

Izkušnje otrok in mladostnikov v bolnišnični obravnavi: prečno presečna raziskava med otroki, mladostniki in njihovimi starši

Izvorni znanstveni članek /
Original scientific article

Paediatric experiences with hospital health care: a cross-sectional study among children, adolescents and their parents

Eva Murko, Marcel Kralj,
Neža Karo, Metka Zaletel

Izvleček

Izhodišče: Z raziskavo smo želeli ugotoviti, kakšne izkušnje imajo pediatrični bolniki z bolnišnično zdravstveno obravnavo v Sloveniji glede različnih vidikov, kot so čakalna doba, čakalni čas, sprejem, delo zdravstvenega osebja, zasebnost itd. Raziskava je potekala v letih 2023/2024, vključeni pa so bili pediatrični pacienti, ki so v času raziskave vsaj eno noč bivali v bolnišnici.

Metode: Vsi pediatrični pacienti oz. njihovi starši/skrbniki so v času raziskave med septembrom 2023 in marcem 2024 na dan odpusta prejeli vabilo za sodelovanje ter papirnati ali spletni vprašalnik. V raziskavi je sodelovalo 25 pediatričnih bolnišničnih oddelkov oz. služb.

Rezultati: Na raziskavo se je odzvalo in veljavno izpolnilo vprašalnik 1.890 oseb, od tega 1.020 staršev otrok, starih 0–8 let, 564 otrok, starih 9–13 let, in 306 mladostnikov, starih 14–18 let. Groba stopnja odgovora znaša 17,5 %, kar je primerljivo z drugimi državami. Ocena izkušenj staršev otrok (1 mesec–8 let) znaša 9,07, otrok (9–13 let) 4,35, mladostnikov (14–18 let) pa 8,53.

Zaključek: Gre za prvo nacionalno raziskavo, v kateri so o izkušnjah poročali neposredno pediatrični pacienti, za najmlajše pa njihovi starši/skrbniki. Potrebne so nadaljnje raziskave, zlasti kvalitativne metode, za boljše razumevanje sodelovanja otrok pri zdravstveni oskrbi in razvoj učinkovitih pristopov za njihovo psihološko pripravo.

Gljučne besede: izkušnje, pediatrični pacienti, bolnišnična oskrba, kakovost, PREMs.

Abstract

Background: The aim of the study was to examine the experiences of paediatric patients with hospital care in Slovenia across various aspects, such as waiting periods, waiting times, admission, the work of healthcare staff, privacy, etc. The study was conducted in 2023/2024 and included paediatric patients who stayed in hospital for at least one night during the study period.

Methods: All paediatric patients or their parents/guardians received an invitation to participate on the day of discharge between September 2023 and March 2024, along with either a paper questionnaire or a link to an online questionnaire. A total of 25 paediatric hospital departments/services took part in the study.

Results: A total of 1,890 respondents completed the questionnaire (paper or online), including 1,020 parents of children aged 0–8 years, 564 children aged 9–13 years, and 306 adolescents aged 14–18 years. The overall response rate was estimated at 17.5%, which is comparable to similar studies in other countries. The average experience rating was 9.07 (on a scale of 0–10) for parents of children aged 1 month to 8 years, 4.35 (on a scale of 1–5) for children aged 9–13 years, and 8.53 (on a scale of 0–10) for adolescents aged 14–18 years.

Conclusion: This is the first national study in which paediatric patients directly reported their experiences of healthcare, while parents/guardians reported on behalf of children aged 1 month to 8 years. Further research is needed, particularly using qualitative methods such as in-depth interviews and focus groups, to better understand children's participation in healthcare and to develop effective approaches for their psychological preparation.

Keywords: experiences, paediatric patients, hospital care, quality, PREMs.

Uvod

Pacientova izkušnja je pomemben kazalnik učinkovitosti v zdravstvu in integralni element zagotavljanja kakovostne zdravstvene oskrbe. Pogosto se meri s pomočjo orodij PREMs (angl. *Patient Reported Experience Measures*), ki zajemajo različne elemente dogajanja v bolnišnici (npr. komunikacija ob odpustu, okolje na oddelku) in se lahko uporabijo za celoten vtis o oskrbi (1).

Uporabo kazalnikov kakovosti za poročanje izkušenj pacientov priporoča tudi Organizacija za gospodarsko sodelovanje in razvoj (2, 3).

Ta povečana osredinjenost na PREMs pa ni porazdeljena enakomerno. Žal nekaterih populacij ali kliničnih področij običajno ne vključujejo v izvajanje raziskav PREMs (4). Eno takšnih področij je pediatrična oskrba, ki kljub mednarodno dogovorjenim izjavam o pravicah otrok do posvetovanja in vključevanja v odločanje ter kljub soglasju raziskovalcev zdravstvenih služb o potrebi po vključitvi stališč otrok, ostaja premalo zastopana skupina (5, 6).

Otroci in mladostniki so posebna skupina pacientov, katere potrebe in želje so v objavljenih raziskavah razmeroma slabo zastopane (7, 8). Angleška raziskava Pickerjevega inštituta o izkušnjah otrok z zdravstvenim sistemom je pokazala, da komunikacija zdravstvenih delavcev s pediatričnimi pacienti ni vedno odlična, zaradi česar so otroci in mladostniki premalo vključeni in ne vedo, na koga naj se obrnejo, ko jih kaj skrbi (9, 10).

Čeprav so zdravstveni delavci in starši pomembni viri podpore in zagovornišva, raziskave kažejo, da njihove izkušnje niso zadostno nadomestilo za izkušnje otrok in mladostnikov ter da so otroci in mladostniki najbolj primerne za opisovanje svojih lastnih izkušenj in potreb (11).

Raziskave v tujini so namreč pokazale, da so tudi mlajši otroci sposobni razumeti svoje stanje in oskrbo (12), odgovori oz. komentarji otrok pa so v skladu

z dejansko izkušnjo hospitalizacije (1). Raziskave Stålberga, Sandberga in Söderbäcka kažejo, da lahko že 3-letni otroci sporočajo svoje in zdravstvene potrebe ter izražajo mnenja (13). Pomanjkanje podatkov o izkušnjah bolnih otrok in mladostnikov bi lahko imelo številne škodljive posledice: zamujene priložnosti za zagotavljanje bolj v pacienta usmerjene oskrbe, slabše razumevanje tega, kaj otroci in mladostniki v bolnišnicah (in njihovi skrbniki) cenijo, in nerazumevanje odnosa med načini dela, izkušnjami ter izidi zdravljenja v zdravstvenih ustanovah (14). V tuji literaturi se priporoča, da se otroke in mladostnike vključi v merjenje izkušenj z zdravstveno oskrbo, saj imajo otroci in mladostniki vpogled glede svojih izkušenj z bolnišnico, so ga pripravljeni deliti in želijo biti slišani (15).

