

Срочные и неотложные дети и Услуги для молодежи (педиатрические) в больницах Витибуш и Глангвили Консультационный документ



Содержание

Добро пожаловать	4
Введение	6
О чем эта консультация?	7
Как принять участие	8
Теулу Джонс: Наша показательная семья	9
Зачем нам менять текущую услугу? Каковы проблемы?	10
Двигаться вперед	13
Три варианта	15
Как оценивались варианты	20
С кем мы хотим говорить и слушать	30
Что мы хотим знать	31
Равенство и воздействие на здоровье	32
Как это будет способствовать благополучию и будущим поколениям?	34
Устойчивое будущее	35
Что будет дальше?	35

Добро пожаловать

Благодарим вас за интерес к консультации Совета здравоохранения Университета Хиуэл Дда о том, как мы предоставляем неотложные и неотложные услуги детям и молодежи (педиатрические) людям, которые живут или посещают районы, обслуживаемые больницами Витибуш и Глангвили. Мы ждем ваших мнений о том, как лучше всего предоставлять эти услуги после ряда временных изменений, внесенных с 2016 года.

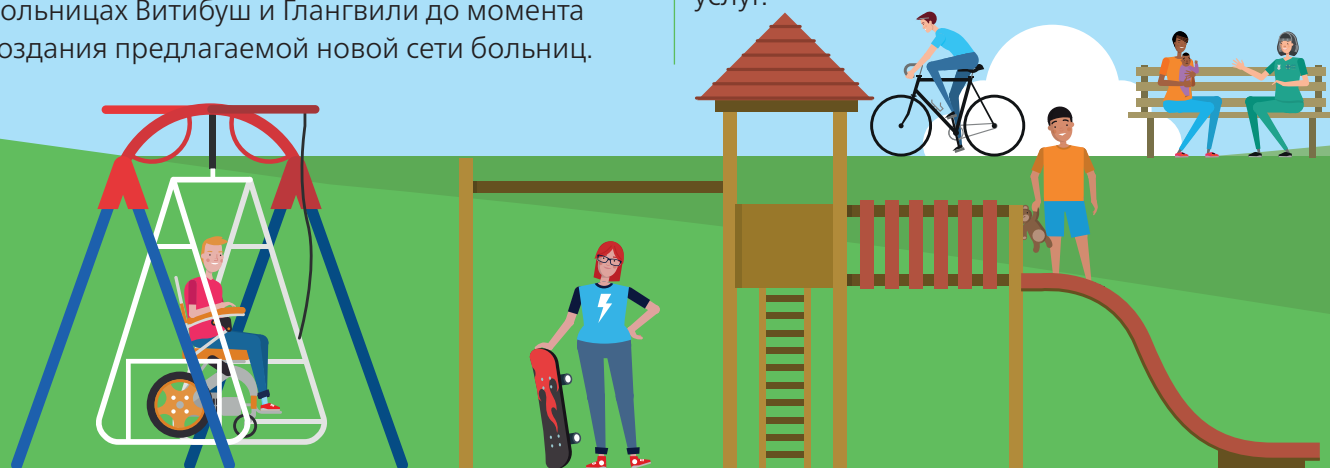
После этих временных изменений нам теперь нужно реализовать долгосрочное решение. Мы проделали большую работу, чтобы сузить варианты услуг в будущем, и у нас есть три варианта, о которых мы хотели бы узнать ваше мнение.

Мы стремимся к тому, чтобы любые изменения, внесенные после этой консультации, оставались в силе до тех пор, пока не будет создана наша предложенная новая больница неотложной и плановой помощи, а также наша более широкая интегрированная сеть здравоохранения и ухода - как часть нашей стратегии «Более здоровый Средний и Западный Уэльс»: Наши будущие поколения живут хорошо». Вы можете ознакомиться с нашей стратегией на нашем веб-сайте hduhb.nhs.wales/about-us/healthier-mid-and-west-wales

В ходе этой консультации мы попросим вас сообщить нам, насколько подходят три варианта оказания неотложной и неотложной помощи детям и молодежи в больницах Витибуш и Глангвили. На данном этапе у нас нет предпочтительного варианта того, как будут предоставляться срочные и неотложные педиатрические услуги в больницах Витибуш и Глангвили до момента создания предлагаемой новой сети больниц.

Мы также хотели бы услышать ваше мнение о положительных и отрицательных последствиях, связанных с каждым из трех вариантов, чтобы помочь нам избежать или уменьшить отрицательные воздействия. Подробную информацию о вариантах можно найти в этом консультационном документе.

Для всех трех вариантов важно отметить, что доступ к неотложной помощи детям будет сохранен в отделении неотложной помощи больницы Глангвили, а лечение детей с легкими травмами будет продолжаться как в больницах Витибуш, так и в больницах Глангвили. Кроме того, уже действуют системы, гарантирующие, что любой ребенок или молодой человек в критическом состоянии, поступающий в больницу Витибуш, получит наилучший доступный уход и в наиболее подходящем месте. Это будет продолжаться в рамках новой услуги. Однако наши услуги нестабильны, и это отчасти связано с тем, как в настоящее время работают наши больницы, и с тем, как мы растягиваем наши клинические бригады в двух наших основных больницах. И это несмотря на то, что во многих случаях пытались набрать команды для поддержки этих услуг.



Теперь у вас есть возможность принять участие и поделиться своими мыслями о трех вариантах, которые мы рассматриваем. Члены правления рассмотрят все, что они услышали до и во время этой консультации. Ваши взгляды, наряду с другими доказательствами и соображениями, помогут Совету по здравоохранению Университета Хиуэл Дда выбрать наиболее подходящий вариант будущего неотложного и неотложного обслуживания детей и молодежи в больницах Витибуш и Глангвили. Пожалуйста, прочитайте этот документ и приходите на наши мероприятия, чтобы узнать больше о том, почему нам нужно измениться, как мы достигли этой точки и как эти три варианта могут предоставить эти услуги.

Мы действительно хотим услышать мнение каждого в нашем сообществе, особенно нынешних и будущих пользователей наших педиатрических услуг. Пожалуйста, расскажите нам, что вы думаете о вариантах, и дайте нам ответы на вопросы, которые помогут нам принять решение о том, как лучше всего продвигать услуги для наших детей и молодежи в больницах Withybush и Glangwili.

Мы благодарны персоналу, детям и молодежи, а также их родителям и опекунам, которые до сих пор помогали формировать процесс и разработали три варианта, по которым мы консультируемся.

Спасибо,

Maria Battle - Профессор Марии Баттл Фил Клоер Ли Дэвис

Professor Phil Kloer - Председатель исполнительный медицинский директор и исполнительный директор

Lee Davies - Заместитель генерального директора по стратегии и планированию



Введение

Медицинский совет университета Hywel Dda является вашим местным поставщиком медицинских услуг. Мы планируем, организуем и предоставляем медицинские услуги почти 400 000 человек в Кармартеншире, Кередигионе и Пембрукшире.

Мы управляем и оплачиваем уход и лечение, которые получают дети и молодые люди в связи с физическим здоровьем, психическим здоровьем и трудностями в обучении. Мы оказываем услуги детям и молодежи по адресу:

- **Общие Практики (GP)**
- **Общественные Аптеки**
- **Стоматологические Практики**
- **Практики Оптометриста**
- **Услуги по психическому здоровью и спец. обучению**
- **уход в собственном доме**

Педиатрические услуги в больнице Бронглайс в Аберистуите и больнице Глангвили в Кармартене доступны круглосуточно для стационарных пациентов (людей, которые остаются в больнице на одну или несколько ночей для лечения). В Бронглайсе и Глангвили есть отделения неотложной помощи на одной территории.

В больнице Уитибуш в Хаверфордвесте и больнице принца Филиппа в Лланелли есть круглосуточные отделения легких травм, к которым могут обращаться дети. Отделения легких травм могут лечить легкие травмы у детей старше 12 месяцев, что может включать лечение таких травм, как укусы животных или насекомых, легкие ожоги, легкие травмы головы или рваные раны кожи головы, инородные тела в ухе / носу, травмы конечностей и легкие травмы глаз. Амбулаторные услуги для детей (услуги, при которых вам не нужно оставаться на ночь в больнице) доступны в больницах Bronglais, Withybush и Glangwili.



О чем эта консультация?

Мы хотели бы узнать ваше мнение о том, как мы предоставляем неотложные и неотложные услуги для детей и подростков (педиатрические) для людей, которые живут или посещают районы, которые обслуживаются больницей Витибуш и больницей Глангвили.

В этом консультационном документе представлены три варианта того, как неотложная и неотложная помощь детям и подросткам в больницах Витибуш и Глангвили может быть оказана в будущем. Любые изменения, внесенные после этой консультации, останутся в силе до создания предлагаемой новой больницы неотложной и плановой помощи в этом районе. Новая больница неотложной и плановой помощи является частью нашей стратегии, направленной на то, чтобы иметь возможность оказывать больше помощи в условиях сообщества, создавая устойчивую модель больницы, подходящую для будущих поколений.

В период с 23 февраля по 19 мая 2023 года, мы провели отдельную консультацию и попросили представителей общественности поделиться своим мнением о трех возможных местах для предложенной новой больницы на юге района Хиуэл-Дда. Правление рассмотрит ответы на консультации вместе с другой информацией, собранной о местах, включенных в окончательный список, и примет решение о лучшем месте для новой больницы позже в этом году. Вы можете узнать больше о новой консультации на сайте больницы на нашем сайте: hduhb.nhs.wales/new-hospital-site

Развитие новой сети больниц, включая предлагаемую новую больницу неотложной и плановой помощи, зависит от финансирования правительства Уэльса, которое еще не подтверждено, и в случае успеха на его достижение потребуется несколько лет. Изменения в неотложных и неотложных детских и молодежных (педиатрических) услугах не зависят от финансирования правительства Уэльса таким же образом, и мы внесем изменения после того, как Правление примет решение об этих услугах в конце этого года. Это решение не связано с финансированием новой больницы.

