabiliyor. Örneğin süreç iyileştirme aracı olan yalın modelini kullanırken süreç adımlarını belirlerken de gereksiz adımları belirlerken de hasta katılımı sağlanabilir. Altı sigma yönteminde de hastaya yansıyan hataları azaltma konusunda yapılan çalışmalarda hastanın şüphesiz katkısı anlamlı olacaktır.

Sonuç

Sonuç olarak, amacı hastalarını sağlığına kavuşturmak olan bir sağlık sistemi söz konusudur. Yıllardır hastaların bu hizmetin değerlendirilmesinde, memnuniyet derecesini çeşitli araçlarla ifade edebilmektedir. Sağlık sistemi ise bu sonuçları kullanarak "memnuniyet" düzeyini artırmak için çalışmaktadır. Sık kullanılan hasta memnuniyeti ölçme araçları hastaların beklentisini ne

kadar yansıttığı konusunda tartışmalar mevcut. Son yıllarda hastanın kalite beklentilerinin ne olduğunu ve nasıl olduğu konusunda yapılan çalışmalar PREM ve PROM ları ortaya çıkarmıştır. Bu şekilde hastaların doğrudan yaşamlarına yansiyacak hizmetten beklentilerini yansıtmaya fırsatı bulmaya başlamıştır. PREM ve PROM lar ile sağlık hizmet çıktıları arasında pozitif korelasyon olduğuna dair kanıtlar birikmeye başlamıştır. Ama şüphesiz ki, hala ciddi kanıtlara ihtiyaç duyulmaktadır. Hastaların sağlık sunumuna katılımı ise yıllara göre ve hizmetin sunulduğu konjonktüre göre farklı seviyelerde olmuştur. Ama artık hastaların katılımı ne kadar artarsa o kadar iyi sonuçlar ve az maliyet elde edildiği kanıtlar ile gösterilmiştir. Bunun ötesinde artık hastaların ve temsilcilerinin sağlık kalitesi iyileştirme araçlarında da rol alması konusunda tartışmalar başlamıştır. Hasta odaklı standartlar hasta ile ortak karar vermenin de ötesinde organizasyonun kalite çalışmaları ve projeleri içerisinde hastanın da katılımını ve perspektifini yansıdığını görmek istemektedir.

Özet ile hastaların katılımı sağlık hizmet sunumunun her aşamasında daha aktif hal almaya başlamıştır. Bugüne kadar yapılan çalışmalar bunun hasta memnuniyetine, hizmet süreç ve sonuçlarına, maliyete ve hatta çalışan memnuniyetine olumlu yansıdığını göstermiştir. Bu aşamada özellikle Türkiye'de hasta katılımı teşvik edecek standartların daha çok gelişmesini ve bu katılımın sağlık hizmet kalitesine, hasta memnuniyetine, maliyete ve çalışan memnuniyetine hatta sağlıkta şiddete yansımaları değerlendiren çalışmalar yapılması gerekmektedir.

Kaynaklar

- AARP Public Policy Institute. Beyond 50.09 Chronic Care: A Call to Action for Health Reform. 2009. https://assets.aarp.org/rgcenter/health/beyond_50_hcr.pdf. (1/1/2019 da ulaşılmıştır)
- Abdullah Alkhenizan, Charles Shaw. Impact of Accreditation on the Quality of Healthcare Services: a Systematic Review of the Literature. Ann Saudi Med 2011; 31(4): 407- 416
- Black N and Jenkinson C. Measuring patients' experiences and outcomes. BMJ 2009;339:b2495.
- Black N, Varaganum M, Hutchings A. Relationship between patient reported experience (PREMs) and patient reported outcomes (PROMs) in elective surgery. BMJ Qual Saf 2014; 23: 534-42
- Committee on Quality Health Care in America, Institute of Medicine. Crossing The Quality Chasm: a New Health System for the 21st Century. Washington, D.C. :National Academy Press, 2001.