Slovenija od leta 2019 na letni bazi zbira podatke o izkušnjah odraslih pacientov s specialistično in bolnišnično obravnavo v različnih zdravstvenih dejavnostih (<https://www.nijz.si/sl/prems>), v letu 2023 pa smo te raziskave razširili tudi na pediatrično populacijo in izvedli prvo nacionalno raziskavo o izkušnjah pediatričnih pacientov z bolnišnično obravnavo, o čemer poročamo v tem prispevku.

Metode

Raziskava je bila zasnovana kot prečno presečna raziskava o izkušnjah pediatričnih pacientov in njihovih staršev z bolnišnično obravnavo. Potekala je med 15. septembrom 2023 in 15. marcem 2024.

Inštrument

Zaradi želje po primerljivosti z drugimi državami, omejenih virov ter omejene velikosti ciljne populacije smo se odločili za uporabo mednarodnih validiranih vprašalnikov, in sicer angleškega vprašalnika NHS (angl. *National Health Services*) za starše otrok, starih od 1 meseca do 8 let (16), ter 2 za starost spe-

cifičnih vprašalnikov GOSH (angl. *Great Ormond Street Hospital*) za otroke in mladostnike (15). Vprašalnike smo prevedli v slovenski jezik s pomočjo uradne prevajalske agencije ter jih nato prilagodili (kjer je bilo to potrebno) za slovenski prostor. Za uporabo angleških vprašalnikov GOSH, vključno z grafično obliko, smo pridobili soglasje oz. smo na vprašalnik dodali pravno obvestilo (angl. *disclaimer*). Tako so 3 različni vprašalniki vsebovali od 36 do 53 vprašanj, ki so pokrivala domene, kot so sprejem v bolnišnico, bolnišnično okolje, bivanje v bolniški sobi, zdravljenje in preiskave, bolnišnično osebje, splošna ocena na 5- oz. 10-stopenjski lestvici, odhod iz bolnišnice ter sociodemografska vprašanja (Tabela 1 in Tabela 2). Prav tako so vprašalniki vključevali 2 vprašanja odprtega tipa glede pohval ter predlogov za izboljšanje zdravstvene oskrbe, na katere so pacienti oz. starši lahko odgovorili opisno in ki ju vključujemo v PREMs za odraslo populacijo.

Vse 3 vprašalnike smo kognitivno testirali med starši in med pediatrično populacijo. Skupno smo izvedli 16 kognitivnih intervjujev in na podlagi rezultatov prilagodili vsebino. Izvedli smo tudi pilotno študijo v obeh univerzitetnih kliničnih centrih in v 2 splošnih bolnišnicah ter ustrezno korigirali vsa 3 orodja. Vsi 3 anketni vprašalniki so dostopni na naslednji spletni povezavi: <https://nijz.si/podatki/podatkovne-zbirke-in-raziskave/kdaj-kje-in-kako-poteka-pediatricna-raziskava-prems-2023-2024/>.

Potek raziskave

V raziskavo so bili vključeni vsi otroci in mladostniki (stari od 1 meseca do 18 let), ki so v času raziskave prespali vsaj eno noč v eni od bolnišnic v Sloveniji, razen pacienti, ki so se zdravili na intenzivnem in neonatalnem oddelku, ter otroci, ki so bili hospitalizirani na pedopsihiatričnih oddelkih/enotah. Za otroke, stare od 1 meseca do 8 let, so na vprašalnik odgovarjali starši/skrbniki, otroci in mladostniki od 9. leta starosti dalje pa so na vprašalnik odgo-

varjali samostojno. Po končani bolnišnični obravnavi, predvidoma na dan odpusta iz bolnišnice, kjer je bil otrok ali mladostnik hospitaliziran, je medicinska sestra vsakemu pacientu v starostni skupini 9–13 let vročila kuverto s papirnatom vprašalnikom, vabilom ter povratno pisemsko ovojnico s plačano poštnino, in ga povabila k sodelovanju v raziskavi. Staršem mlajših otrok (od 1 meseca do 8 let) ter mladostnikom, starim 14–18 let, je medicinska sestra dala kuverto z vabilom za sodelovanje v spletni raziskavi ter geslom oz. QR kodo za neposredno dostopanje do raziskave z uporabo elektronskih naprav.

Vključenih je bilo 25 pediatričnih oddelkov splošnih bolnišnic, univerzitetnih kliničnih centrov ter ene specializirane bolnišnice, ki so del javne zdravstvene mreže. Raziskava je bila izvedena popolnoma anonimno, kar pomeni, da v nobenem trenutku nismo imeli dostopa do osebnih podatkov pacientov. Za izvedbo raziskave smo pridobili soglasje nacionalne Komisije za medicinsko etiko z referenčno številko 0120-290/2022/2.

Po končanem zbiranju podatkov sta bili opravljeni statistična analiza podatkov z uporabo statističnih programov IBM SPSS in R ter kvalitativna analiza odgovorov na odprti vprašanj v programu MS Excel. Kvalitativno raziskovanje predstavlja pomembno dopolnitev k kvantitativnim metodam v zdravstvenem raziskovanju, saj ponuja poglobljeno razumevanje človeških izkušenj in kontekstualnih dejavnikov (17).

Pojasnila glede statistične analize nacionalne raziskave o izkušnjah pediatričnih pacientov z obravnavo v bolnišnici 2023 se nahajajo na naslednji povezavi: <https://nizj.si/wp-content/uploads/2024/09/Methodologija-raziskave-PREMS-PED-lzkusnje-pediaticnih-pacientov-z-obravnavo-v-bolnisnici-2023.pdf>.

Sodelujoče bolnišnice so prejele formatirani izpis lastnih kvantitativnih in kvalitativnih rezultatov (vzorec izpisa za posamezno bolnišnico se nahaja na naslednji spletni povezavi <https://>

Domena	Dimenzija	Število kazalnikov (vprašanj)
Izkušnja otroka	Spoštljivost in dostojnost. Bolečine. Hrana. Zdravljenje in oskrba. Timsko delo.	8 (K3, K9, K17, K18, K19, K21, K23, K31)
Izkušnja starša/skrbnika	Komunikacija s staršem/skrbnikom. Vključenost v zdravljenje. Informacije. Spoštljivost in dostojnost.	15 (K6, K7, K8, K10, K11, K12, K13, K14, K15, K16, K20, K27, K28, K29, K30)
Sprejem na oddelek in udobje	Čistoča. Wi-fi. Oprema. Animacija.	5 (K1, K2, K4, K5, K22)
Odhod iz bolnišnice	Informacije.	3 (K24, K25, K26)
Splošna ocena	Oskrba.	1 (K32)

TABELA 1. DOMENE IN DIMENZIJE VPRAŠALNIKOV ZA STARŠE OTROK, STARIH OD 1 MESECA DO 8 LET.

