

Świadczenia zdrowotne dla dzieci i młodzieży w nagłych i pilnych przypadkach w szpitalach Withybush i Glangwili

Dokument konsultacyjny



Spis treści

Witamy	4
Wprowadzenie	6
Na czym polega ta konsultacja?	7
Jak wziąć udział?	8
Teulu Jones – nasza przykładowa rodzina	9
Dlaczego konieczne są zmiany w bieżących usługach? Jakie są wyzwania?	10
Następne kroki	13
Trzy opcje	15
Jak oceniono opcje?	20
Z kim chcemy rozmawiać i kogo wysłuchać?	30
Co chcemy wiedzieć?	31
Zasady równości i wpływ na zdrowie	32
W jaki sposób przyczyni się to do dobrobytu i przyniesie korzyści przyszłym pokoleniom?	34
Zrównoważona przyszłość	35
Co dalej?	35

Witamy

Dziękujemy za zainteresowanie konsultacjami instytucji opieki zdrowotnej Hywel Dda University Health Board na temat tego, w jaki sposób udzielamy świadczeń w nagłych i pilnych przypadkach dzieciom i młodzieży mieszkającym w rejonie działalności szpitali Withybush i Glangwili oraz odwiedzającym go. W roku 2016 zaczęto wprowadzać serię tymczasowych zmian i jesteśmy ciekawi Państwa opinii na temat najlepszych rozwiązań w tym obszarze.

Po okresie tych tymczasowych zmian nadszedł czas, by wprowadzić rozwiązania długoterminowe. Wykonaliśmy wiele pracy, aby zawęzić opcje świadczeń, które będą dostępne w przyszłości i opracowaliśmy trzy warianty. Chcielibyśmy poznać Państwa poglądy na ich temat.

Dążymy do tego, aby wszelkie zmiany wprowadzone w wyniku tych konsultacji obowiązywały do czasu stworzenia proponowanego przez nas nowego szpitala zapewniającego pilną i planowaną opiekę oraz szerszej zintegrowanej sieci świadczeń zdrowotnych i opiekuńczych – w ramach naszej strategii o zdrowszej Walii (środkowej i zachodniej), by zapewnić dobre życie przyszłym pokoleniom 'A Healthier Mid and West Wales: Our Future Generations Living Well'. Z naszą strategią można zapoznać się na naszej stronie internetowej hduhb.nhs.wales/about-us/healthier-mid-and-west-wales

W tej konsultacji poprosimy Państwa, by ocenili te trzy opcje pod kątem dostarczania usług zdrowotnych dla dzieci i młodzieży w nagłych i pilnych przypadkach w szpitalu Withybush i szpitalu Glangwili i nas o tym poinformowali. Na tym etapie nie mamy preferowanego wariantu realizacji świadczeń pediatrycznych w nagłych i pilnych przypadkach w szpitalach Withybush i Glangwili

od teraz do czasu powstania proponowanej nowej sieci szpitali. Chcielibyśmy również poznać Państwa opinie na temat pozytywnego i negatywnego wpływu każdego z tych trzech rozwiązań, które pomogą nam uniknąć negatywnych skutków lub je zmniejszyć. Szczegółowe informacje na temat trzech opcji można znaleźć w niniejszym dokumencie konsultacyjnym.

We wszystkich trzech opcjach ważne jest, aby pamiętać, że dostęp do opieki w nagłych wypadkach dla dzieci będzie w dalszym ciągu zapewniony na oddziale ratunkowym szpitala Glangwili, a przypadki drobnych urazów nadal leczone zarówno w szpitalu Withybush, jak i Glangwili. Poza tym istnieją już procedury zapewniające, że każde dziecko lub młoda osoba w stanie zagrożenia życia przybywająca do szpitala Withybush ma najlepszą dostępną opiekę w najbardziej odpowiednim miejscu. Opieka taka będzie kontynuowana w ramach nowych rozwiązań. Niestety nasze usługi nie są stabilne, a to częściowo ze względu na okoliczności, w jakich obecnie funkcjonują szpitale. Co więcej, te same zespoły kliniczne udzielają świadczeń równocześnie w dwóch głównych szpitalach. Dzieje się tak pomimo wielokrotnych prób rekrutowania specjalistów do świadczenia potrzebnych usług.



A teraz Państwo mają szansę zaangażować się i podzielić swoimi przemyśleniami na temat trzech wariantów, które rozważamy. Członkowie zarządu wezmą pod uwagę wszystko, co usłyszeli przed i w trakcie tych konsultacji. Państwa poglądy, wraz z innymi informacjami i ustaleniami, pomogą Hywel Dda University Health Board wybrać najbardziej odpowiednie rozwiązanie dla przyszłości świadczeń zdrowotnych dla dzieci i młodzieży w szpitalach Withybush i Glangwili w nagłych i pilnych przypadkach. Prosimy przeczytać niniejszy dokument i przyjść na nasze spotkania, aby dowiedzieć się więcej o przyczynach, dla których musimy wprowadzić zmiany, w jaki sposób doszliśmy do tego punktu i jak proponowane trzy opcje pozwolą nam świadczyć usługi zdrowotne dla dzieci i młodzieży.