Ваши взгляды, наряду с другими доказательствами и соображениями, помогут Медицинскому совету Университета Хиуэл Дда выбрать наилучший вариант будущего оказания неотложной и неотложной помощи детям и молодежи в больницах Витибуш и Глангвили.

На данном этапе у нас нет предпочтительного варианта будущего сервиса.

В данную консультацию не входят следующие услуги:

- Услуги детской больницы (педиатрическая) в больнице принца Филиппа (лечение легких травм) и больнице Бронгле (круглосуточное стационарное отделение).
- Запланированный уход за детьми и молодыми людьми и услуги по педиатрической помощи в пределах сообщества на территории Департамента здравоохранения Университета Хиуэл Дда.

Эта консультация продлится 12 недель летом 2023 года. Члены Правления рассмотрят все, что они услышали до и во время этой консультации, включая оценку равенства и воздействия на здоровье, в ходе которой будет рассмотрено, как люди могут быть затронуты и что необходимо сделать так, чтобы уменьшить негативные последствия. Прежде чем принимать какие-либо окончательные решения, Правление рассмотрит все отзывы о консультациях, а также все другие доказательства и соответствующую информацию, собранную в ходе процесса на данный момент. Эту информацию можно найти в технических документах, доступных на нашем веб-сайте: hduhb.nhs.wales/future-children-services

Как принять участие

Мы будем проводить очные и онлайн-мероприятия и будем регулярно делиться новостями на нашем веб-сайте и наших страницах в социальных сетях (подробности см. Ниже). Мы также будем тесно сотрудничать с местными средствами массовой информации, включая местные радио и прессу.

Пожалуйста, найдите время, чтобы прочитать этот документ. Более подробная информация или альтернативные версии и версии на других языках доступны на нашем веб-сайте.

Вы можете рассказать нам, что вы думаете:

- ▶ Заполнить анкету, прилагаемую к этому документу, и отправить ее по адресу: Opinion Research Services, FREEPOST SS1018, PO Box 530, Swansea, SA1 1ZL. Вам не нужна марка, чтобы отправить его нам
- ▶ На сайте: hduhb.nhs.wales/future-children-services
- ▶ Пишите нам: hyweldda.engagement@wales.nhs.uk
- ▶ Поговорив с нами на одном из наших мероприятий (посетите веб-сайт выше, чтобы узнать о мероприятии рядом с вами или онлайн), или по телефону 0300 303 8322 (местные тарифы на звонки)
- ▶ Через социальные сети с помощью **#HywelDdaFutureChildrenServices**

 Твиттер @HywelDdaHB

 Facebook @HywelDdaHealthBoard

У вас есть время до 24 августа 2023 года, чтобы сообщить нам свое мнение, чтобы ваше мнение могло быть включено в консультацию.



Теулу Джонс: Наша показательная семья

У нас есть вымышленная семья — Теулу Джонс — которую мы используем, чтобы проверить и показать, как различные медицинские услуги могут повлиять на таких людей, как вы. Это не настоящая семья, но они были разработаны, чтобы быть типичными для пациентов, о которых мы заботимся в районе Hywel Dda. Мы никогда не сможем охватить все разные типы людей, о которых мы заботимся, поэтому консультация требует всеобщего мнения.

В этом документе вы прочтете о различных способах обращения с Хью, который является членом семьи Теулу Джонс, в каждом из трех вариантов.

Мы надеемся, что это поможет вам подумать о том, как различные варианты неотложной и неотложной помощи детям и подросткам в больницах Витибуш и Глангвили могут быть предоставлены с настоящего момента до создания новой сети больниц.



Зачем нам менять текущую услугу? Каковы проблемы?

Нынешние неотложные и неотложные детские службы на юге региона Хиуэл-Дда были разработаны после ряда временных изменений, внесенных с 2016 года.

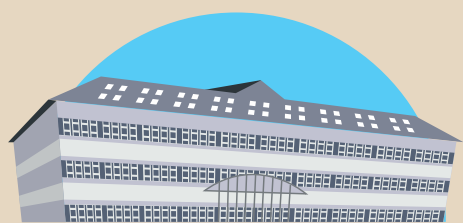
До октября 2014 г. круглосуточное педиатрическое стационарное отделение имелось как в больнице Витибуш, так и в больнице Глангвили. Дети, поступившие на лечение, могли остаться на ночь и лечиться в обеих больницах.

После периода консультаций в 2014 г. было решено, что круглосуточное педиатрическое стационарное отделение в больнице Витибуш нецелесообразно из-за рисков клинической безопасности, вызванных нехваткой медицинского персонала, не смотря на попытки рекрутации.

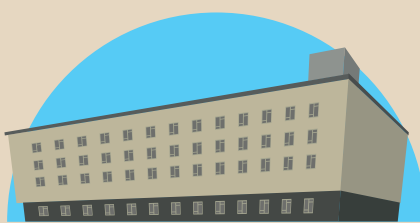
20 октября 2014 г. было принято решение внести следующие постоянные изменения:

- В больнице Витибуш круглосуточное стационарное обслуживание было отменено, вместо него было введено 12-часовое отделение педиатрической амбулаторной помощи (PACU). Он назывался Puffin Ward. Эта новая модель отделения педиатрической амбулаторной помощи предлагала один и тот же дневной уход за детьми и молодыми людьми в больнице. Дети и молодые люди были осмотрены, диагностированы, пролечены и в тот же день могли отправиться домой, не госпитализируясь на ночь.
- Отделение педиатрической амбулаторной помощи работало 12 часов в сутки (с 10:00 до 22:00), семь дней в неделю. В нем были кровати для неотложной оценки, дневного лечения, дневной хирургии, а также для текущих исследований и наблюдения.
- Отделение педиатрической амбулаторной помощи имело собственную группу педиатрических врачей, включая консультантов, детских медсестер и других медицинских работников. Если детям и молодым людям требовалась ночная госпитализация, их доставляли в больницу Глангвили на специальной машине скорой помощи (DAV).

В течение этого времени детские услуги в больнице Глангвили оставались прежними и продолжались с круглосуточным стационарным отделением, поддерживающим тех, кто был госпитализирован для ночного или длительного ухода в отделении



больнице Витибуш

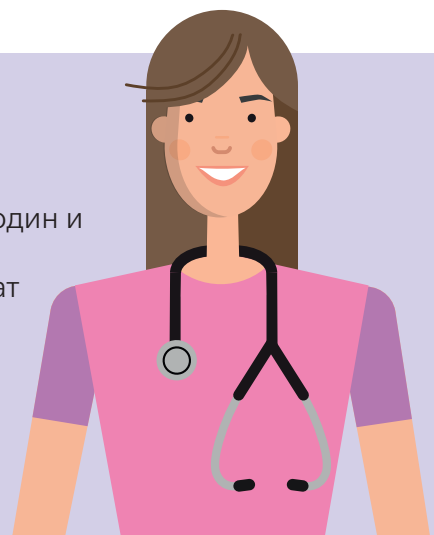


больницы Глангвили



Что мы подразумеваем под детской амбулаторной помощью?

Отделение педиатрической амбулаторной помощи предлагает один и тот же дневной уход за детьми и молодыми людьми в больнице. Это означает, что их оценивают, наблюдают, диагностируют, лечат и возвращают домой в тот же день, без госпитализации и необходимости оставаться на ночь. В отношении сервиса, существуют четкие процедуры доступа, приема направлений, выписки или перевода. Вы не можете получить доступ к педиатрическому отделению (PACU) без направления от медицинского работника, такого как ваш GP.



Что мы подразумеваем под специальной машиной скорой помощи (DAV)

Выделенный автомобиль скорой помощи поддерживает экстренную/срочную транспортировку женщин и детей, клиническая помощь которым подпадает под следующие категории:

• Материнство/акушерство • Гинекология • Детская • Неонатальный

Это специализированный ресурс, укомплектованный Уэльской службой скорой помощи, для поддержки пациентов Пембрукшира, которые будут путешествовать между больницей Витибуш и больницей Глангвили, а также для поддержки 999 вызовов сообщества, связанных с неотложной педиатрической помощью и неотложными состояниями во время родов.



Временное изменение услуги 1:

- Временное сокращение часов работы отделения педиатрической амбулаторной помощи в больнице Витибуш. С 5 декабря 2016 года часы работы педиатрического амбулаторного отделения больницы Витибуш изменились с 10:00 до 22:00 на 10:00–18:00, семь дней в неделю.
- Изменения также были внесены в штатное расписание (смены/время работы наших сотрудников) с временным слиянием дежурных дежурных педиатрических консультантов для больниц Витибуш и Глангвили. Это означало, что у нас была одна ротация консультантов для южной части отдела здравоохранения, базирующегося в больнице Глангвили. Некоторые консультанты Withybush теперь участвовали в дежурстве в Глангвили после сокращения рабочего времени.

Причина временного изменения 1:

Изменение было внесено из-за серьезных проблем с набором персонала. Это повлияло на доступность консультантской поддержки и наблюдения на месте для отделения педиатрической амбулаторной помощи в больнице Витибуш.

Это был упреждающий шаг, предпринятый для снижения растущего риска закрытия отделения педиатрической амбулаторной помощи в больнице Витибуш в короткие сроки из-за нехватки персонала.