- Doyle C, Lennox L and Bell D. A systematic review of evidence on the links between patient experience and clinical safety and effectiveness. *BMJ Open* 2013;3: e001570
- Dyas JV, Apekey TA, Tilling M, Orner R, Middleton H and Siriwardena AN. Patients' and clinicians' experiences of consultations in primary care for sleep problems and insomnia: a focus group study. *British Journal of General Practice* 2010;60:180–200.
- Green CA., Perrin NA., Polen MR., et al. Development of the patient activation measure for mental health (PAM-MH). *Administration and Policy in Mental Health and Mental Health Services Research*. 37(4):327-33, July 2010.
- Hibbard JH, Cunningham PJ. How engaged are consumers in their health and health care, and why does it matter?. *Research Briefs*. 2008 Oct;(8):1-9.
- Hibbard J.H., Mahoney E., Stock R., Tusler M. Do increase in patient activation result in improved self-management behaviours? *Health Services Research*. 42(4):1443-63, Aug. 2007.
- Hibbard J.H., Stockard J., Mahoney ER., Tusler M. Development of the Patient Activation Measure (PAM): conceptualizing and measuring activation in patients and consumers, *Health Serv Res* 39 (4) (2004) 1005–1026.
- Ida Gremyr Hendry Raharjo, (2013), "Quality function deployment in healthcare: a literature review and case study", *International Journal of Health Care Quality Assurance*, Vol. 26 Iss 2 pp. 135 – 146
- Lee, CN, Hulsman, CS., Sepucha, K. "Do patients and providers agree about the most important facts and goals for breast reconstruction decisions? ." *Ann Plastic Surgery* (2010):563-563.
- Mosen D., Schmittiel J., Hibbard JH., et al. Is patient activation associated with outcomes of care for adults with chronic conditions? *Journal of Ambulatory Care Management*. 30(1):21-9, Jan-Mar. 2007.
- Munson GW., Wallston KA., Dittus RS, et al. Activation and perceived expectancies: Correlation with health outcomes among veterans with inflammatory bowel disease. *Journal of Internal Medicine*. 24(7):809-15 July 2009
- National Advisory Group on the Safety of Patients in England. *Improving the Safety of Patients in England: a promise to learn – a commitment to act*. National Advisory Group on the Safety of Patients in England: London, 2013.
- Planetree Designation Criteria, 2017. Planetree International Organization
- Sarah E. Tevis, Ryan K. Schmocker, and Gregory D. Kennedy Can patients reliably identify safe, high quality care? *J Hosp Adm*. 2014 October 1; 3(5): 150–160. doi:10.5430/jha.v3n5p150
- Sağlıkta Akreditasyon Standartları Hastane Seti. Hastane Seti – v2.0/2017. Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Sağlıkta Kalite ve Akreditasyon Daire Başkanlığı. 2017
- Sağlıkta Kalite Standartları / Hastane . v2.0/2017. Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Sağlıkta Kalite ve Akreditasyon Daire Başkanlığı. 2017
- Skolasky RL, Mackenzie EJ, Wegener ST, Riley LH 3rd. Patient activation and adherence to physical therapy in persons undergoing spine surgery. *Spine (Phila Pa 1976)*. 2008 Oct 1;33(21):E784-91.
- Stempleman LM., Rutter C., Hibbard JH., et al. Validation of the patient activation measure (PAM) in a multiple sclerosis clinic sample and implication for care. *Disability and Rehabilitation*. 32(19):1558-67, 2010
- Susan Stone, PhD. A Retrospective Evaluation of the Impact of the Planetree Patient-Centered Model of Care on Inpatient Quality Outcomes. *HERD Vol. 1, No. 4 SUMMER 2008 • Health Environments Research & Design Journal*
- Joint Commission International Accreditation Standards for Hospitals, 6th Edition. Joint Commission International 2017. ISBN: 978-1-59940-989-4. Library of Congress Control Number: 2013948698
- Thoma-Perry C1, Blocher-Smith EC1, Jacobsen L2, Saxe J3. HCAPS Score as a Surrogate for Quality Does not Correlate with TQIP Quality Measures at Level 1 Trauma Center. *Surgery*. 2018 Oct;164(4):810-813. doi: 10.1016/j.surg.2018.07.032. Epub 2018 Aug 24.
- Zuber Mujeeb Shaikh; Adnaan Ahmed, Dr. Awad Al Omari. The Impact of Planetree Certification on a Nationally and Internationally Accredited Healthcare Facility and its Services. *RESEARCH REVIEW International Journal of Multidisciplinary Volume-03, Issue-08, August-2018*.