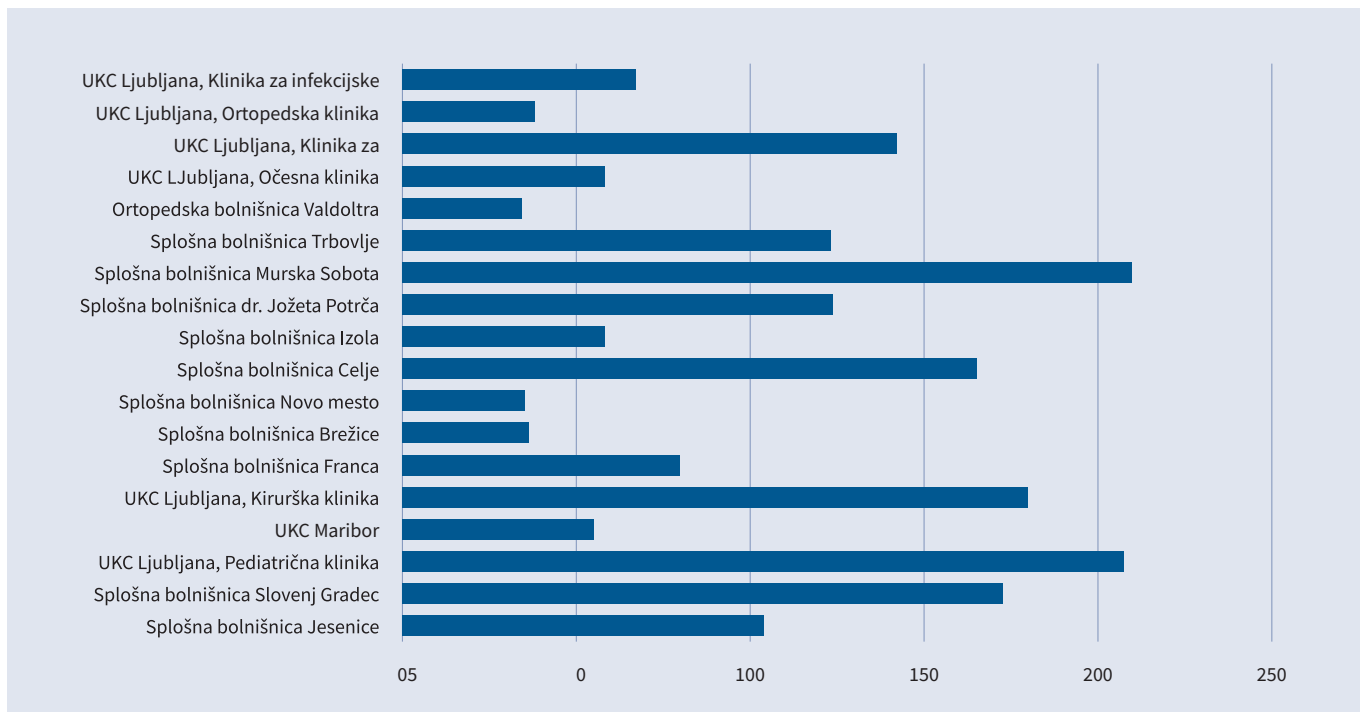
TABLE 1. DOMAINS AND DIMENSIONS OF QUESTIONNAIRES FOR PARENTS OF CHILDREN AGED 1 MONTH TO 8 YEARS.

Domena	Dimenzija	Število kazalnikov (vprašanj)
Sprejem v bolnišnico	Sprejem. Čakanje	4 (K1, K2, K3, K4)
Bolnišnično okolje	Glasnost. Temperatura. Animacija.	3 (K5, K6, K7)
Bivanje v bolniški sobi	Hrana. Udobje. Zasebnost.	6 (K8, K9, K10, K11, K12, 13)
Zdravljenje in preiskave	Informacije. Bolečine. Spol osebja.	5 (K14, K15, K16, K17, K18)
Bolnišnično osebje	Informacije. Razlaga. Odnos.	10 (K19, K20, K21, K22, K23, K24, K25, K26, K27, K28)
Splošna ocena na 5- oz. 10-stopenjski lestvici	Splošna ocena.	K31
Odhod iz bolnišnice	Čakanje na odpustno pismo. Skrb glede zdravja doma.	2 (K29, K30)

TABELA 2. DOMENE IN DIMENZIJE VPRAŠALNIKOV ZA OTROKE, STARE 9–13 LET, IN MLADOSTNIKE, STARE 14–18 LET.

TABLE 2. DOMAINS AND DIMENSIONS OF QUESTIONNAIRES FOR CHILDREN AGED 9–13 YEARS AND ADOLESCENTS AGED 14–18 YEARS.

*Kazalnika (oz. vprašanj) K18 in K27 nista vključena v vprašalnik za otroke, stare 9–13 let.



SLIKA 1. ŠT. VELJAVNO IZPOLNjenih ANKETNIH VPRAŠALNIKOV ZA VSE 3 STAROSTNE SKUPINE PO USTANOVAH.
FIGURE 1. NO. OF VALIDLY COMPLETED SURVEY QUESTIONNAIRES FOR ALL THREE AGE GROUPS BY INSTITUTION.

nijz.si/wp-content/uploads/2024/09/ Metodologija-raziskave-PREMS-PED -Izkusnje-pediatričnih-pacientov-z -obravnavo-v-bolnisnici-2023.pdf).

Rezultati

Socialno-demografske in druge značilnosti

Starši otrok, starih od 1 meseca do 8 let

Med starši otrok, starih od 1 meseca do 8 let, ki so sodelovali v raziskavi, je bilo 86,5 % mater in 12,4 % očetov. 62,6 % staršev oz. skrbnikov je imelo višjo, visoko ali univerzitetno izobrazbo. 77,0 % otrok je bilo nujno sprejetih, pri 23,0 % otrok pa je šlo na načrtovan sprejem v bolnišnico. 52,8 % otrok je bilo dečkov, 46,6 % otrok pa deklic. Najpogostejša starost otroka je bila pod 1 letom (21,0 % otrok) ter 1 leto (18,9 %). 74,2 % otrok je bilo prvič hospitaliziranih, 76,7 % otrok pa ni imelo kronične bolezni.

Otroci 9–13 let

V starostni kategoriji otrok 9–13 let, ki so sodelovali v raziskavi, je bilo 50,5 % deklet in 49,5 % fantov. Najštevilčnejši starostni skupini predstavljajo otroci, stari 9 let (23,8 % vseh anketirancev v tej kategoriji) in 13 let (18,1 %). Več kot 71,0 % sodelujočih otrok v tej starostni kategoriji ni imelo kronične bolezni, pri čemer pa je le 28,8 % otrok prvič prespalo v bolnišnici.

Mladostniki 14–18 let

V starostni kategoriji mladostnikov 14–18 let, ki so sodelovali v raziskavi, je bilo 57,1 % deklet, 39,8 % fantov, 3,1 % anketirancev pa na to vprašanje ni želelo odgovoriti. Najštevilčnejši starostni skupini predstavljajo mladostniki, stari 14 let (24,5 % vseh anketirancev v tej kategoriji) in 16 let (23,5 %). 58,3 % sodelujočih otrok v tej starostni kategoriji ni imelo kronične bolezni, 14,2 % tega ni vedelo, 27,4 % mladostnikov pa je kronično bolezen imelo. 25,3 % mladostnikov je ob tokratni hospitalizaciji prvič prespalo v bolnišnici.