Bardzo zależy nam na tym, by poznać opinie wszystkich członków naszych społeczności – w szczególności osób, które obecnie korzystają z naszych świadczeń pediatrycznych lub będą ich świadczeniobiorcami w przyszłości. Prosimy podzielić się z nami swoją opinią na temat proponowanych wariantów i udzielić odpowiedzi na pytania, które pomogą nam zdecydować o najlepszych rozwiązaniach dostarczania usług zdrowotnych dla dzieci i młodzieży w szpitalach Withybush i Glangwili.

Jesteśmy wdzięczni pracownikom, dzieciom i młodzieży oraz ich rodzicom i opiekunom, którzy pomagali w realizacji tego procesu do chwili obecnej i w opracowaniu trzech opcji, na temat których się konsultujemy.

Dziękujemy!

Maria Battle - Przewodniczący/a

Professor Phil Kloer - Dyrektor wykonawczy ds. medycznych i Zastępca dyrektora wykonawczego

Lee Davies - Dyrektor wykonawczy ds. strategii i planowania



Wprowadzenie

Hywel Dda University Health Board jest lokalnym dostawcą świadczeń zdrowotnych. Planujemy i opracowujemy świadczenia zdrowotne i ich udzielamy prawie 400 000 osób w Carmarthenshire, Ceredigion i Pembrokeshire.

Zarządzamy i płacimy za opiekę i leczenie, które dzieci i młodzież otrzymują w sferze zdrowia fizycznego, psychicznego i trudności w uczeniu się. Usługi dla dzieci i młodzieży świadczone są lokalnie poprzez:

- **Przychodnie lekarskie (gabinety lekarzy ogólnych)**
- **Apteki (sklepy z lekami)**
- **Przychodnie stomatologiczne**
- **Sklepy optometrystów**
- **Poradnie zdrowia psychicznego i niepełnosprawności edukacyjnej**
- **opieka we własnych domach**

W szpitalu Bronglais w Aberystwyth i szpitalu Glangwili w Carmarthen świadczenia pediatryczne dla pacjentów hospitalizowanych (osób, które przebywają jedną lub więcej w szpitalu w celu leczenia) są dostępne przez całą dobę. Na terenie tych szpitali funkcjonują również oddziały ratunkowe.

W szpitalu Withybush w Haverfordwest i Szpitalu Księcia Filipa (ang. Prince Philip Hospital) w Llanelli działają czynne całodobowo oddziały drobnych urazów, z opieki których mogą korzystać dzieci. Oddziały te zapewniają leczenie lekkich obrażeń u dzieci w wieku powyżej 12 miesięcy. Oferują pomoc w przypadkach takich jak ukąszenia zwierząt lub owadów, drobnych oparzeń, drobnych urazów głowy lub ran z naruszeniem skóry głowy, wywołanych ciałami obcymi w uchu/nosie, urazów kończyn i drobnych urazów oczu. Opieka ambulatoryjna dla dzieci (kiedy nie jest wymagane pozostanie w szpitalu na noc) jest dostępna w szpitalach Bronglais, Withybush i Glangwili.



Na czym polega ta konsultacja?

Chcemy poznać Państwa opinie dotyczące sposobu udzielania świadczeń zdrowotnych w nagłych i pilnych przypadkach dla dzieci i młodzieży mieszkających na obszarze działalności szpitali Withybush i Glangwili lub go odwiedzających.

W niniejszym dokumencie konsultacyjnym przedstawiono trzy opcje dotyczące udzielania świadczeń pediatrycznych w nagłych i pilnych przypadkach w szpitalach Withybush i Glangwili w przyszłości. Wszelkie zmiany wprowadzone po tej konsultacji będą obowiązywać do czasu powstania proponowanego nowego szpitala realizującego usługi zdrowotne w nagłych i planowanych przypadkach w tym regionie. Nowy szpital świadczący pilną i planowaną pomoc medyczną jest częścią naszej strategii, aby zapewnić większy wymiar opieki zdrowotnej udzielanej w środowiskach lokalnych, dzięki zrównoważonemu modelowi szpitalnemu dopasowanemu do potrzeb przyszłych pokoleń.

W okresie od 23 lutego do 19 maja 2023 r. przeprowadziliśmy oddzielną konsultację i poprosiliśmy członków społeczności o podzielenie się swoimi poglądami na temat trzech możliwych lokalizacji proponowanego nowego szpitala na południu regionu Hywel Dda. Rada rozważy odpowiedzi z konsultacji, wraz z innymi informacjami zebranymi na temat zakwalifikowanych lokalizacji, i podejmie decyzję w sprawie najlepszej lokalizacji dla proponowanego nowego szpitala jeszcze w tym roku. Więcej informacji na temat nowych konsultacji szpitalnych można znaleźć na naszej stronie internetowej hduhb.nhs.walia/new-hospital-site i jeszcze w tym roku podejmie decyzję o najlepszym miejscu dla nowego szpitala. Więcej informacji na temat konsultacji dotyczących lokalizacji nowego szpitala można znaleźć na naszej stronie internetowej: hduhb.nhs.wales/new-hospital-site.