После рассмотрения неустойчивого характера кадровой ситуации Правление официально согласилось временно ввести одну ротацию медицинского персонала, базирующуюся в больнице Глангвили, вместо двух отдельных ротаций для больниц Глангвили и Витибуш.

Временное изменение услуги 2:

С 21 марта 2020 г. : временное закрытие педиатрического отделения амбулаторной помощи в больнице Витибуш, также известной как отделение тупиков.

Причина временного изменения 2:

Пандемия COVID-19 означала, что департаменту здравоохранения пришлось изменить методы своей работы. На время пандемии COVID-19 отделение педиатрической амбулаторной помощи было преобразовано в отделение легких травм для взрослых и детей. Семьи с детьми, получившими легкие травмы, по-прежнему могли получить помощь в больнице Витибуш через отделение легких травм, но дети с более острыми заболеваниями (заболевания, требующие оценки в момент ухудшения самочувствия) были направлены в больницу Глангвили в Кармартене.

Временное изменение услуги 3:

30 сентября 2021 года Совет согласился продолжить временное закрытие педиатрического амбулаторного отделения в больнице Витибуш.

Причина временного изменения 3:

Правительство Уэльса поручило всем советам по здравоохранению расширить и укрепить педиатрические услуги, поскольку они ожидали всплеска респираторно-синцитиального вируса (RSV) — распространенного вируса, который вызывает симптомы простуды и может привести к тому, что детям потребуется стационарное лечение.

Департамент здравоохранения уже начал замечать увеличение числа детей с РСВ как в нашем районе (в поликлиниках и аптеках), так и в наших больницах. Служба общественного здравоохранения Уэльса ожидала, что эта ситуация продлится до марта 2022 года.



Двигаться вперед

После трех временных изменений нам теперь нужно реализовать долгосрочное решение. Мы просили людей помочь разработать варианты будущих сервисов. Мы воспользовались советом Консультационного института (tCI) о том, как это сделать. Консультационный институт — это некоммерческая организация, которая дает советы о том, как организациям следует консультироваться с представителями общественности и заинтересованными сторонами. Некоторые из мероприятий, которые мы провели, чтобы помочь определить варианты будущего этой службы, были независимо организованы Consultation Institute.

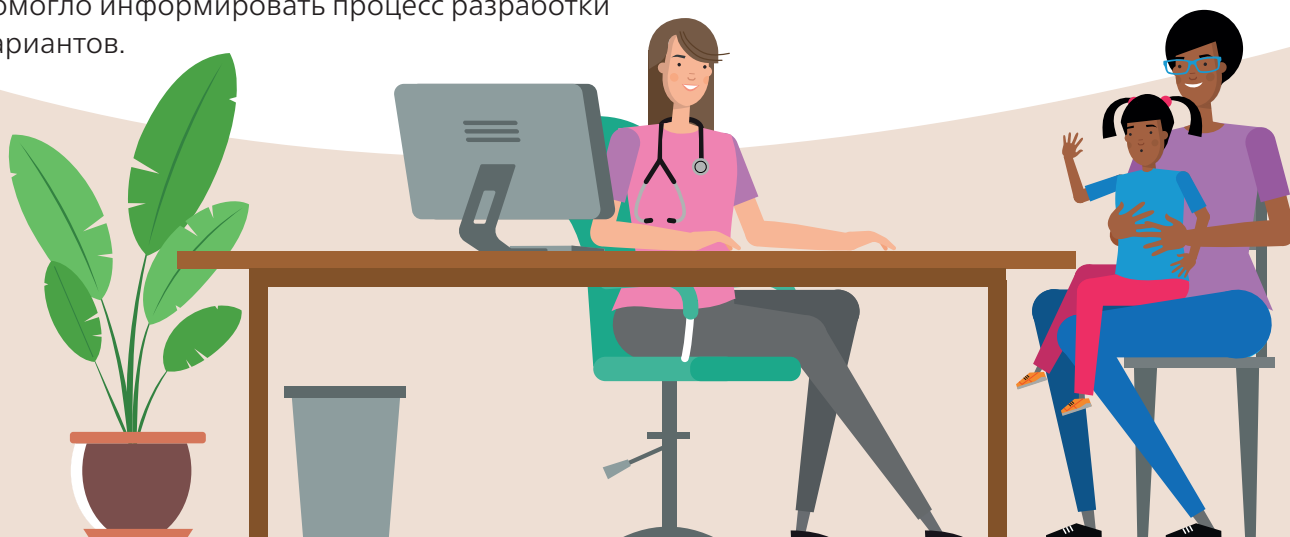
Процесс, которому мы следовали, чтобы сформировать наши варианты экстренных и неотложных услуг для детей и молодежи (педиатрических), был разработан ключевыми заинтересованными сторонами, включая детей и молодых людей, родителей и опекунов, а также персонал.

Эта работа проводилась в четыре этапа:

Этап 1 работы был завершен в августе 2022 года. Мы завершили оценку влияния временных изменений с 2016 года на неотложную и неотложную помощь детям и молодежи в больницах Витибуш и Глангвили. Мы объяснили наши выводы о причинах временного изменения, их влияние и связанные с ними вопросы в документе под названием «Документ по проблемам», с которым можно ознакомиться здесь, на нашем веб-сайте, в категории технических документов — hduhb.nhs.wales/future-children-services. Мы смотрели на то, как работают услуги, и на опыт людей. Это включало отзывы пользователей службы и обзор опыта с использованием исторических данных. Это помогло информировать процесс разработки вариантов.

Некоторые общие выводы из Тематического документа включали:

- Некоторые общие выводы из Тематического документа включали:
- Внутренние данные и исследования показали очень небольшое количество опасений по поводу инцидентов и жалоб пациентов, связанных с безопасностью. Отзывы о временных изменениях услуг и опыте пациентов оставались в основном постоянными и в целом положительными.
- Внутренние отзывы сотрудников показали, что их опыт обслуживания был в основном положительным.
- Отзывы, полученные от пользователей услуг, а также родителей и опекунов пользователей услуг, были в основном положительными.
- В большом количестве ответов просили вернуть услуги компании Withybush. Были разные взгляды на то, какими должны быть эти услуги и как они должны предоставляться.



Этап 2 работы включал проведение «совещательного мероприятия» (обсуждение и рассмотрение определенной группой людей на встрече/семинаре) со смешанной группой заинтересованных сторон. Это произошло 16 сентября 2022 года при независимой поддержке Консультационного института (tCI). В ходе мероприятия заинтересованные стороны предоставили:

- рекомендации о том, что следует учитывать тем, кто моделирует сервис в будущем. Это было основано на выводах проблемного документа
- их мнение о том, какие «препятствующие» критерии следует использовать для раннего обсуждения разработки вариантов. Критерии барьера — это минимальные критерии, которым должны соответствовать предлагаемые варианты. Окончательные критерии преодоления препятствий были согласованы путем дальнейшего взаимодействия со всеми заинтересованными сторонами для достижения консенсуса.

После этого совещательного мероприятия был подготовлен итоговый отчет, содержащий более подробную информацию. Его можно посмотреть на нашем сайте hduhb.nhs.wales/future-children-services

3 этап работ начался 26 сентября 2022 года. Были созданы две группы для работы независимо друг от друга. Имея в виду критерии препятствий, их попросили разработать варианты услуги. Перед обеими группами были поставлены задачи:

- изготовление не менее двух вариантов на группу
- рассмотреть вопрос о том, могут ли какие-либо исходные модели или временные изменения быть жизнеспособными вариантами, или есть ли потенциально лучшие варианты, и как эти варианты могут выглядеть

Всего они разработали пять вариантов. Дополнительную информацию о вариантах, разработанных на этапе 3, можно найти на нашем веб-сайте hduhb.nhs.wales/future-children-services. Затем эти пять вариантов были рассмотрены в рамках Этапа 4.

Этап 4 работы проходил в два этапа: 6 октября 2022 года смешанная группа заинтересованных сторон рассмотрела вопрос о том, следует ли продолжать реализацию пяти представленных вариантов (на тот момент они назывались вариантами A, B1, B2, C1 и C2). быть развитым. Это мероприятие было независимо организовано Консультационным институтом (tCI). Было принято единогласное решение:

- Вариант A следует отбросить
- Варианты B1 и B2 следует продолжить разработку
- Варианты C1 и C2 должны быть объединены, поскольку они были очень похожи, и их следует продолжать развивать.

Эта работа привела к трем вариантам, которые теперь являются частью этой консультации, но с тех пор они были переименованы. Обратите внимание, что в этом консультационном документе вариант C теперь известен как вариант 1, вариант B теперь известен как вариант 2, а вариант B2 теперь известен как вариант 3.

С итоговым отчетом, подготовленным после этапа 4, можно ознакомиться на нашем веб-сайте hduhb.nhs.wales/future-children-services, и он содержит более подробную информацию.

Для каждого из трех вариантов мы определили потенциальные дополнительные возможности. На данном этапе мы не знаем, возможны ли и доступны ли эти дополнительные возможности, и требуется дальнейшая работа. Эти возможности не учитывались в ходе данной консультации. Дополнительную информацию о процессе можно найти на нашем веб-сайте hduhb.nhs.wales/future-children-services

Три варианта

Мы хотели бы узнать ваше мнение о трех разработанных нами вариантах

Мы разработали три варианта того, как, по нашему мнению, услуги могут предоставляться в будущем, вплоть до разработки предлагаемой нами новой больницы неотложной и плановой помощи. Кое-что одинаково для всех трех вариантов, но есть и новые уникальные элементы для каждого варианта.