Odziv na raziskavo

Na raziskavo se je odzvalo in veljavno izpolnilo papirnati ali spletni vprašalnik skupno 1.890 otrok oz. njihovih staršev, od tega 1.020 staršev otrok, starih 0–8 let, 564 otrok v starostni kategoriji 9–13 let in 306 mladostnikov v starostni kategoriji 14–18 let. Izračunana je bila groba stopnja odzivnosti, ki znaša skupno za vse 3 starostne kategorije pribl. 17,5 %. Število veljavno izpolnjenih anketnih vprašalnikov za vse 3 starostne skupine po ustanovah je prikazano na Sliki 1.

Izkusnje z zdravstvenim sistemom

Starši

Tabela 3 prikazuje surove neutežene rezultate izkušenj staršev otrok, starih od 1 meseca do 8 let z zdravstveno obravnavo za 32 kvantitativnih kazalnikov na 25 bolnišničnih oddelkih, vključno z minimalno in maksimalno vrednostjo posameznega kazalnika (v odstotkih).

V naši raziskavi so starši pohvalili bolnišnično osebje. Kvantitativna analiza je pokazala, da so starši zaupali osebju, ki je zdravilo njihovega otroka (86,4 %), da je osebje znalo poskrbeti za njegove potrebe (82,7 %) ter da so bili na razpolago, če je otrok potreboval pomoč zdravstvenega osebja (93,7 %). Prav tako je 85,2 % staršev razumelo informacije o nadaljnjem poteku zdravstvene oskrbe njihovega otroka.

Kar se tiče možnosti izboljšav pri bolnišnični obravnavi, so starši izpostavili potrebo po boljši opremljenosti oddelka, na katerem je bil otrok (le 76 % staršev meni, da je bil oddelek ustrezno opremljen), po animaciji otroka, po boljši hrani, še posebej pa so izpostavili kot slabe oz. neustrezne prostore in opremo za starše/skrbnike, ki želijo noč prebiti v bolnišnici (le 59,2 % staršev smatra, da so prostori in oprema dobri). V analizi kvalitativnih odgovorov je bila pri možnosti izboljšav najbolj zastopana kategorija oprema, pri čemer so starši navajali potrebo po bolj primerni opremljenosti za otroke in prilagojeni dodatni opremljenosti, navedli so: »Na otroških posteljah pa so nameščene zaščitne podloge iz umetnih materialov, ki ne dihajo in se je otrok na njih zelo potil.« in »Da bi bila soba prenovljena in bi ponujala bolj spodbudno okolje za otroka (več slik na stenah, kakšen mini kotiček za igranje znotraj sobe.« Le 59,4 % staršev je poročalo, da jih je zdravstveno osebje vključevalo v odločanje o oskrbi oz. zdravljenju njihovega otroka, prav tako je le 71,0 % staršev smatralo, da jim je osebje razumljivo razložilo, kako bosta potekali oskrba oz. zdravljenje otroka. Podobno so opisovali tudi v odgovorih na kvalitativna vprašanja: »Odpričnost zdravnikov za moja vprašanja in namenjen čas za obsežen odgovor. Človeškost, toplina in razumevanje večine medicinskih sester.«

Skupna ocena na lestvici od 0 (slaba obravnava) do 10 (najboljša možna obravnava) je bila v kategoriji staršev otrok, starih od 1 meseca do 8 let 9,07.

Opis	%	Min	Max	n
K1 Oddelek, na katerem je bil otrok, je bil primerno opremljen oz. ustrezno prilagojen fizičnim ali zdravstvenim potrebam otroka	76,0%	53,1%	100,0%	970
K2 Bolniška soba in oddelek, kjer je bival otrok, sta bila zelo čista	80,3%	51,0%	100,0%	1.019
K3 Otroku so med oskrbo in zdravljenjem zagotovili zasebnost	84,6%	60,9%	100,0%	1.019
K4 V bolnišnici je bilo dovolj dejavnosti, s katerimi se je otrok lahko ukvarjal	59,6%	33,3%	100,0%	949
K5 Bolnišnično brezžično (WiFi) omrežje je bilo dovolj dobro, da sva lahko jaz ali otrok na spletu počela, kar sva želela	53,2%	12,5%	100,0%	665
K6 S svojim otrokom sem lahko preživel toliko časa kot sem želel	98,1%	95,6%	100,0%	1.002
K7 Člani osebja, ki so zdravili mojega otroka, so se ob prvem stiku predstavili.	83,1%	61,7%	100,0%	1.018
K8 Člani osebja, ki so zdravili mojega otroka, so mi razumljivo razložili, kako bosta potekala oskrba oz. zdravljenje otroka	71,0%	53,3%	89,2%	1.020
K9 Člani osebja, ki so zdravili mojega otroka, so komunicirali z njim tako, da jih je lahko razumel	75,7%	62,2%	100,0%	958
K10 Zdravstveno osebje je skupaj z mano pripravilo načrt oskrbe oz. zdravljenja mojega otroka	80,1%	64,0%	100,0%	949
K11 Zaupal sem članom osebja, ki so zdravili mojega otroka	86,4%	75,0%	100,0%	1.018
K12 Zdravstveno osebje me je vključevalo v odločanje o oskrbi oz. zdravljenju mojega otroka	59,4%	45,1%	88,9%	1.013
K13 Bolnišnično osebje me je redno obveščalo o tem, kaj se dogaja z otrokom v času njegovega bivanja v bolnišnici	77,5%	61,5%	100,0%	1.002
K14 Zdravstvenemu osebju sem lahko postavil kakršnakoli vprašanja glede oskrbe oz. zdravljenja mojega otroka	85,5%	75,4%	100,0%	1.003
K15 Različni člani zdravstvenega osebja so mi dali nasprotujoče si informacije glede zdravljenja	24,8%	0,0%	34,7%	1.014
K16 Različni člani osebja, ki so skrbeli za mojega otroka oz. ga zdravili, so poznali njegove sedanje in pretekle zdravstvene težave	49,7%	22,2%	77,8%	958
K17 Menim, da je osebje, ki je skrbelo za mojega otroka, znalo poskrbeti za njegove potrebe	82,7%	69,6%	100,0%	1.013
K18 Člani osebja so bili na razpolago, ko je moj otrok potreboval pomoč zdravnika ali medicinske sestre	93,7%	78,3%	100,0%	999
K19 Člani osebja, ki so skrbeli za mojega otroka, so medsebojno dobro sodelovali	83,5%	68,2%	100,0%	997
K20 Menim, da če bi bil z oskrbo in zdravljenjem mojega otroka nezadovoljen, bi se o tem lahko pogovoril z bolnišničnim osebjem	58,3%	44,2%	77,8%	1.014
K21 Mojemu otroku je bila bolnišnična hrana všeč	33,3%	18,8%	62,5%	871
K22 Prostore in opremo (npr. postelja) za starše ali skrbnike, ki želijo noč prebiti v bolnišnici, bi ocenil kot dobre	59,2%	9,5%	100,0%	969
K23 Zdravstveno osebje je storilo vse, kar je lahko, da bi pomagalo mojemu otroku, če ga je kaj bolelo	90,7%	73,9%	100,0%	1.000
K24 Član zdravstvenega osebja mi je svetoval, kako skrbeti za otroka po odpustu iz bolnišnice	83,2%	72,7%	100,0%	980
K25 Član osebja mi je povedal, s kom lahko govorim, če me bo skrbelo za otroka, ko pridemo domov	73,3%	52,6%	88,9%	932
K26 Po odpustu iz bolnišnice sem razumel vse informacije o nadaljnjem poteku zdravstvene oskrbe mojega otroka	85,2%	75,0%	94,4%	990
K27 Menim, da mi je osebje, ki je skrbelo za mojega otroka, prisluhnilo	81,9%	69,2%	100,0%	1.003
K28 Menim, da je bilo osebje, ki je skrbelo za mojega otroka, prijazno	83,3%	71,2%	100,0%	1.004
K29 Menim, da je bolnišnično osebje dobro skrbelo za mojega otroka	91,0%	79,5%	100,0%	1.004
K30 Osebje, ki je skrbelo za mojega otroka, se je do mene vedlo spoštljivo in dostojno	87,9%	74,0%	100,0%	1.002
K31 Osebje, ki je skrbelo za mojega otroka, se je do njega vedlo spoštljivo in dostojno	91,9%	82,2%	100,0%	1.005
K32 Splošna ocena bolnišnične obravnave - povprečje na lestvici od 0 do 10	9,07	8,40	10,00	1.005