Rozwój nowej sieci szpitali, w tym proponowanego nowego szpitala zapewniającego opiekę w nagłych przypadkach i planowaną, jest uzależniony finansowo od rządu walijskiego. Finansowanie tego projektu nie zostało jeszcze potwierdzone, przy czym w przypadku otrzymania potrzebnych funduszy budowa szpitala potrwa kilka lat. Wprowadzenie zmian w udzielaniu świadczeń pediatrycznych w nagłych i pilnych przypadkach nie zależy od finansowania przez rząd walijski w ten sam sposób. Dokonamy ich po podjęciu

przez zarząd decyzji o tych usługach jeszcze w bieżącym roku. Decyzja ta nie ma związku z kwestią finansowania proponowanego nowego szpitala.

Państwa poglądy, wraz z innymi ustaleniami i informacjami, pomogą Hywel Dda University Health Board wybrać najlepsze rozwiązanie w kwestii opieki pediatrycznej w pilnych i nagłych przypadkach w szpitalach Withybush i Glangwili.

Na tym etapie nie mamy preferowanej opcji co do przyszłości usług.

Następujące świadczenia nie stanowią przedmiotu naszej konsultacji:

- **Opieka pediatryczna w Prince Philip Hospital (świadczenia w przypadkach drobnych urazów) i szpitalu Bronglais (całodobowa jednostka opieki stacjonarnej)**
- **Planowana opieka medyczna dla dzieci i młodzieży oraz świadczenia środowiskowe w zakresie opieki pediatrycznej na całym obszarze działania Hywel Dda University Health Board**

Przedmiotowa konsultacja będzie odbywać się latem 2023 roku przez okres 12 tygodni. Członkowie zarządu wezmą pod uwagę wszystko, czego dowiedzieli się przed konsultacjami i podczas nich, w tym ocenę wpływu zmian w obszarze równości i zdrowia - jak mogą odbić się na społecznościach i co należy zrobić, aby zmniejszyć ich negatywne oddziaływanie. Przed podjęciem jakichkolwiek ostatecznych decyzji zarząd rozważy wszystkie opinie uzyskane podczas konsultacji, a także pozostałe ustalenia i istotne informacje dotychczas zebrane. Informacje te można znaleźć w dokumentach technicznych dostępnych na naszej stronie internetowej: hduhb.nhs.wales/future-children-services

Jak wziąć udział?

Będziemy organizować bezpośrednie spotkania i wydarzenia online oraz regularnie udostępniać aktualizacje na stronie internetowej i na naszych stronach w mediach społecznościowych (szczegóły poniżej). Będziemy również ściśle współpracować z lokalnymi mediami, w tym z lokalnym radiem i prasą.

Prosimy Państwa o przeczytanie niniejszego dokumentu. Więcej informacji, wersje alternatywne tego dokumentu lub w innych językach są dostępne na naszej stronie internetowej.

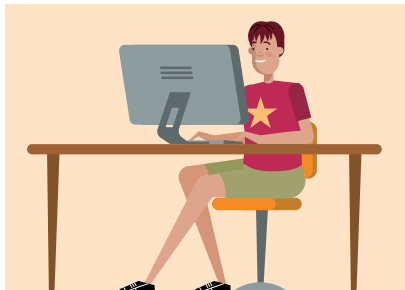
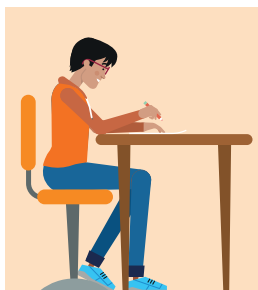
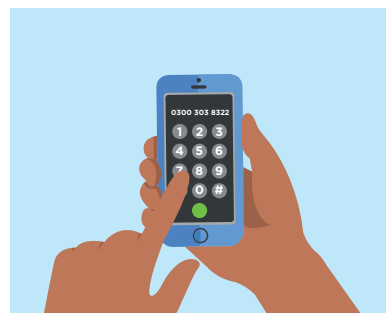
Mogą Państwo się podzielić swoją opinią w następujący sposób:

- ▶ Wypełniając ankietę dołączoną do niniejszego dokumentu i wysłanie jej na adres: Opinion Research Services, FREEPOST SS1018, PO Box 530, Swansea, SA1 1ZL.
Nie potrzeba znaczka, aby ją do nas wysłać. s
- ▶ Na stronie internetowej: hduhb.nhs.wales/future-children-services
- ▶ Wysyłając e-maila: hyweldda.engagement@wales.nhs.uk
- ▶ Osobiście w czasie jednego z naszych wydarzeń (proszę wejść na powyższą stronę internetową, aby wziąć udział w wydarzeniu odbywającym się w pobliżu Państwa miejsca zamieszkania lub online) lub dzwoniąc pod numer **0300 303 8322** (obowiązuje stawka jak za połączenia lokalne)
- ▶ Za pośrednictwem mediów społecznościowych
#HywelDdaFutureChildrenServices

 Twitter @HywelDdaHB

 Facebook @HywelDdaHealthBoard

Mają Państwo czas do 24 sierpnia 2023 roku, aby podzielić się z nami swoją opinią i by mogła zostać uwzględniona w konsultacji



Teulu Jones – nasza przykładowa rodzina

Mamy fikcyjną rodzinę – Teulu Jones – na przykładzie której testujemy i pokazujemy, jaki wpływ mogą wywrzeć różne usługi zdrowotne na kogoś takiego jak Państwo. Nie jest to prawdziwa rodzina, ale została stworzona tak, aby stanowiła przykład typowego pacjenta, któremu udzielamy świadczeń zdrowotnych w regionie Hywel Dda. Ze względu na to, że poznanie i przedstawienie każdego typu osób, którym pomagamy, jest dla nas niemożliwym zadaniem, właśnie konsultacja ma na celu pozyskanie opinii wszystkich.