Что одинаково во всех трех вариантах:

В больницах Глангвили и Витибуш будет работать отделение легких травм для детей и подростков (младше 16 лет).

Неотложная помощь (при несчастных случаях и неотложная помощь) детям и подросткам (младше 16 лет) остается в больнице Глангвили.

В больнице Withybush не будет оказываться педиатрическая помощь в ночное время или в выходные дни.

Услуги для детей в больнице Глангвили останутся такими же, как и сейчас, с инвестициями в укомплектование персоналом модели PACU в Кармартене для постоянной поддержки лечения детей или молодых людей, которые ранее посещали больницу Витибуш.

Выделенный автомобиль скорой помощи (DAV) останется. DAV поддерживает экстренную / срочную транспортировку детей и молодых людей из Пембрукшира, включая больницу Уитибуш.

Уже действуют процедуры, обеспечивающие детям и молодым людям в критическом состоянии, поступающим в больницу Уитибуш, наилучший доступный уход в наиболее подходящем месте.

Улучшенная телефонная/цифровая связь между врачебными кабинетами Пембрукшира и педиатрическим персоналом больницы Витибуш.



Вариант 1 (ранее Вариант С)

Этот вариант основан на том, что в настоящее время предоставляется после временных мер, введенных в 2021 году из-за COVID-19.

Модель PACU останется в больнице Глангвили, но не PACU в больнице Витибуш. Отсутствие PACU в больнице Withybush означает, что ребенок с острым заболеванием (заболевание, требующее обследования), требующее госпитализации (ночевки), будет лечиться в круглосуточном стационарном отделении больницы Glangwili.

В рамках этой опции будут доступны забронированные амбулаторные приемы (для детей, которым не требуется немедленная оценка, пребывание на ночь или для детей без более длительных заболеваний) в больнице Витибуш. Это в дополнение к клинике быстрого доступа, службе для детей и молодых людей, которые были направлены врачом общей практики / отделением неотложной помощи (A&E) для неотложной помощи, чтобы их осмотрел педиатр в больнице Витибуш в течение 72 часов.

Что уникального или нового?

Некоторые дополнительные амбулаторные услуги для детей и молодых людей в больнице Витибуш, но без доступа к PACU в больнице Витибуш, которая является для них наиболее близкой больницей. Сервис будет доступен с 09:00 до 17:00 с понедельника по пятницу.

Улучшенный доступ к клиникам будет доступен в больнице Уитибуш через клинику быстрого доступа. Это позволит ребенку или молодому человеку быть осмотренным педиатром в больнице Уитибуш (если это ближайшая к ним больница), в течение 72 часов после первоначального осмотра врачом общей практики или отделением неотложной помощи (A&E), но уровень деятельности, вероятно, будет ограничена из-за места, необходимого для доставки PACU.

Хью живет в Пембрукшире

Играя с друзьями, Хью падает и повреждает руку. Его доставили в отделение легких травм больницы Витибуш, где его осматривают и делают рентген. У него диагностировано повреждение мягких тканей, и его отправляют домой с соответствующей консультацией. Если требуется последующий прием, то это будет организовано либо с врачом общей практики Huw, врачом-ортопедом, либо с бригадой неотложной помощи.

Несколько дней спустя у Хью появляется хрип, и его осматривает врач общей практики. После осмотра его врач общей практики решает, что ему требуется дальнейшее обследование у педиатра.

Врач общей практики направил Хью в PACU в Глангвили, так как все дети с острыми заболеваниями (заболевания,

требующие оценки в момент начала заболевания), требующие госпитализации, будут проходить лечение в круглосуточном стационаре больницы Глангвили. После выписки из Глангвили и по запросу педиатрической бригады Хью сможет пройти последующий прием в больнице Витибуш с 9:00 до 17:00 с понедельника по пятницу

Если требуется ответ 999 и если это уместно, Служба скорой помощи Уэльса NHS Trust (WAST) может направить Хью в отделение неотложной помощи больницы Витибуш для немедленного вмешательства. Налажен процесс, чтобы Huw рассматривался и оценивался как приоритет и стабилизировался. После стабилизации Хью будет переведен в детское отделение больницы Глангвили на специальной машине скорой помощи (DAV).



Вариант 2 (ранее Вариант Б)

Этот вариант основан на том, что существовало после изменения 2016 года, когда часы работы PACU в больнице Витибуш были сокращены до восьми часов в день, семь дней в неделю, а не двадцать четыре часа, семь дней в неделю.

PACU в больнице Витибуш вновь откроется с 10:00 до 18:00 с понедельника по пятницу. Он будет работать с 10:00 до 20:00, но после 18:00 направления от врачей общей практики/служб первичной медико-санитарной помощи не поступят.

В рамках этой опции будут доступны забронированные амбулаторные приемы (для детей, которым не требуется немедленная оценка, пребывание на ночь или для детей без более длительных заболеваний) в больнице Витибуш. Это в дополнение к клинике быстрого доступа, службе для детей и молодых людей, которые были направлены врачом общей практики / отделением неотложной помощи (A&E) для осмотра педиатром в больнице Witybush в течение 72 часов.

Что уникального или нового?

PACU в больнице Витибуш вновь откроется с 10:00 до 18:00 с понедельника по пятницу.

Критерии оценки будут введены в больнице Уитибуш, чтобы обеспечить лечение детей и молодых людей в соответствующих местах.

Забронированные амбулаторные приемы с 9:00 до 17:00 с понедельника по пятницу будут доступны как часть этой опции, но уровень активности, вероятно, будет ограничен из-за места, необходимого для доставки PACU.

Улучшенный доступ к клиникам будет доступен в больнице Уитибуш через клинику быстрого доступа. Это позволит ребенку или молодому человеку, нуждающемуся в осмотре педиатром в больнице Уитибуш (если это ближайшая к ним больница), в течение 72 часов после первоначального осмотра врачом общей практики или отделением неотложной помощи (A&E), но уровень деятельности, вероятно, будет ограничена из-за места, необходимого для доставки PACU.



Хью живет в Пембрукшире

Играя с друзьями, Хью падает и повреждает руку. Его доставили в отделение легких травм больницы Витибуш, где его осматривают и делают рентген. У него диагностировано повреждение мягких тканей, и его отправляют домой с соответствующей консультацией. Если требуется последующий прием, то это будет организовано либо с терапевтом Нив, врачом-ортопедом, либо с бригадой неотложной помощи.

Несколько дней спустя у Хью появляется хрип, и его осматривает врач общей практики. После осмотра его врач общей практики решает, что ему требуется дальнейшее обследование у педиатра. Врач общей практики направил Хью в отделение педиатрической амбулаторной помощи больницы Витибуш. По прибытии Хью оценивается, и составляется план лечения. Если Хью отреагирует хорошо, он останется в больнице Уитибуш (с 10:00 до 20:00), прежде чем его выпишут домой. После выписки и по запросу педиатрической бригады Хью сможет пройти повторный прием в больнице Уитибуш с 9:00 до 17:00 с понедельника по пятницу.

Если состояние Хью ухудшится или ему потребуется ночлег, его переведут в детское отделение больницы Глангвили на специальной машине скорой помощи (DAV), базирующейся в больнице Витибуш. После выписки из Глангвили и по запросу педиатрической бригады Хью сможет пройти последующий прием в больнице Витибуш с 9:00 до 17:00 с понедельника по пятницу.

Если требуется ответ 999 и если это уместно, Служба скорой помощи Уэльса NHS Trust (WAST) может направить Хью в отделение неотложной помощи больницы Витибуш для немедленного вмешательства. Налажен процесс, чтобы Nuw рассматривался и оценивался как приоритет и стабилизировался. После стабилизации Хью будет переведен в детское отделение больницы Глангвили на специальной машине скорой помощи (DAV).

Вариант 3

(ранее Вариант Б2)

Вариант 3 аналогичен варианту 2, но с некоторыми дополнительными услугами:

Что уникального или нового помимо Варианта 2

Предоставление некоторого неэкстренного лечения, такого как радиология в больнице Витибуш.

Предоставление некоторого дневного ухода, например возвращение для приема лекарств или перевязки в больнице Витибуш.



Отделение неотложной помощи (A&E) в больнице Глангвили будет предлагать расширенные услуги и предоставлять детям и молодым людям улучшенный опыт по прибытии, например, через специальную зону ожидания.

Сотрудники отделений неотложной помощи (A&E) в больницах Withybush и Glangwili пройдут дополнительную подготовку по лечению детей и молодых людей в тех случаях, когда не требуется немедленного осмотра педиатром-консультантом.

Будет проведено дополнительное обучение педиатрического персонала (базирующегося в PACU) в больнице Глангвили, чтобы по-другому управлять деятельностью отделения неотложной помощи (A&E). Это может включать улучшение первоначальной оценки детей и молодых людей по прибытии в случае аварии и экстренной ситуации, улучшение опыта в экстренных случаях и обеспечение надлежащего обращения с ними (в том числе путем быстрого рассмотрения педиатрической бригадой).

Хью живет в Пембрукшире

Во время игры с друзьями Хью падает и повреждает руку, и его доставляют в отделение легких травм в больнице Уитибуш, где его осматривают и делают рентген. У него диагностировано повреждение мягких тканей, и его отправляют домой с соответствующей консультацией. Опыт детей и молодежи должен расширяться. Персонал отделения неотложной помощи должен пройти дополнительную подготовку по лечению детей и подростков в тех случаях, когда не требуется помощь педиатра-консультанта. Если требуется последующий прием, то это будет организовано либо с врачом общей практики Нiuw, врачом-ортопедом, либо с бригадой неотложной помощи.