TABELA 3. VREDNOSTI KAZALNIKOV ZA STARŠE TER RAZPON MIN.-MAX. ZA POSAMEZNI KAZALNIK ZA SLOVENIJO.
TABLE 3. INDICATOR VALUES FOR PARENTS AND THE MINIMUM-MAXIMUM RANGE FOR EACH INDICATOR FOR SLOVENIA.

Opis	%	Min	Max	n
K1 Ko sem prišel v bolnišnico, me je osebje zelo prijazno sprejelo	91,3%	84,6%	100,0%	561
K2 Po prihodu v bolnišnico sem moral čakati dolgo, da sem govoril z med. sestro	4,5%	0,0%	14,8%	557
K3 Po prihodu v bolnišnico sem moral čakati dolgo, da sem govoril z zdravnikom	11,0%	0,0%	33,3%	538
K4 Ob prihodu na oddelek sem moral čakati dolgo, da sem dobil sobo	8,3%	0,0%	25,5%	542
K5 Bolniška soba mi je bila všeč	60,4%	25,0%	100,0%	535
K6 V bolniški sobi je bilo ravno prav glasno	81,7%	50,0%	100,0%	551
K7 V bolniški sobi je bila ravno prava temperatura	74,4%	50,0%	92,3%	558
K8 V bolniški sobi je bilo nekaj oz. veliko igrač in dejavnosti, s katerimi sem se lahko ukvarjal	49,3%	0,0%	78,0%	521
K9 Bolnišnična hrana, ki sem jo jedel na oddelku, je bila dobrega okusa	63,5%	37,5%	100,0%	521
K10 Bolnišnična hrana, ki sem jo jedel na oddelku, je imela ustrezno temperaturo	84,8%	63,2%	100,0%	525
K11 Porcije bolnišnične hrane, ki sem jo jedel na oddelku, so bile ustrezno velike zame	80,2%	50,0%	91,7%	520
K12 Postelje v bolniški sobi so bile udobne	94,1%	75,0%	100,0%	560
K13 V času bivanja v bolnišnici sem imel težave s spanjem (npr. zaradi hrupa, svetlobe, postelje ...)	54,2%	41,7%	75,0%	555
K14 Ponoči v bolniški sobi sem se počutil varno (da smo na varnem jaz in moje stvari)	91,4%	69,2%	100,0%	548
K15 Pred preiskavami ali zdravljenjem sem se počutil zaskrbljeno	69,9%	50,0%	84,4%	549
K16 Osebje, ki je skrbelo zame, mi je pred preiskavami ali zdravljenjem razložilo postopke	83,5%	50,0%	100,0%	544
K17 Osebje, ki je skrbelo zame, mi je predhodno razložilo, kaj bom med preiskavami ali zdravljenjem čutil (npr. dotik, vbod, omtvičenost ...)	79,1%	50,0%	90,9%	545
K18 Med bivanjem v bolnišnici mi je osebje pomagalo, če sem imel bolečine ali če mi je bilo neudobno	87,6%	70,0%	100,0%	475
K19 Med bivanjem v bolnišnici sem zaupal osebju, da me bo dobro zdravilo	88,1%	75,0%	100,0%	561
K20 Menim, da je bolnišnično osebje dobro opravljalo svoje delo	93,4%	75,0%	100,0%	560
K21 Bolnišnično osebje je bilo prijazno	98,6%	91,7%	100,0%	558
K22 Bolnišnično osebje si je vzelo dovolj časa zame	84,9%	75,0%	100,0%	557
K23 Bolnišnično osebje mi je prisluhnilo	89,1%	69,2%	100,0%	562
K24 Bolnišnično osebje se je odzvalo, ko sem ga potreboval	93,7%	83,3%	100,0%	558
K25 Bolnišnično osebje mi je posredovalo dovolj informacij o tem, zakaj sem v bolnišnici	86,8%	50,0%	100,0%	560
K26 Osebje mi je na razumljiv način razložilo, zakaj sem v bolnišnici	87,4%	50,0%	100,0%	540
K27 S starši/skrbniki sem čakal dolgo časa na odhod iz bolnišnice, potem ko je bolnišnično osebje reklo, da grem lahko domov	15,7%	0,0%	37,5%	534
K28 Jaz ali moj starš/skrbnik smo vedeli, kako ukrepati ali s kom se pogovoriti, če bi me doma kaj skrbelo glede mojega zdravja	98,3%	91,7%	100,0%	543
K29 Splošna ocena izkušnje bivanja v bolnišnici - povprečje na lestvici od 1 - „zelo slabo“, do 5 - „zelo dobro“	4,35	4,00	5,00	551

TABELA 4. VREDNOSTI KAZALNIKOV ZA OTROKE, STARE 9–13 LET, TER RAZPON MIN.–MAX. ZA POSAMEZEN KAZALNIK ZA SLOVENIJO.

TABLE 4. INDICATOR VALUES FOR CHILDREN AGED 9–13 YEARS AND THE MINIMUM–MAXIMUM RANGE FOR EACH INDICATOR FOR SLOVENIA.

Otroci 9–13 let

Tabela 4 prikazuje surove neutežene rezultate izkušenj otrok, starih 9–13 let, z zdravstveno obravnavo za 29 kvantitativnih kazalnikov na 25 bolnišničnih oddelkih, vključno z minimalno in maksimalno vrednostjo posameznega kazalnika (v odstotkih).