W niniejszym dokumencie przeczytają Państwo jakie różne sposoby leczenia przykładowej osoby - Huw, która jest członkiem rodziny Teulu Jones, oferuje każda z trzech proponowanych opcji.

Mamy nadzieję, że pomoże to Państwu przemyśleć, w jaki sposób różne opcje zapewniania opieki pediatrycznej w nagłych i pilnych przypadkach w szpitalach Withybush i Glangwili można realizować od chwili obecnej do momentu stworzenia nowej sieci szpitali.



Dlaczego konieczne są zmiany w bieżących usługach? Jakie są wyzwania?

Obecne usługi zdrowotne dla dzieci w nagłych i pilnych przypadkach świadczone na południu regionu Hywel Dda opracowano w wyniku szeregu tymczasowych zmian wprowadzanych od 2016 r.

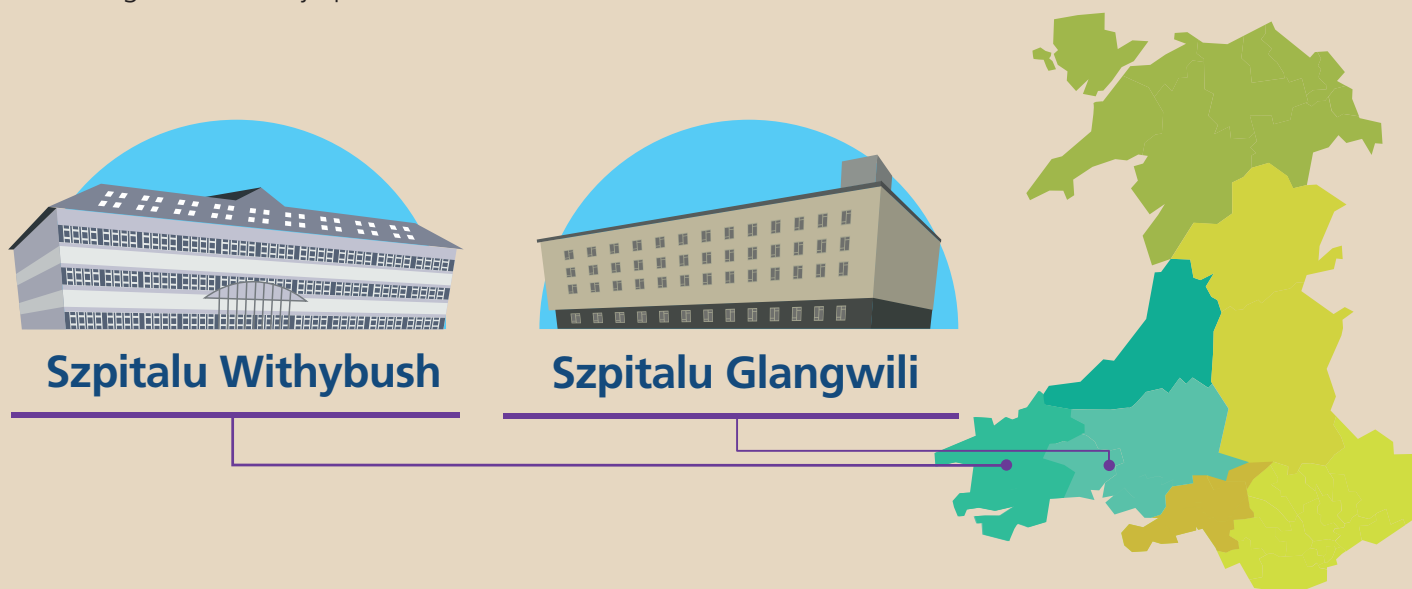
Do października 2014 r. w szpitalach Withybush i Glangwili funkcjonowały całodobowe jednostki stacjonarnej opieki pediatrycznej. Dzieci przyjęte w kierunku leczenia mogły zostać na noc i być leczone w obu szpitalach.

Po okresie konsultacji w 2014 roku zdecydowano, że posiadanie całodobowego oddziału pediatrycznego szpitala Withybush Hospital nie jest opłacalne ze względu na zagrożenia bezpieczeństwa klinicznego spowodowane brakiem personelu medycznego, pomimo wysiłków rekrutacyjnych.

W dniu 20 października 2014 r. podjęto decyzję o wprowadzeniu następujących trwałych zmian:

- Szpital Withybush przestał świadczyć całodobowo pediatryczną opiekę stacjonarną. Zastąpiono ją jednostką zapewniającą 12-godzinną ambulatoryjną opiekę pediatryczną (Paediatric Ambulatory Care Unit, PACU. Nazwano ją oddziałem Puffin (Puffin Ward). Ten nowy model ambulatoryjnej opieki pediatrycznej oferował opiekę dzienną w szpitalu. Dzieci i młodzież były badane, diagnozowane, leczone i mogły wrócić do domu tego samego dnia, bez pozostawiania na noc.
- PACU był czynny 12 godzin dziennie (10.00 – 22.00), siedem dni w tygodniu. Dostępne były łóżka na potrzeby oceny stanu zdrowia w przypadku stanu nagłego, leczenia dziennego, chirurgii jednego dnia oraz trwających badań i monitorowania.
- PACU miał własny zespół lekarzy pediatrów, w tym konsultantów, pielęgniarki dziecięce i innych pracowników opieki zdrowotnej. Jeśli zaszła potrzeba, by dziecko zostało w szpitalu na noc, było przewożone do szpitala Glangwili przez dedykowany pojazd pogotowia ratunkowego (ang. Dedicated Ambulance Vehicle, DAV).