Через несколько дней у Хью появляется хрип, и его осматривает врач общей практики. После осмотра его врач общей практики решает, что ему требуется дальнейшее обследование у педиатра. Врач общей практики направил Хью в отделение педиатрической амбулаторной помощи больницы Витибуш. По прибытии проводится осмотр Хью и составляется план лечения. Если Хью отреагирует хорошо, он останется в больнице Уитибуш (с 10:00 до 20:00), прежде чем его отправят домой. После выписки и по запросу педиатрической бригады Хью сможет пройти повторный прием в больнице Уитибуш с 9:00 до 17:00 с понедельника по пятницу.

Если состояние Хью ухудшится или ему потребуется ночлег, Хью будет переведен в детское отделение больницы Глангвили на специальной машине скорой помощи (DAV), базирующейся в больнице Витибуш. Опыт детей и молодежи в больнице Глангвили должен быть улучшен благодаря дополнительному обучению и инвестициям в персонал, чтобы постоянно поддерживать растущее число приемов детей и молодых людей. После отправки домой из больницы Глангвили и по запросу педиатрической бригады он сможет записаться на последующий прием в больнице Витибуш с 9:00 до 17:00 с понедельника по пятницу.

Если требуется ответ 999 и если это уместно, Служба скорой помощи Уэльса NHS Trust (WAST) может направить Хью в отделение неотложной помощи больницы Витибуш для немедленного вмешательства. Существует процесс, при котором Нiuw рассматривается и оценивается как приоритет и стабилизируется. После стабилизации Хью будет переведен в детское отделение больницы Глангвили на специальной машине скорой помощи (DAV).



Как оценивались варианты

Хотя у Департамента здравоохранения нет предпочтительного варианта, первоначальная оценка была проведена с участием 25 ключевых заинтересованных сторон, включая родителей и опекунов детей и молодежи, Ллаиса, бывшего Общественного совета здравоохранения, и сотрудников. Их попросили поставить оценку по различным критериям, основываясь на том, что они слышали в тот день. Это включало в себя краткое изложение анализа сильных и слабых сторон, возможностей и угроз (SWOT), проведенного для каждого варианта.

Хотя у Департамента здравоохранения нет предпочтительного варианта, первоначальная оценка была проведена с участием 25 ключевых заинтересованных сторон, включая родителей и опекунов детей и молодежи, Ллаиса, бывшего Общественного совета здравоохранения, и сотрудников. Их попросили поставить оценку по различным критериям, основываясь на том, что они слышали в тот день. Это включало в себя краткое изложение анализа сильных и слабых сторон, возможностей и угроз (SWOT), проведенного для каждого варианта.

SWOT-анализ, проведенный для каждого варианта, и причины рейтинга перечислены ниже:

Зеленый означает положительный (хороший), красный — отрицательный (плохой), а желтый — ни положительный, ни отрицательный. Если квадраты пустые (белые), рабочая группа не смогла найти доказательства того, что модель оказала какое-либо влияние на принятие решения о подсчете очков.

Вариант 1 (ранее Вариант C):

Некоторые дополнительные амбулаторные услуги для детей и молодых людей в больнице Витибуш, но без отделения педиатрической амбулаторной помощи (PACU) в больнице Витибуш.

Критерии	S	W	O	T	рациональность для рейтинга
клиническая жизнеспособность - необходимо учитывать, насколько хорошо решение соответствует стандарту					Для предоставления этой услуги требуется лишь минимальный дополнительный набор персонала сверх существующей кадровой модели. Запланированная 9:00 - 17:00 операционная модель отвечает потребностям пациентов и снижает риски, выявленные при предыдущей услуге.
жизнеспособность рабочей силы - степень, в которой решения могут быть укомплектованы персоналом					Для предоставления этой услуги требуется лишь минимальный дополнительный набор персонала сверх существующей кадровой модели.
доступность - насколько доступными будут услуги для людей, которые в них нуждаются или для посещения					Puffin Ward легко доступен, и вывеска размещена. Местные дети и их родители хорошо знакомы с этим заведением. Выделенная парковка, в том числе парковка для инвалидов, недоступна на территории больницы Уитибуш после 9:30.
доставляемость - как быстро будет доставлено то, что предлагает решение					Для поставки этой модели не требуется серьезных структурных изменений и лишь незначительных декоративных улучшений. Есть также возможность увеличить рабочее пространство клиники, что потребует небольших строительных работ.

Критерии	S	W	O	T	рациональность для рейтинга
Удобства - ряд удобств, предлагаемых от ночных кроватей для детей и родителей до легкодоступных средств к существованию, развлечений для детей, парковки, внутренней пригодности - единиц, которые являются современными, чистыми и предназначены для детей.					Специально созданная среда (Puffin Ward) помогает реализовать нашу клиническую модель (с учетом ограничений по площади клинического помещения). Выделенная парковка, в том числе парковка для инвалидов, недоступна на территории больницы Уитибуш после 9:30. Проживание: в этой модели нет планов ночевки, поэтому нет дополнительных требований к размещению сверх того, что необходимо для предоставления клинических услуг.
межсервисная доступность — легкий доступ к связанным службам на том же сайте, например к детской и подростковой психиатрической службе.					Возможность включения мультисистемной работы с единой точкой доступа (хотя это уже частично реализовано на сайте Withybush). В то же время предоставление общественных услуг получило положительную оценку, что также расширит возможности для совместной работы.
Безопасная машина скорой помощи, предназначенная для межбольничной транспортной системы, для перевозки больных детей между больницей Витибуш и больницей Глангвилли.					Имеются существующая транспортная инфраструктура (специальный вагон скорой помощи) и Служба экстренного транспорта для детей Уэльса и Запада. Выявленные недостатки связаны с наличием должным образом подготовленного медицинского персонала для поддержки усиленного ухода, особенно в связи с перемещением между советами здравоохранения. Однако эта группа пациентов с меньшей вероятностью потребует экстренной или срочной перевозки, поэтому есть возможность пересмотреть ввод в эксплуатацию услуг по перевозке.
Воздействие на людей - это группы, находящиеся в неблагоприятном положении из-за предложения					Пострадают дети и молодые люди в Пемброкшире и Кередионе, поскольку для оказания неотложной медицинской помощи потребуются преодолевать большие расстояния. Воздействие, скорее всего, ощутят женщины, которые чаще, чем мужчины, берут на себя функции основного опекуна. Существует также социально-экономическое воздействие на занятость и образование. Преимущество этого варианта заключается в том, что некоторая помощь оказывается ближе к дому, где больница Уитибуш является ближайшим к ним учреждением, что сокращает расстояние для амбулаторных пациентов, дневного ухода и последующих посещений, где это возможно.

Вариант 2 (ранее Вариант В):

Отделение педиатрической амбулаторной помощи (PACU) в больнице Витибуш с 10:00 до 18:00 с понедельника по пятницу. Ограниченная амбулаторная деятельность из-за необходимости клинического пространства для PACU.

Критерии	S	W	O	T	рациональность для рейтинга
клиническая жизнеспособность - необходимо учитывать, насколько хорошо решение соответствует стандарту					Требования к персоналу выходят за рамки того, что может поддерживать текущая модель персонала. Потребуется значительная вербовка. Повышенный клинический риск для пациентов, которые могут нуждаться в переводе на стационарное лечение (включая рутинную и неотложную помощь). Предоставляет возможность трудоустройства.
жизнеспособность рабочей силы - степень, в которой решения могут быть укомплектованы персоналом					В зависимости от найма и планирования рабочей силы: наши предыдущие кадровые трудности привели к необходимости внести временные изменения в услуги. Чем больше персонала нам нужно, тем выше риск того, что мы не сможем поддерживать кадровую модель в больнице Витибуш и сохранить модель укомплектования персоналом в больнице Глангвилли (особенно на должностях старшего младшего специалиста), что повлияет на предоставление услуг во всем Западном Уэльсе. Это дает возможность для реконструкции и найма.
доступность - насколько доступными будут услуги для людей, которые в них нуждаются или для посещения					Более устойчивое местное обеспечение для более широкого разнообразия клинических проявлений; эта модель максимально приближает помощь к дому для плановой и неотложной (не экстренной) помощи.
доставляемость - как быстро будет доставлено то, что предлагает решение					Успех зависит от успешного найма и планирования рабочей силы, планирования работы, нашей Политики организационных изменений, реконструкции окружающей среды и связанных с этим расходов.

Критерии	S	W	O	T	рациональность для рейтинга
Удобства - ряд удобств, предлагаемых от ночных кроватей для детей и родителей до легкодоступных средств к существованию, развлечений для детей, парковки, внутренней пригодности - единиц, которые являются современными, чистыми и предназначены для детей.					Специально созданная среда (Puffin Ward) помогает реализовать нашу клиническую модель (с учетом ограничений по площади клинического помещения). Выделенная парковка, в том числе парковка для инвалидов, недоступна на территории больницы Уитибуш после 9:30. Проживание: в этой модели нет планов ночевки, поэтому нет дополнительных требований к размещению сверх того, что необходимо для предоставления клинических услуг.
межсервисная доступность — легкий доступ к связанным службам на том же сайте, например к детской и подростковой психиатрической службе.					Возможность включения мультисистемной работы с единой точкой доступа (хотя это уже частично реализовано на сайте Withybush). В то же время предоставление общественных услуг получило положительную оценку, что также расширит возможности для совместной работы.
Безопасная машина скорой помощи, предназначенная для межбольничной транспортной системы, для перевозки больных детей между больницей Витибуш и больницей Глангвилли.					Имеются существующая транспортная инфраструктура (специальный вагон скорой помощи) и Служба экстренного транспорта для детей Уэльса и Запада. Выявленные недостатки связаны с наличием должным образом подготовленного медицинского персонала для поддержки усиленного ухода, особенно в связи с перемещением между советами здравоохранения. Возможность пересмотреть ввод в эксплуатацию или конкретную услугу передачи, чтобы минимизировать риски.
Воздействие на людей - это группы, находящиеся в неблагоприятном положении из-за предложения					Пострадают дети и молодые люди в Пемброкшире и Кередигионе, поскольку для оказания неотложной медицинской помощи потребуются преодолевать большие расстояния. Воздействие, скорее всего, ощутят женщины, которые чаще, чем мужчины, берут на себя функции основного опекуна. Существует также социально-экономическое воздействие на занятость и образование. Преимущество этого варианта заключается в том, что некоторая помощь оказывается ближе к дому, Служба PACU может сократить дополнительное время в пути в рабочее время.