Otroci v starostni kategoriji 9–13 let so zaupali bolnišničnemu osebju, da jih bo dobro zdravilo (88,1 %), da si je vzelo dovolj časa zanje (84,9 %), da jim je na razumljiv način razložilo, zakaj so v bolnišnici (87,4 %) itd. V kvalitativni analizi se je prav tako najpogosteje pojavljala kategorija pozitivnih izkušenj z bolnišničnim osebjem, kjer sta bila 2 od odgovorov: »Bilo je dobro, ker so bili zdravniki ali medicinske sestre vedno pri tebi, ko si jih potreboval.« in »Z mano sta se pogovarjala in mi povedala vse, kar bosta delala. Pomagalo mi je, da sem pozabila na strah.« Kot problematično pa so izpostavili doživljanje zdravljenja in oskrbe (preiskava, poseg, bolečine), kar je pokazala kvalitativna analiza. Precejšen delež otrok v naši raziskavi je bil pred preiskavami ali zdravljenjem zaskrbljenih (69,9 %), več kot polovica otrok je imela težave s spanjem (54,2 %). Le 60,4 % otrokom je bila všeč bolniška soba, le 63,5 % otrokom hrana, samo 49,3 % otrok je navedlo, da je bilo v bolniški sobi nekaj oz. veliko igrač in dejavnosti, s katerimi so se lahko ukvarjali.

Skupna ocena na lestvici od 1 (slaba obravnava) do 5 (najboljša možna obravnava) je bila v kategoriji otrok, starih 9–13 let, 4,35.

Mladostniki 14–18 let

Tabela 5 prikazuje surove neutežene rezultate izkušenj mladostnikov, starih 14–18, let z zdravstveno obravnavo za 31 kvantitativnih kazalnikov na 25 bolnišničnih oddelkih, vključno z minimalno in maksimalno vrednostjo posameznega kazalnika (v odstotkih).

Mladostniki so zaupali osebju, da jih bo ustrezno zdravilo (87,7 %). Meni-

li so, da je bolnišnično osebje dobro opravljalo svoje delo (88,4 %), da si je vzelo dovolj časa zanje (85,1 %) ter da jim je na razumljiv način razložilo, zakaj so v bolnišnici (85,8 %). Podobno se je izrazilo tudi pri kvalitativni analizi, kjer so najpogosteje navajali pozitivne izkušnje z bolnišničnim osebjem. Eden od odgovorov mladostnikov se je glasil: »Osebje zelo prijetno, strokovno, lahko si se pogovarjal z njimi pred preiskavo.«

Tudi mladostniki so navajali težave s spanjem zaradi zunanjih vzrokov (53,3 %), prav tako je več kot tretjina mladostnikov na oddelku navajala, da ni imela dovolj zasebnosti (35,1 %). 56,0 % mladostnikov je navedlo, da so lahko sodelovali pri odločitvah glede svoje zdravstvene oskrbe. Skupna ocena na lestvici od 0 (slaba obravnava) do 10 (najboljša možna obravnava) je bila v kategoriji mladostnikov 8,53.

Razpravljanje

To je prva slovenska nacionalna raziskava o izkušnjah staršev, otrok in mladostnikov z bolnišnično obravnavo z uporabo standardiziranih vprašalnikov. Tudi v tujini so tovrstne raziskave redke.

Hospitalizirani otroci pogosto doživljajo bolečino in tesnobo, kar lahko drastično vpliva na njihovo dobro počutje in pogosto upočasnjuje proces zdravljenja (18). Tudi v naši raziskavi so otroci v starostni kategoriji 9–13 let najbolj poudarili kot problematično doživljanje zdravljenja in oskrbe (preiskava, poseg, bolečine), kar je pokazala kvalitativna analiza. Irska raziskava o izkušnjah otrok pri sodelovanju v obravnavi v bolnišnicah iz leta 2006 (19) je pokazala, da otroci potrebujejo dovolj časa z zdravstvenimi delavci, da lahko postavljajo vprašanja, dobijo pojasnila in imajo čas za predelavo informacij. Težave pri pridobivanju informacij so mnoge otroke pustile tesnobne in nepripravljene na postopke in zdravljenje (19). Tudi v naši raziskavi je kar 69,9 % otrok, starih 9–13 let, navajalo, da so bili pred

Opis	%	Min	Max	n
K1 Ko sem prišel v bolnišnico, me je osebje zelo prijazno sprejelo	86,9%	71,4%	100,0%	306
K2 Po prihodu v bolnišnico sem moral čakati dolgo, da sem govoril z med. sestro/tehnikom	3,6%	0,0%	21,4%	305
K3 Po prihodu v bolnišnico sem moral čakati dolgo, da sem govoril z zdravnikom	9,2%	0,0%	20,0%	305
K4 Ob prihodu na oddelku sem moral čakati dolgo, da sem dobil sobo	4,6%	0,0%	28,6%	304
K5 V bolniški sobi je bilo ravno prav glasno	82,1%	63,6%	100,0%	302
K6 V bolniški sobi je bila ravno prava temperatura	73,4%	25,0%	100,0%	304
K7 V bolniški sobi za mlade moje starosti je bilo dovolj predmetov in dejavnosti, s katerimi sem se lahko ukvarjal	48,5%	25,0%	100,0%	305
K8 Bolnišnična hrana, ki sem jo jedel na oddelku, je bila dobrega okusa	51,6%	16,7%	72,7%	289
K9 Porcije bolnišnične hrane, ki sem jo jedel na oddelku, so bile ustrezno velike zame	74,6%	28,6%	100,0%	287
K10 Postelje v bolniški sobi so bile udobne	91,5%	75,0%	100,0%	305
K11 V času bivanja v bolnišnici sem imel težave s spanjem (npr. zaradi hrupa, svetlobe, postelje ...)	53,3%	0,0%	88,9%	306
K12 Med bivanjem na oddelku sem imel dovolj zasebnosti	64,9%	22,2%	83,3%	305
K13 Ponoči v bolniški sobi sem se počutil varno (da smo na varnem jaz in moje stvari)	90,2%	66,7%	100,0%	305
K14 Osebje, ki je skrbelo zame, mi je pred preiskavami ali zdravljenjem razložilo, kako bodo potekale	76,4%	53,3%	100,0%	296
K15 Osebje, ki je skrbelo zame, mi je predhodno razložilo, kaj bom med preiskavami ali zdravljenjem čutil (npr. dotik, vboj, omrtničnost ...)	74,1%	14,3%	100,0%	293
K16 Med bivanjem v bolnišnici mi je osebje pomagalo, če sem imel bolečine ali če mi je bilo neudobno	84,8%	66,7%	100,0%	256
K17 Med bivanjem v bolnišnici sem zaupal osebju, da me bo ustrezno zdravilo	87,8%	71,4%	100,0%	304
K18 Pomembno mi je, če me obravnava moški ali ženski član bolnišničnega osebja oz. bi želel imeti glede tega izbiro	26,7%	9,1%	50,0%	303
K19 Menim, da je bolnišnično osebje dobro opravljalo svoje delo	88,4%	71,4%	100,0%	303
K20 Bolnišnično osebje je bilo prijazno	97,4%	85,7%	100,0%	304
K21 Bolnišnično osebje si je vzelo dovolj časa zame	85,1%	71,4%	100,0%	303
K22 Bolnišnično osebje mi je prisluhnilo	86,8%	61,1%	100,0%	302
K23 Bolnišnično osebje se je odzvalo, ko sem ga potreboval	93,7%	71,4%	100,0%	303
K24 Bolnišnično osebje mi je posredovalo dovolj informacij o tem, zakaj sem v bolnišnici	84,8%	71,4%	100,0%	302
K25 Različno osebje mi je dalo nasprotujoče si informacije	39,7%	25,0%	66,7%	297
K26 Osebje mi je na razumljiv način razložilo, zakaj sem v bolnišnici	85,8%	63,6%	100,0%	302
K27 Lahko sem sodeloval pri odločitvah glede moje zdravstvene oskrbe	56,0%	33,3%	85,7%	277
K28 Bolnišnično osebje je z menoj ravno spoštljivo	92,7%	72,2%	100,0%	302
K29 S starši/skrbniki sem čakal dolgo časa na odhod iz bolnišnice, potem ko je bolnišnično osebje reklo, da grem lahko domov	14,8%	0,0%	30,6%	283
K30 Jaz ali moj starš/skrbnik smo vedeli, kaj moramo storiti ali s kom se pogovoriti, če bi me doma kaj skrbelo glede mojega zdravja	96,1%	85,7%	100,0%	281
K31 Splošna ocena bolnišnične obravnave - povprečje na lestvici od 0 do 10	8,53	7,71	9,05	289