W tym czasie świadczenia pediatryczne w szpitalu Glangwili pozostały bez zmian i funkcjonowała tam całodobowa jednostka opieki stacjonarnej, gdzie leczono pacjentów wymagających pozostania na noc lub długoterminowej opieki na oddziale.



Co rozumiemy przez jednostkę ambulatoryjnej opieki pediatrycznej PACU?

Ambulatoryjne Oddziały Pediatryczne oferuje jednodniową opiekę dzieciom i młodzieży w szpitalu. Oznacza to, że dzieci są oceniane, obserwowane, diagnozowane, leczone i wracają do domu tego samego dnia, bez przyjęcia i konieczności pozostania na noc. Istnieją jasne procedury dostępu, wypisywania lub przeniesienia na i z oddziału. Nie można uzyskać dostępu do PACU bez skierowania od pracownika służby zdrowia, takiego jak lekarz pierwszego kontaktu



Co rozumiemy przez dedykowany pojazd pogotowia ratunkowego (DAV)

Realizujemy on nagły/pilny transport kobiet i dzieci, które wymagają opieki klinicznej przypisanej do następujących kategorii:

- położnictwo • ginekologia • pediatria • opieka nad noworodkami

Obsługiwana przez pracowników walijskiego pogotowia ratunkowego (Welsh Ambulance Service) jest to specjalna jednostka, której celem jest pomaganie pacjentom z Pembrokeshire, którzy przemieszczają się między szpitalem Withybush a szpitalem Glangwili. Co więcej, stanowi dodatkowe źródło pomocy w nagłych przypadkach o charakterze pediatrycznym i podczas porodu.



Tymczasowa zmiana nr 1 w świadczeniu usługi

- Tymczasowe skrócenie godzin pracy PACU w szpitalu Withybush. Od 5 grudnia 2016 r. godziny otwarcia tego oddziału zmieniono z 10.00 – 22.00 na 10.00 – 18.00, siedem dni w tygodniu.
- Wprowadzono również zmiany w wymiarze czasu pracy personelu. Tymczasowo połączono grafik pediatri konsultanta, który sprawuje dyżur na wezwanie w porze nocy w obydwóch szpitalach - Withybush i Glangwili. Oznaczało to, że był jeden harmonogram pracy konsultantów pracujących na południu regionu podlegającego naszej instytucji, z bazą szpitalu Glangwili. Po zmniejszeniu liczby godzin pracy oddziału niektórzy z lekarzy konsultantów z Withybush pracowali na dyżurach na wezwanie do szpitala Glangwili.

Przyczyna wprowadzenia tymczasowej zmiany nr 1

Zmiany dokonano ze względu na poważne trudności z rekrutacją specjalistów, co odbiło się na dostępności lekarzy konsultantów na terenie szpitala i możliwościach nadzoru nad PACU w szpitalu Withybush.

Był to proaktywny krok podjęty w celu zmniejszenia rosnącego zagrożenia, że PACU w Withybush zostanie zamknięty z powodu braku personelu, po krótkim terminie zawiadomienia o tym.

Po uwzględnieniu niestabilnej sytuacji kadrowej zarząd formalnie postanowił wprowadzić tymczasowo jeden wspólny harmonogram dla personelu medycznego z bazą w szpitalu Glangwili, zamiast dwóch oddzielnych grafików dla szpitali Glangwili i Withybush.

Tymczasowa zmiana nr 2 usługi

Od 21 marca 2020 r.: tymczasowe zamknięcie PACU, zwanym również oddziałem Puffin, w szpitalu Withybush.

Przyczyna tymczasowej zmiany nr 2

Pandemia COVID-19 doprowadziła do tego, że instytucja musiała zmienić sposób działania. Na czas trwania pandemii PACU został przekształcony w jednostkę drobnych urazów dla dorosłych i dzieci. Rodziny z dziećmi, które doznały drobnych obrażeń, w dalszym ciągu mogły korzystać z opieki w szpitalu Withybush, na oddziale drobnych urazów, ale dzieci z ostrzejszą chorobą (choroby wymagające oceny stanu zdrowia w momencie zachorowania) kierowano do szpitala Glangwili w Carmarthen.

Tymczasowa zmiana nr 3 usługi

W dniu 30 września 2021 r. zarząd postanowił, że PACU w szpitalu Withybush będzie w dalszym ciągu tymczasowo zamknięty.

Przyczyna tymczasowej zmiany nr 3

Walijski rząd polecił wszystkim zakładom opieki zdrowotnej, aby zwiększyły zakres i usprawniły świadczenie usług pediatrycznych w obliczu spodziewanego wzrostu liczby zachorowań wywołanych wirusem nabłonka oddechowego (wirus RSV) – powszechnego wirusa, który powoduje objawy podobne do przeziębienia i może doprowadzić do konieczności hospitalizacji dziecka.