Вариант 3 (ранее вариант B2)

который аналогичен варианту 2, т. е. отделение педиатрической амбулаторной помощи (PACU) в больнице Витибуш с 10:00 до 18:00 с понедельника по пятницу. Ограниченная амбулаторная деятельность из-за того, что для PACU требуется клиническое пространство, но с некоторыми дополнительными услугами: Предоставление некоторых неэкстренных процедур, таких как радиология, и дневной уход за такими пациентами, например, возвращение для приема лекарств или перевязки.

Полный анализ сильных и слабых сторон, возможностей и угроз (SWOT), использованный заинтересованными сторонами, а также другую информацию, используемую для подсчета баллов по каждому из вариантов, можно найти в технических документах на нашем веб-сайте: hduhb.nhs.wales/future-children-services

Критерии	S	W	O	T	рациональность для рейтинга
клиническая жизнеспособность - необходимо учитывать, насколько хорошо решение соответствует стандарту					Требования к персоналу выходят за рамки того, что может поддерживать текущая модель персонала. Потребуется значительная вербовка. Повышенный клинический риск для пациентов, которые могут нуждаться в переводе на стационарное лечение (включая рутинную и неотложную помощь). Предоставляет возможность трудоустройства.
жизнеспособность рабочей силы - степень, в которой решения могут быть укомплектованы персоналом					В зависимости от найма и планирования рабочей силы: наши предыдущие кадровые трудности привели к необходимости внести временные изменения в услуги. Чем больше персонала нам нужно, тем выше риск того, что мы не сможем поддерживать кадровую модель в больнице Витибуш и сохранить модель укомплектования персоналом в больнице Глангвили (особенно на должностях старшего младшего специалиста), что повлияет на предоставление услуг во всем Западном Уэльсе. Это дает возможность для реконструкции и найма.
доступность - насколько доступными будут услуги для людей, которые в них нуждаются или для посещения					Более устойчивое местное обеспечение для более широкого разнообразия клинических проявлений; эта модель максимально приближает помощь к дому для плановой и неотложной (не экстренной) помощи.
доставляемость - как быстро будет доставлено то, что предлагает решение					Успех зависит от успешного найма и планирования рабочей силы, планирования работы, нашей Политики организационных изменений, реконструкции окружающей среды и связанных с этим расходов.

Критерии	S	W	O	T	рациональность для рейтинга
Удобства - ряд удобств, предлагаемых от ночных кроватей для детей и родителей до легкодоступных средств к существованию, развлечений для детей, парковки, внутренней пригодности - единиц, которые являются современными, чистыми и предназначены для детей.					Специально созданная среда (Puffin Ward) помогает реализовать нашу клиническую модель (с учетом ограничений по площади клинического помещения). Выделенная парковка, в том числе парковка для инвалидов, недоступна на территории больницы Уитибуш после 9:30. Проживание: в этой модели нет планов ночевки, поэтому нет дополнительных требований к размещению сверх того, что необходимо для предоставления клинических услуг.
межсервисная доступность — легкий доступ к связанным службам на том же сайте, например к детской и подростковой психиатрической службе.					Возможность включения мультисистемной работы с единой точкой доступа (хотя это уже частично реализовано на сайте Withybush). В то же время предоставление общественных услуг получило положительную оценку, что также расширит возможности для совместной работы.
Безопасная машина скорой помощи, предназначенная для межбольничной транспортной системы, для перевозки больных детей между больницей Витибуш и больницей Глангвилли.					Имеются существующая транспортная инфраструктура (специальный вагон скорой помощи) и Служба экстренного транспорта для детей Уэльса и Запада. Выявленные недостатки связаны с наличием должным образом подготовленного медицинского персонала для поддержки усиленного ухода, особенно в связи с перемещением между советами здравоохранения. Возможность пересмотреть ввод в эксплуатацию или конкретную услугу передачи, чтобы минимизировать риски.
Воздействие на людей - это группы, находящиеся в неблагоприятном положении из-за предложения					Пострадают дети и молодые люди в Пемброкшире и Кередиционе, поскольку для оказания неотложной медицинской помощи потребуются преодолевать большие расстояния. Воздействие, скорее всего, ощутят женщины, которые чаще, чем мужчины, берут на себя функции основного опекуна. Существует также социально-экономическое воздействие на занятость и образование. Преимущество этого варианта заключается в том, что некоторая помощь оказывается ближе к дому, Служба PACU может сократить дополнительное время в пути в рабочее время.

25 ключевых заинтересованных сторон оценили, насколько хорошо, по их мнению, каждый вариант соответствует (или удовлетворяет) каждому из критериев, и их баллы отражают это. Каждому варианту был присвоен балл от 1 до 10 (1 — наименее удовлетворительное соответствие критериям, 10 — полное соответствие критериям). Эти оценки были отправлены анонимно через онлайн-платформу. Дополнительную информацию о процессе можно найти в технической документации на нашем веб-сайте: hduhb.nhs.wales/future-children-services.

Варианты оценивались следующим образом:

Критерии	Вариант 1 (ранее Вариант С)	Вариант 2 (ранее Вариант Б)	Вариант 3 (ранее Вариант В2)
Критерии Клиническая жизнеспособность Насколько хорошо, по вашему мнению, этот вариант может удовлетворить медицинские потребности детей и молодежи в Пембрукшире?	213	166	166
Жизнеспособность рабочей силы Как вы думаете, насколько хорошо мы сможем укомплектовать модель персоналом для удовлетворения медицинских потребностей детей и молодежи в Пембрукшире?	214	143	146
Безопасная межбольничная транспортная система Насколько хорошо мы сможем перевозить детей между больницами например, специальная машина скорой помощи (DAV)	171	140	144
оставляемость Как быстро можно реализовать варианты	213	145	134
оступность Как часто людям придется ездить в больницу Глангвилли, а не оставаться в больнице Витибуш?	175	188	191



Критерии	Вариант 1 (ранее Вариант С)	Вариант 2 (ранее Вариант Б)	Вариант 3 (ранее Вариант В2)
Удобства (включая внутреннюю пригодность) Количество отдельных комнат вместо отсеков Игровые площадки/зоны ожидания, удобные для детей и молодежи Размещение родителей Доступные места для переодевания и стирки Доступные цены для посещения/пребывания семей (Расходы на питание, транспорт и т.д.)	181	181	177
Межсервисная доступность Доступ к службам поддержки за пределами отделения для оказания специализированной помощи, например, анестезии.	154	159	159
Воздействие на людей Некоторые люди пострадали больше, чем другие	157	162	162
Итоги	1478	1284	1279

Вариант 1 получил самый высокий общий балл (1478), но самый низкий балл за доступность и воздействие на людей, и такой же балл, как вариант 2 за объекты. Вариант 2 (1284) получил несколько более высокие баллы, чем

Вариант 3 (1279) в целом, но получил самые низкие баллы за жизнеспособность рабочей силы и безопасную систему транспортировки между больницами и получил такой же балл, как Вариант 3 за клиническую жизнеспособность.

Вариант 3, который основывается на Варианте 2 посредством путей и транспорта, получил самый низкий общий балл, а также самый низкий балл за доставляемость и удобства (включая внутреннюю пригодность). Этот вариант получил наивысший общий балл за доступность.

Вывод из этих оценок состоит в том, что все три варианта имеют явные преимущества и недостатки, которые были отражены в оценках по критериям. Полный выходной отчет можно найти на нашем вебсайте: hduhb.nhs.wales/future-children-services.



Есть несколько факторов, которые похожи и различаются между тремя вариантами. Вы можете увидеть сводку того, что является одинаковым, а что отличается, в таблице ниже:

Что общего во всех трех вариантах?

Отделения легких травм для детей младше 16 лет в больницах Глангвили и Витибуш

Неотложная помощь (при несчастных случаях и неотложная помощь) лицам младше 16 лет по-прежнему предоставляется в больнице Глангвили.

В больнице Витибуш нет педиатрической помощи на ночь/выходные.

Услуги для детей в больнице Глангвили останутся такими, какие они есть, с инвестициями в укомплектование персоналом модели PACU в Кармартене для постоянной поддержки лечения детей или молодых людей, которые ранее посещали больницу Витибуш.

Действуют процедуры, обеспечивающие детям и подросткам, прибывающим в больницу Уитибуш в критическом состоянии, наилучший уход в наиболее подходящем месте.

Выделенный автомобиль скорой помощи (DAV) остается для поддержки экстренной / срочной перевозки детей и молодых людей из Пембрукшира в больницу Глангвили.

Улучшенная телефонная/цифровая связь между врачебными кабинетами Пембрукшира и педиатрическим персоналом больницы Витибуш.