TABELA 5. VREDNOSTI KAZALNIKOV ZA MLADOSTNIKE, STARE 14–18 LET, TER RAZPON MIN.–MAX. ZA POSAMEZNI KAZALNIK ZA SLOVENIJO.

TABLE 5. INDICATOR VALUES FOR ADOLESCENTS AGED 14–18 YEARS AND THE MINIMUM–MAXIMUM RANGE FOR EACH INDICATOR FOR SLOVENIA.

preiskavami ali zdravljenjem zaskrbljeni, in to kljub temu da so v visokih odstotkih navajali, da jim je osebje, ki je skrbelo za njih, pred preiskavami ali zdravljenjem razložilo postopke (83,5 %) ter da jim je prej razložilo, kaj bodo med preiskavami ali zdravljenjem čutili (79,1 %). Ta odstotek je bil pri mladostnikih nižji, saj jih je tako menilo le 76,4 % oz. 74,1 %.

Splošni učinek vključevanja v proces posvetovanja je, da se otroci počutijo cenjene, vpletene in manj tesnobne (19).

Rezultati kažejo, da imajo mladostniki na splošno pozitivne izkušnje z bolnišnično oskrbo, pri čemer so najvišje ocenili prijaznost osebja ob prihodu (86,9 %), pripravljenost osebja na pomoč (85,7 %) in možnost pogovora o skrbi po odpustu (91,6 %). Manj zadovoljstva so izrazili pri zasebnosti (64,9 %), kakovosti hrane (51,6 %) in hrupnosti bolniških sob (71,5 %). Mladostniki v starostni kategoriji 14–18 let so bili v naši raziskavi najbolj kritična skupina, kar je v skladu z izsledki drugih raziskav, ki kažejo, da so mlajši in bolj izobraženi pacienti najbolj zahtevni pacienti in navadno slabše ocenijo izkušnje z zdravstveno obravnavo (20).

Rezultati kažejo, da imajo starši v splošnem dobre izkušnje z oskrbo svojih otrok v bolnišnici. Najvišje ocene so prejeli kazalniki, kot so možnost preživljanja časa z otrokom (98,1 %), predstavitev zdravstvenega osebja (95,6 %) in pripravljenost osebja za medsebojno sodelovanje (83,5 %). Nekoliko nižje ocene so bile pri zasebnosti otroka (73,5 %), svetovanju o oskrbi po odpustu (73,3 %) in kakovosti bolnišnične hrane (66,8 %). V splošnem so starši pozitivno ocenili komunikacijo in skrbnost osebja ter primernost bolnišničnega okolja.

Pri interpretaciji rezultatov je potrebno opozoriti na določene omejitve naše raziskave. Med metodološkimi slabostmi raziskave je potrebno omeniti način vzorčenja, saj ni bilo mogoče oblikovati naključnega reprezentativnega vzorca. Nadalje nismo imeli raziskoval-

ci nadzora nad razdeljevanjem vprašalnikov v bolnišnicah, koordinatorjem smo samo predali natančna pisna in tudi ustna navodila glede metodologije izvedbe raziskave, iz česar lahko sledi pristranost izbire. Bolnišnično osebje je vedelo, v katerem obdobju bo raziskava potekala, po drugi strani pa je raziskava trajala 6 mesecev, zaradi česar se slednje lahko zanemari. V naši raziskavi je znašala grobo izračunana stopnja odzivnosti 17,5 %, kar pa je v skladu z nekaterimi drugimi raziskavami o izkušnjah pacientov. V nedavno izvedeni PaRIS raziskavi Organizacije za gospodarsko sodelovanje in razvoj (*angl.* Organization for Economic Co-operation and Development – OECD), ki je potekala pri 96 % anketirancih v »online« obliki, je bila stopnja odzivnosti odraslih pacientov za Slovenijo prav tako nizka, tj. 15-odstotna (21).

Stopnjo odzivnosti v naši raziskavi bi lahko zvišali, če bi tudi pri starših/skrbnikih in mladostnikih uporabili papirnati vprašalnik, ki se med odraslo populacijo izkaže za medij, ki prinaša višjo stopnjo odziva. Vendar pa smo se zaradi ekološkega in finančnega bremena ter zavedanja, da mlajše populacije čedalje pogosteje posedujejo večšine informacijsko komunikacijske tehnologije, zavestno odločili za spodbujanje digitalne rešitve. Potrebno je tudi omeniti, da gre za prvo tovrstno raziskavo. Običajno se namreč odziv pri ponovitvah iz raziskave v raziskavo izboljšuje (22).

Zaključek

Prva nacionalna raziskava o izkušnjah pediatričnih pacientov z bolnišničnim zdravljenjem pomembno prispeva k razumevanju in izboljšanju pediatrične oskrbe, saj omogoča globlji vpogled v njihove izkušnje in potrebe. Otroci in mladostniki namreč predstavljajo skupino pacientov s posebnimi potrebami in izzivi. Zato je pomembno, da se zdravstveni sistem prilagodi za izpolnjevanje njihovih potreb (23).

Potrebno je nadaljnje poglobljeno kvalitativno raziskovanje v smislu intervjujev in fokusnih skupin glede doživljanja zdravljenja in oskrbe otrok pri prejemanju zdravstvene oskrbe ter morebitne boljše psihične priprave. V okviru teh aktivnosti pa bi lahko z otroki in starši tudi preverili, kaj bi lahko izboljšalo njihovo pripravljenost na sodelovanje v raziskavi. Obenem se v letu 2027/2028 načrtuje ponovitev te raziskave, v okviru katere bi lahko raziskavo še poglobili, naredili primerjavo med večjimi ustanovami ter preverili, kako pri otrocih, starejših od 8 let, vpliva prisotnost ali neprisotnost enega od staršev na izkušnjo bivanja v bolnišnici.