Na terenie działania naszej instytucji zaczęto już zauważać większą liczbę dzieci z wirusem RSV zarówno w przychodniach lekarskich i aptekach, jak i w szpitalach. W publicznej opiece zdrowotnej w Walii spodziewano się, że sytuacja taka potrwa do marca 2022 r.



Kolejne kroki

Po okresie trzech tymczasowych zmian nadszedł czas, by wdrożyć rozwiązanie długoterminowe. Poprosiliśmy zainteresowane osoby o pomoc w opracowaniu rozwiązań dotyczących świadczenia usług w przyszłości. Zasięgnęliśmy porady w instytucie wyznaczającym standardy przeprowadzania konsultacji publicznych - Consultation Institute (tCI). Jest to organizacja non-profit, która doradza instytucjom, jak przeprowadzać konsultacje z członkami społeczności i interesariuszami. Niektóre ze zorganizowanych przez nas wydarzeń, których celem była pomoc w opracowaniu opcji przyszłych usług, były moderowane w niezawisły sposób przez tCI.

Kluczowi interesariusze, w tym dzieci i młodzież, rodzice i opiekunowie oraz personel, opracowali procedury, które zastosowaliśmy w celu przyjęcia naszych proponowanych rozwiązań w obszarze usług opieki pediatrycznej w pilnych i nagłych przypadkach.

Odbyło się to w czterech etapach:

Etap 1 prac zakończono w sierpniu 2022 r. Przeprowadziliśmy ocenę wpływu tymczasowych zmian od 2016 r. na stan usług pediatrycznych w nagłych i pilnych przypadkach w szpitalach Withybush i Glangwili. Wyjaśniliśmy nasze ustalenia dotyczące przyczyn tymczasowych zmian, ich skutków i związanych z nimi problemów w dokumencie pt. „Issues Paper”, dalsze informacje można znaleźć w dokumentach technicznych na naszej stronie internetowej - hduhb.nhs.wales/future-children-services. Przyjrzelśmy się temu, jak świadczone usługi i jakie doświadczenia mieli z nimi pacjenci. Przeanalizowaliśmy informacje zwrotne odbiorców tych usług i ankietę na temat doświadczeń, wykorzystując dane historyczne. Pomogło to w procesie opracowywania proponowanych opcji.

Niektóre ogólne wnioski z dokumentu „Issues Paper”:

- Wewnętrzne dane i badania wskazują na bardzo małą liczbę skarg i niewiele obaw dotyczących incydentów związanych z bezpieczeństwem pacjentów. Informacje zwrotne dotyczące tymczasowych zmian w usługach i doświadczeń pacjentów były w dalszym ciągu przeważnie spójne i ogólnie pozytywne.
- Z wewnętrznych opinii pracowników wynika, że ich doświadczenia w zakresie usług były w dużej mierze pozytywne.
- Informacje zwrotne otrzymane od użytkowników usług oraz i ich rodziców i opiekunów były przeważnie pozytywne.
- Duża liczba respondentów poprosiła, by przywrócono udzielanie świadczeń w szpitalu Withybush. Pojawiły się różne opinie na temat tego, jakie powinny być te usługi i jak należy je dostarczać.



Etap 2 procesu polegał na zorganizowaniu „obrad” (dyskusja i rozważania prowadzone przez określoną grupę osób na spotkaniu/warsztacie) z różnorodną grupą interesariuszy. Zebranie odbyło się 16 września 2022 r. i było moderowane w niezawisły sposób przez instytut tCI. W trakcie obrad uczestnicy przedstawili:

- zalecenia dotyczące tego, co jednostki opracowujące usługi w przyszłości powinny brać pod rozważenie. Rekomendacje oparto na ustaleniach zawartych w dokumencie „Issues Paper”.
- swoje poglądy na temat tego, które kryteria „przeszkód” powinno się zastosować we wcześniejszej dyskusji na temat opracowywania opcji. Kryteria przeszkód są minimalnymi kryteriami, które proponowane opcje mają obowiązek spełniać. Ostateczne kryteria przeszkód uzgodniono w drodze dalszej współpracy ze wszystkimi zainteresowanymi stronami, którego celem było osiągnięcie konsensusu.

Po obradach przygotowano raport, który zawiera więcej informacji. Można się z nim zapoznać na naszej stronie internetowej hduhb.nhs.wales/future-children-services

Etap 3 prac rozpoczęto w dniu 26 września 2022 r. Powołano dwie grupy, które miały pracować niezależnie od siebie. Mając na uwadze kryteria przeszkód, poproszono je o opracowanie różnych wariantów usług. Każda z grup miała za zadanie:

- opracować przynajmniej dwie opcje,
- rozważyć, czy którykolwiek z pierwotnych rozwiązań bądź któraś z tymczasowych zmian może stanowić realną opcję lub czy istnieją potencjalnie lepsze warianty i na czym mogą polegać.

W sumie opracowano pięć opcji. Więcej informacji na temat opcji opracowanych na etapie trzecim można znaleźć na naszej stronie internetowej: hduhb.nhs.wales/future-children-services. Następnie te pięć rozwiązań poddano przeglądowi w ramach etapu czwartego.