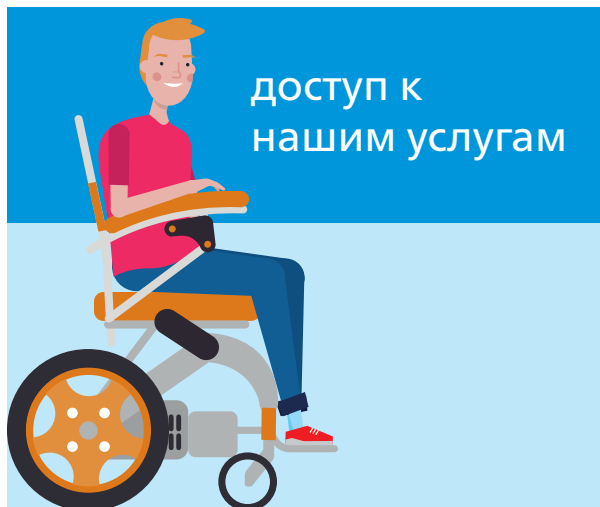
Чем отличаются три варианта?

	Вариант 1	Вариант 2	Вариант 3
Клиника быстрого доступа для детей и молодых людей, направленных врачом общей практики/отделением неотложной помощи (A&E), на прием к педиатру в больнице Витибуш в течение 72 часов.	Да	Ограниченная активность (недостаток места из-за PACU)	Ограниченная активность (недостаток места из-за PACU)
Забронированы амбулаторные приемы (для детей, которым не требуется немедленная оценка, пребывание на ночь или для детей без более длительных заболеваний) в больнице Витибуш.	Да	Ограниченная активность (недостаток места из-за PACU)	Ограниченная активность (недостаток места из-за PACU)
PACU в больнице Витибуш с 10:00 до 18:00 с понедельника по пятницу.	Нет	Да	Да
Предоставление некоторого неэкстренного лечения, такого как радиология; и дневной уход, такой как возвращение для приема лекарств или смены перевязочного материала	Нет	Нет	Да
Улучшенное обслуживание в отделении неотложной помощи больницы Глангвилли (A&E), обеспечивающее детям и подросткам улучшенный опыт по прибытии (например, через специальную зону ожидания)	Нет	Нет	Да
Дополнительное обучение персонала отделений неотложной помощи (A&E) в обеих больницах для лечения детей и молодых людей, когда осмотр педиатра-консультанта не требуется немедленно	Нет	Нет	Да
Дополнительное обучение педиатрического персонала (PACU) в больнице Глангвилли по другому управлению деятельностью отделения неотложной помощи (A&E) для детей и молодых людей (например, улучшение первоначальной оценки, улучшение опыта в неотложных случаях и обеспечение надлежащего обращения с ними)	Нет	Нет	Да
Ориентировочная дополнительная стоимость	£880,000	1,3 миллиона фунтов стерлингов	1,3 миллиона фунтов стерлингов с обучением внутри компании

С кем мы хотим говорить и слушать

Мы очень ценим, что вы нашли время, чтобы поделиться с нами своими мыслями. Мы консультируемся со всеми сотрудниками, детьми и молодежью, а также общественностью, которые живут, работают или заинтересованы в неотложных и неотложных услугах для детей и молодежи, предоставляемых в нашем районе, а также с ключевыми заинтересованными сторонами.

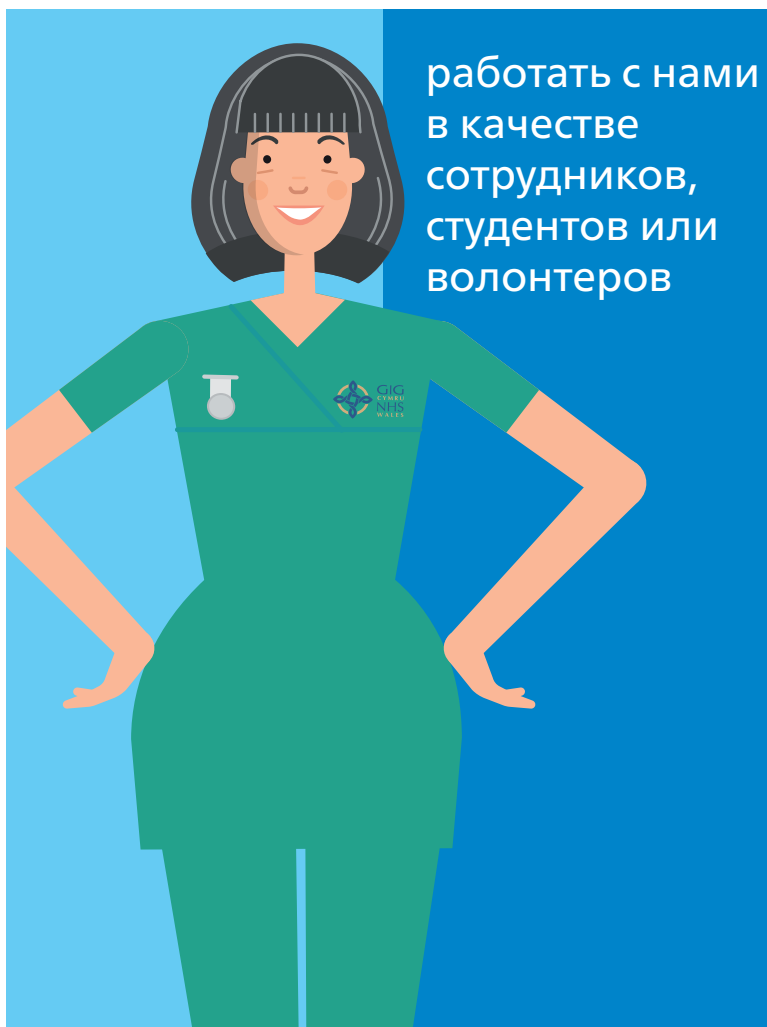
Мы понимаем, что у людей разные интересы и точки зрения. Вы можете:



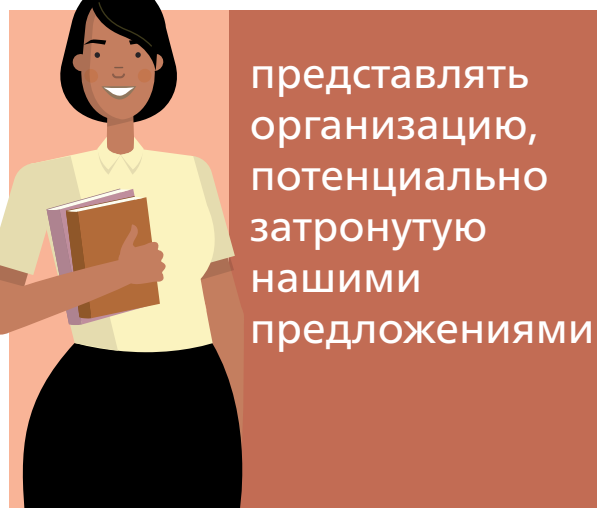
доступ к
нашим услугам



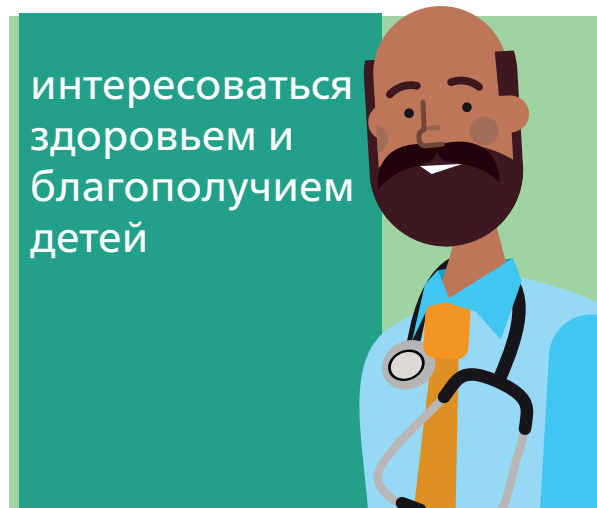
быть
родителем/о
пекуном
кого-либо,
кто
пользуется
нашими
услугами



работать с нами
в качестве
сотрудников,
студентов или
волонтеров



представлять
организацию,
потенциально
затронутую
нашими
предложениями



интересоваться
здоровьем и
благополучием
детей

Важно, чтобы мы прислушивались к мнению каждого.

Что мы хотим знать

Нам нужно устойчивое решение для того, как мы работаем со службами неотложной и неотложной помощи детям и молодежи на юге района Хиуэл-Дда. Была проделана большая работа, чтобы сузить круг консультаций до трех вариантов. На данном этапе у нас нет предпочтительного варианта того, как будут предоставляться неотложные и неотложные услуги для детей и подростков в больницах Витибуш и Глангвили до момента создания предложенной новой сети больниц.

На этой консультации мы попросим вас сообщить нам:

- Насколько подходит каждый из трех вариантов для оказания неотложной и неотложной помощи детям и подросткам в больницах Витибуш и Глангвили в период до создания предложенной новой сети больниц.
- Положительные и отрицательные последствия, которые вы ощущаете, связаны с каждым из трех вариантов, поэтому мы можем знать о них и избегать, устранять или уменьшать воздействие, если это возможно.
- Что-нибудь еще, что, по вашему мнению, нам нужно рассмотреть – мы с нетерпением ждем ваших новых идей.

Ваше мнение важно для нас и может повлиять на будущие решения о предпочтительном варианте того, как будут предоставляться неотложные и неотложные услуги для детей и подростков в больницах Витибуш и Глангвили в период до создания предложенной новой сети больниц. Правление соберется позже в этом году (ожидается, что оно состоится ближе к концу 2023 г.), чтобы рассмотреть ваши отзывы, а также другую информацию и доказательства, чтобы выбрать наиболее подходящий вариант.