Slovenija se z merjenjem izkušenj staršev, otrok in mladostnikov pridružuje naprednim državam, ki v središče zdravstvene obravnave postavljajo pacienta.

Zahvala

Zahvaljujemo se otrokom, mladostnikom in staršem oz. skrbnikom, ki so si vzeli čas in podali svoje mnenje glede bivanja v bolnišnici. Iskrena zahvala tudi vsem sodelujočim izvajalcem za njihovo pomoč pri izvedbi raziskave.

Nasprotje interesov

Avtorji potrjujejo, da ni prisotno navzkrižje interesov

Financiranje

Izvedbo raziskave je finančno podprlo Ministrstvo za zdravje Republike Slovenije.

Etika raziskovanja: Raziskava je bila načrtovana v letnem načrtu statističnih raziskav Nacionalnega inštituta za javno zdravje za leto 2023/2024.

Literatura

1. Corazza I, Gilmore KJ, Menegazzo F, Abils V. Benchmarking experience to improve paediatric healthcare: listening to the voices of families from two European Children's University hospitals. *BMC Health Serv Res* 2021; 21: 93.

2. Organization for Economic Co-operation and Development. Recommendations to OECD ministers of health from the high level reflection group on the future of health statistics. Paris: OECD; 2020. Dosegljivo na: <https://www.oecd.org/els/health-systems/Recommendations-from-high-level-reflection-group-on-the-future-of-health-statistics.pdf>
3. Organization for Economic Co-operation and Development. OECD Health ministerial statement – the next generation of health reforms. Paris: OECD; 2017. Dosegljivo na: <https://www.oecd.org/health/ministerial-statement-2017.pdf>
4. Berwick B, Black N, Cullen D, Deerberg-Wittram J, Degos L, Diverty B et al. Strengthening the international comparison of health system performance through patient-reported indicators. *OECD Health Syst Rev* 2017. Dosegljivo na: <https://www.oecd.org/health/health-systems/Recommendations-from-high-level-reflection-group-on-the-future-of-health-statistics.pdf>
5. O'Neill J, Reeks GR, Kearney L. Can an interactive application be used to collect meaningful feedback from paediatric patients and their parents in a hospital setting? *Patient Exp J* 2018; 5(2): 69–75.
6. Karisalmi N, Stenhammar H, Kaipio J. What constitutes the patient experience of children? Findings from the photo elicitation and the video diary study. *Patient Exp J* 2018; 5(2): 54–68.
7. Hargreaves DS, Viner RM. Children's and young people's experience of the National Health Service in England: a review of national surveys 2001-2011. *Arch Dis Child* 2012; 97(7): 661–6.
8. Hargreaves DS, Sizmur S, Pitchforth J, Tallett A, Toomey SL, Hopwood B et al. Children and young people's versus parents' responses in an English national inpatient survey. *Arch Dis Child* 2018; 103(5): 486–91.
9. Care Quality Commission. Children and young people's inpatient and day case survey 2014: National results. Newcastle Upon Tyne: Care Quality Commission; 2015. Dosegljivo na: https://www.cqc.org.uk/sites/default/files/20150626_cypsurvey_results_tables.pdf
10. Care Quality Commission. 2016 Children and young people's inpatient and day case survey: Statistical release. Newcastle Upon Tyne: Care Quality Commission; 2017. Dosegljivo na: <https://www.cqc.org.uk/about-us>
11. Davison G, Kelly MA, Thompson A et al. Children's and adolescents' experiences of healthcare professionals: scoping review protocol. *Syst Rev* 2020; 9: 51.
12. Alderson P, Sutcliffe K, Curtis K. Children as partners with adults in their medical care. *Arch Dis Child* 2006; 91(4): 300–3.
13. Ståhlberg A, Sandberg A, Söderbäck M. Younger children's (three to five years) perceptions of being in a healthcare situation. *Early Child Dev Care* 2016; 186(5): 832–44.
14. Vessey JA. Children's psychological responses to hospitalization. *Annu Rev Nurs Res* 2003; 21: 173–201.
15. Wray J, Hobden S, Knibbs S. Hearing the voices of children and young people to develop and test a patient-reported experience measure in a specialist paediatric setting. *Patient Exp J* 2018; 5(2): 76–85.
16. NHS Surveys. Children patient experience survey. NHS England; 2025. Dosegljivo na: <https://nhssurveys.org/surveys/survey/01-children-patient-experience/>
17. Sandelowski M. Whatever happened to qualitative description? *Res Nurs Health* 2000; 23(4): 334–40
18. Nair R, Baranwal A. Minimizing trauma among hospitalized children. *Indian Pediatr* 2016; 53(5): 377–81.
19. Regan G. Giving children a voice: Investigation of children's experiences of participation in consultation and decision-making in Irish hospitals. Dublin: Children's University Hospital; 2008. Dosegljivo na: https://www.researchgate.net/publication/230725697_Giving_

Children_a_Voice_Investigation

20. Murko E, Kralj M, Poldrugovac M, Ropret N, Zaletel M. Vpliv sociodemografskih značilnosti pacientov na njihovo izkušnjo v ambulantni zdravstveni oskrbi v Sloveniji. *Javno zdravje* 2024(1). Dosegljivo na: <https://revijajavnozdravje.si/01/article/id/91/>
21. Organization for Economic Co-operation and Development. Does healthcare deliver?: results from the patient-reported indicator surveys (PaRIS). Paris: OECD Publishing; 2025. Dosegljivo na: https://www.oecd.org/en/publications/2025/02/does-healthcare-deliver_978507f1.html.
22. Holtom B, Baruch Y, Aguinis H, A Ballinger G. Survey response rates: Trends and a validity assessment framework. *Hum Relat* 2022; 75(8): 1560–84.
23. Ryberg AM, Nielsen PB, Graarup KS, Ingeman K, Thellefsen MR, Jensen CS. Danish translation and cultural adaptation of the 'What do you think of hospital' patient reported experience measure for children and adolescents in outpatient settings. *J Pediatr Nurs* 2023; 68: e36–42.

Eva Murko, dr. med., MBA
(kontaktna oseba / *contact person*)

NIJZ
Trubarjeva 2, Ljubljana, Slovenia
e-naslov: eva.murko@nijz.si

Marcel Kralj, mag. družb. inf.
NIJZ, Ljubljana, Slovenia

Neža Karo, mag. prof. soc. ped.,
NIJZ, Ljubljana, Slovenia

Metka Zaletel, uni. dipl. ing. mat., MA (UK)
NIJZ, Ljubljana, Slovenia

Murko E, Kralj M, Karo N, Zaletel M. Izkušnje otrok in mladostnikov v bolnišnični obravnavi: prečno presečna raziskava med otroki, mladostniki in njihovimi starši. *Slov Pediatr* 2025; 33(1): 2–10. <https://doi.org/10.38031/slovpediatr-2026-1-01>.

prispelo / *received*: 10. 4. 2025
sprejeto / *accepted*: 17. 11. 2025