Etap 4 prac przebiegał w dwóch fazach: W dniu 6 października 2022 r. różnorodna grupa interesariuszy rozważyła, czy należy kontynuować opracowywanie pięciu przedstawionych rozwiązań (wtedy nazywano je wariantami A, B1, B2, C1 i C2). Posiedzenie było moderowane w niezawisły sposób przez tCI. Jednomyślnie podjęto decyzję, że:

- Należy zrezygnować z opcji A.
- Należy w dalszym ciągu opracowywać warianty B1 i B2.
- Warianty C1 i C2 należy połączyć, ponieważ są do siebie bardzo podobne i powinno się kontynuować ich rozwój.

W rezultacie tych prac otrzymano trzy opcje, które obecnie stanowią przedmiot tej konsultacji, ale występują pod zmienionymi nazwami. Należy pamiętać, że w niniejszym dokumencie konsultacyjnym opcja C jest opcją 1, opcja B jest teraz opcją 2, a opcja B2 to opcja 3.

Raport przygotowany po zebraniu w ramach etapu czwartego można przeczytać na naszej stronie internetowej hduhb.nhs.wales/future-children-services. Zawiera on więcej szczegółów.

W każdej z trzech opcji zidentyfikowaliśmy potencjalne dodatkowe możliwości. Na tym etapie nie wiemy, czy te dodatkowe perspektywy są możliwe i osiągalne finansowo. Potrzebne są dalsze prace. Możliwości te nie zostały ocenione w ramach tego procesu rozwijania opcji. Więcej informacji na temat tego procesu można znaleźć w obszarze dokumentacji technicznej na naszej stronie internetowej hduhb.nhs.wales/future-children-services

Trzy opcje

Chcielibyśmy poznać Państwa opinie na temat opracowanych przez nas trzech opcji.

Stworzyliśmy trzy warianty dotyczące tego, w jaki sposób naszym zdaniem można świadczyć usługi zdrowotne w przyszłości; aż do czasu powstania proponowanego nowego szpitala udzielającego świadczeń zdrowotnych w pilnych i planowanych przypadkach. Niektóre elementy są takie same w przypadku wszystkich trzech opcji, ale każda z nich zawiera też nowe i unikalne rozwiązania.

Elementy jednakowe we wszystkich wariantach:

Zarówno w szpitalu Glangwili, jak i szpitalu Withybush będzie funkcjonował oddział drobnych urazów dla dzieci i młodzieży (poniżej 16 roku życia).

Opieka w nagłych przypadkach (wypadkach i nagłych zdarzeniach) dla dzieci i młodzieży (poniżej 16 lat) będzie nadal świadczona w szpitalu Glangwili.

W szpitalu Withybush nie będzie nocnej ani weekendowej opieki pediatrycznej.

Usługi dla dzieci w szpitalu Glangwili pozostaną bez zmian. Przy czym dojdzie do inwestycji w zatrudnianie personelu oddziału PACU w Carmarthen, aby trwale zapewniać leczenie dzieci i młodych osób, które wcześniej korzystały ze szpitala Withybush.

Dedykowany pojazd pogotowia ratunkowego (DAV) będzie w dalszym ciągu dostępny. DAV realizuje awaryjny/pilny transport dzieci i młodzieży z Pembrokeshire, w tym ze szpitala Withybush.

Działają już procedury zapewniające dzieciom i młodzieży w stanie zagrożenia życia, które przybywają do szpitala Withybush, najlepszą dostępną opiekę w najbardziej odpowiednim miejscu.

Udoskonalone połączenia telefoniczne/cyfrowe między gabinetami w przychodniach w Pembrokeshire a personelem pediatrycznym w szpitalu Withybush



Opcja 1 (poprzednio opcja C)

Opcja ta opiera się na obecnie realizowanych usługach po wprowadzeniu w 2021 r. rozwiązań tymczasowych w związku z COVID-19.

Proponuje się, by PACU pozostał w szpitalu Glangwili, przy czym nie będzie takiego oddziału w szpitalu Withybush. Brak PACU w szpitalu Withybush oznacza, że dziecko z ostrą chorobą (chorobą wymagającą oceny stanu zdrowia) wymagające hospitalizacji (na noc) byłoby leczone w 24-godzinnej jednostce opieki stacjonarnej w szpitalu Glangwili.

W ramach tej opcji będzie możliwe realizowanie zamówionych wizyt ambulatoryjnych (dla dzieci, które nie wymagają natychmiastowej oceny stanu zdrowia, noclegu w szpitalu lub dla tych, które nie mają chorób długotrwałych) w szpitalu Withybush. Stanowi dodatkową usługę dla przychodni szybkiego dostępu (Rapid Access Clinic) - dla dzieci i młodzieży, które zostały skierowane przez lekarza rodzinnego/z oddziału ratunkowego do opieki innej niż pilna; na wizytę u pediatry w szpitalu Withybush w ciągu 72 godzin.

Co jest wyjątkowe lub nowe?

Niektóre dodatkowe usługi ambulatoryjne dla dzieci i młodzieży w Withybush Hospital, ale bez PACU w Withybush Hospital (jest to ich najbliższy szpital). Opieka byłaby dostępna od 9:00 do 17:00, od poniedziałku do piątku.