Члены Правления рассмотрят все, что они услышали до и во время этой консультации, включая Оценку воздействия на равенство, в ходе которой будет рассмотрено, как люди могут быть затронуты и что необходимо сделать для уменьшения негативного воздействия. Они также рассмотрят любую новую информацию, которая может появиться в результате консультации.

Важно, чтобы вы знали, что консультация предназначена специально для обсуждения экстренных и неотложных услуг для детей и подростков в больницах Витибуш и Глангвили. Это означает, что следующие услуги недоступны для влияния в рамках этой консультации:

- Услуги детской больницы (педиатрическая) в больнице принца Филиппа (лечение легких травм) и больнице общего профиля Бронгле (круглосуточное стационарное отделение)
- Плановый педиатрический уход и услуги в рамках сообщества для педиатрической помощи на территории Совета здравоохранения Университета Хиуэл Дда.

Равенство и воздействие на здоровье

Изменение услуг здравоохранения и ухода затронет всех нас, живущих в районе Хиуэл Дда, независимо от возраста, пола, инвалидности (физического, психического здоровья и неспособности к обучению), расы, религии и убеждений, сексуальной ориентации, смены пола, брака или гражданского партнерства, или беременность и материнство.

Мы должны убедиться, что наши предложения справедливы для всех, и уделять особое внимание уязвимым людям. Для этого предлагаемого изменения услуги мы особенно осознаем необходимость взаимодействия с детьми, молодежью, их родителями и опекунами.

Мы подготовили так называемую Оценку воздействия на равенство (EQIA) для каждого варианта – всего три оценки. Вы можете получить доступ к полной версии всех трех EQIA, посетив наши консультационные веб-страницы и раздел «Техническая документация». Если вам нужна дополнительная подробная информация, ее можно получить, обратившись по адресу: inclusion.hdd@wales.nhs.uk

EQIA включали обзор потенциального положительного и отрицательного воздействия на людей, а также то, как мы будем его смягчать и выполнять наши обязанности по обеспечению равенства. Документ используется, чтобы помочь лицам, принимающим решения, при рассмотрении будущих разработок.

Мы обновили EQIA в рамках работы, которую мы проделали при составлении списка трех вариантов услуг для детей и молодежи. Документ будет постоянно обновляться по мере того, как мы узнаем больше. Дополнительную информацию можно найти в разделе технической документации на нашем веб-сайте.

Мы также планируем провести целевое взаимодействие с группами с защищенными характеристиками (называемыми «люди с защищенными характеристиками») или людьми, которых может затронуть изменение услуги, например, детьми и их опекунами. Информация от этих групп будет использоваться в EQIA по мере того, как мы узнаем больше.

Защищенные характеристики

Некоторые люди с защищенными характеристиками могут оказаться в более неблагоприятном положении или столкнуться с большими трудностями при попытке получить доступ к услугам здравоохранения. Закон о равенстве 2010 г. защищает людей от того, чтобы с ними обращались хуже, чем с другими людьми, по следующим причинам:



Возраст



Смена пола



Инвалидность



Раса



Брак и гражданское партнерство



Секс



Беременность и материнство



Религия и убеждения
(в том числе отсутствие религиозных)



Сексуальная ориентация

В нашей политике и в том, как мы работаем, мы должны:

- Исключить дискриминацию, домогательства, виктимизацию и другие действия, запрещенные Законом или в соответствии с ним.
- Содействовать равенству возможностей между лицами, обладающими соответствующими защищаемыми характеристиками, и лицами, не
- Содействовать хорошим отношениям между людьми, обладающими соответствующими защищаемыми характеристиками, и лицами, не

Мы также стремимся:

- Устранить или свести к минимуму неблагоприятное положение лиц, обладающих соответствующей охраняемой характеристикой и связанных с этой характеристикой.
- Удовлетворять потребности лиц, обладающих соответствующей охраняемой характеристикой, которые отличаются от потребностей лиц, не обладающих ею
- Encourage persons who share a protected characteristic to take part in public life or in any other activity in which participation by such persons is disproportionately low; and
- Consider how we will tackle prejudice and understanding

Внесение изменений в услуги для детей и молодежи может привести к тому, что лица с защищенными характеристиками испытают положительные и/или отрицательные последствия, непредвиденные последствия или пробелы в оказании медицинской помощи. В ходе этой консультации мы дополнительно изучим потенциальные различия, связанные с каждым из трех вариантов. Мы также покажем, как можно избежать или уменьшить негативное воздействие.

Уэльский язык

Многие из вас в этом районе, 47%, говорят на валлийском языке, что выше, чем в среднем по Уэльсу. Любые изменения в услугах для детей должны отражать местный валлийский язык и культурные требования. Это будет включать соблюдение установленных законом стандартов валлийского языка, гарантируя, что вся коммуникация, включая цифровую, печатную и вывески, будет двуязычной на валлийском и английском языках. Совет по здравоохранению поставил перед собой цель обеспечить, чтобы 50% нашей рабочей силы владели базовым уровнем владения валлийским языком в течение следующих десяти лет. EQIA, разработанные для каждого варианта, содержат дополнительную информацию, но мы приветствуем любые другие комментарии.



Как это будет способствовать благополучию и будущим поколениям

Мы стремимся предоставлять все неотложные и неотложные услуги детям и молодежи в соответствии с целями Закона о благополучии будущих поколений (Уэльс) 2015 года.

Закон требует от государственных органов в Уэльсе думать о долгосрочных последствиях своих решений, лучше работать с людьми, сообществами и друг с другом, а также предотвращать такие постоянные проблемы, как бедность, неравенство в отношении здоровья и изменение климата.

Закон называет пять способов работы, которые мы примем:

Долгосрочная

Интеграция

Участие

Сотрудничество

Профилактика

Наша стратегия в области здравоохранения и ухода будет способствовать достижению семи целей благополучия, а именно:



Процветающий
Уэльс



Устойчивый
Уэльс



Глобально
ответственный
Уэльс



Уэльс с яркой
культурой и
процветающим
валлийским языком



Более здоровый
Уэльс



Более равный
Уэльс



Уэльс сплоченных
сообществ

Анализ воздействия депривации

Данные о нашем населении показывают высокие районы депривации к востоку и западу от нашей области. Лишение, нехватка предметов первой необходимости, является ключевым фактором, связанным с неравенством в отношении здоровья.

Люди, живущие в районах с высоким уровнем бедности, также чаще страдают от нехватки топлива и реже имеют собственный транспорт, что может создавать проблемы при поездках, чтобы получить доступ к некоторым услугам, доступным для детей и молодежи на юге района.

Какой бы вариант ни был выбран Правлением, нам нужно будет рассмотреть влияние транспортных проблем, и мы будем рады вашим мнениям по этому поводу и любым предложениям по минимизации воздействия.

Устойчивое будущее

Совет по здравоохранению разработал план реализации декарбонизации в ответ на стремление правительства Уэльса к NHS Wales внести свой вклад в достижение цели нулевого уровня выбросов в государственном секторе к 2030 году. Вы можете прочитать его полностью, посетив наш веб-сайт - [hduhb.nhs.wales/future- children-services](https://hduhb.nhs.wales/future-children-services) и просмотрев ссылки на технические документы. Этот план охватывает улучшения в таких областях, как управление выбросами углерода, здания,

Какой бы вариант ни выбрал Совет, он будет помнить о нашей приверженности нашему Плану реализации декарбонизации, и мы будем рады вашим мнениям по этому поводу и любым предложениям по минимизации воздействия.



Что будет дальше?

В этом документе мы изложили предысторию, почему нам нужно измениться и какие варианты мы консультируем. Полное описание трех вариантов можно найти на странице 15.

Ваши отзывы, наряду с другими доказательствами и соображениями, помогут Совету по здравоохранению Университета Хиуэл Дда выбрать наилучший вариант будущего оказания неотложной и неотложной помощи детям и молодежи в больницах Витибуш и Глангвили.

Информация о том, как принять участие, будет доступна в различных местах, в том числе в больницах, общественных помещениях, муниципальных зданиях и общественных организациях.

Мы стремимся проводить открытые мероприятия, очные и на цифровых платформах, и будем постоянно оценивать наши планы с учетом любого потенциального воздействия COVID-19. Подробности о мероприятиях можно узнать на нашем сайте: hduhb.nhs.wales/future-children-services, и на наших страницах в социальных сетях.

Мы очень ценим, что вы нашли время, чтобы поделиться с нами своим мнением — мнение каждого человека имеет значение.

Пожалуйста, найдите время, чтобы прочитать этот документ, а затем сообщите нам, что вы думаете. Вы можете сделать это:

- ▶ Заполнить анкету, прилагаемую к этому документу, и отправить ее по адресу: Opinion Research Services, FREEPOST SS1018, PO Box 530, Swansea, SA1 1ZL. (штамп не понадобится)
- ▶ На сайте: hduhb.nhs.wales/future-children-services
- ▶ Пишите нам: hyweldda.engagement@wales.nhs.uk
- ▶ Поговорив с нами на одном из наших мероприятий (посетите веб-сайт выше, чтобы узнать о мероприятии рядом с вами или онлайн), или по телефону 0300 303 8322 (местные тарифы на звонки)
- ▶ Через социальные сети с помощью #HywelDdaFutureChildrenServices

 Твиттер @HywelDdaHB

 Facebook @HywelDdaHealthBoard

Крайний срок, чтобы сообщить нам, что вы думаете, чтобы ваше мнение могло быть включено в консультацию, - 24 августа 2023 года.



Diolch yn fawr | Спасибо