Lepszy dostęp do opieki w poradniach w szpitalu Withybush poprzez przychodnię szybkiego dostępu. Umożliwiłoby to dziecku lub młodej osobie potrzebującej wizyty u pediatry na odbycie takiej wizyty w szpitalu Withybush (jeśli jest to ich najbliższy szpital) w ciągu 72 godzin od wstępnej oceny przeprowadzonej przez lekarza rodzinnego lub oddział ratunkowy (A&E)

Huw mieszka w Pembrokeshire

Podczas zabawy z przyjaciółmi Huw upada i uszkadza sobie rękę. Zostaje przewieziony do szpitala Withybush, na oddział drobnych urazów, gdzie zostaje przebadany i wykonuje się badanie rentgenowskie. Rozpoznano u niego uszkodzenie tkanek miękkich. Po udzieleniu odpowiedniego poradnictwa Huw został odesłany do domu. Jeśli wymagana jest wizyta kontrolna, zostanie ona uzgodniona z lekarzem rodzinnym, ortopedą lub zespołem oddziału ratunkowego.

Kilka dni później Huw ma świszczący oddech w związku z czym odbywa wizytę u swojego lekarza rodzinnego. Po przebadaniu go lekarz decyduje, że pacjent wymaga dalszej oceny stanu zdrowia przez pediatrę. Lekarz rodzinny kieruje Huw do PACU w Glangwili, ponieważ wszystkie dzieci z ostrymi chorobami (choroba wymagająca oceny stanu zdrowia w momencie jej wystąpienia) wymagające

przyjęcia do szpitala byłyby leczone w 24-godzinnej jednostce opieki stacjonarnej w Glangwili. Po wypisaniu ze szpitala Glangwili i na żądanie zespołu pediatrycznego, Huw będzie mógł umówić się na wizytę kontrolną w szpitalu Withybush od 9.00 do 17.00, od poniedziałku do piątku.

Jeśli jest potrzeba pilnej pomocy 999 i o ile stosowne, pogotowie ratunkowe Welsh Ambulance Service NHS Trust (WAST) może przekierować Huw do oddziału ratunkowego szpitala Withybush w celu natychmiastowej interwencji. Istnieją procedury, dzięki którym Huw zostaje potraktowany priorytetowo – przebadany – celem ustabilizowania jego stanu. Po ustabilizowaniu sytuacji Huw zostaje przeniesiony na oddział pediatryczny w szpitalu Glangwili przez dedykowany pojazd pogotowia ratunkowego (DAV).



Opcja 2 (poprzednio opcja B)

Ta opcja opiera się na rozwiązaniach, które funkcjonowały po zmianie w 2016 r., kiedy godziny otwarcia PACU w szpitalu Withybush zostały skrócone z dwudziestu czterech do ośmiu godzin dziennie, siedem dni w tygodniu, zamiast usługi 12-godzinnej, siedem dni w tygodniu

PACU w szpitalu Withybush będzie ponownie otwarty od 10.00 do 18.00, od poniedziałku do piątku. Personel będzie pracować w godzinach od 10.00 do 20.00, ale skierowania od lekarzy rodzinnych/służb podstawowej opieki zdrowotnej będą przyjmowane do 18.00.

W ramach tej opcji będą dostępne zaplanowane wizyty ambulatoryjne (dla dzieci, które nie wymagają natychmiastowej oceny stanu zdrowia, noclegu w szpitalu lub dla tych, które nie mają chorób długotrwałych) w szpitalu Withybush. Stanowi dodatkową usługę dla przychodni szybkiego dostępu (Rapid Access Clinic) - dla dzieci i młodzieży, które zostały skierowane przez lekarza rodzinnego/z oddziału ratunkowego do opieki innej niż pilna; na wizytę u pediatry w szpitalu Withybush w ciągu 72 godzin.

Co jest wyjątkowe lub nowe?

PACU w szpitalu Withybush będzie ponownie otwarty od 10.00–18.00, od poniedziałku do piątku.

W szpitalu Withybush zostaną wprowadzone kryteria oceny, aby zapewnić, że leczenie dzieci i młodzieży odbywa się we właściwych miejscach.

Zaplanowane wizyty ambulatoryjne w godzinach 9.00–17.00, od poniedziałku do piątku będą dostępne w ramach tej opcji, ale zakres świadczeń zostanie prawdopodobnie ograniczony ze względu na potrzebę przeznaczenia przestrzeni dla PACU.

Pozwoliłoby to dziecku lub młodej osobie potrzebującej wizyty u pediatry w ciągu 72 godzin od wstępnej oceny przeprowadzonej przez lekarza rodzinnego lub oddział ratunkowy (A&E) na przyjęcie w szpitalu Withybush (jeśli jest to ich najbliższy szpital). Jednak poziom aktywności prawdopodobnie będzie ograniczony ze względu na przestrzeń wymaganą do dostarczenia PACU.



Huw mieszka w Pembrokeshire

Podczas zabawy z przyjaciółmi Huw upada i rani rękę. Zostaje przewieziony na oddział drobnych urazów szpitala Withybush, gdzie zostaje przebadany i wykonuje się badanie rentgenowskie.

Rozpoznano u niego uszkodzenie tkanek miękkich i po udzieleniu stosownego poradnictwa Huw został odesłany do domu. Jeśli wymagana jest wizyta kontrolna, zostanie ona uzgodniona z lekarzem rodzinnym, ortopedą lub zespołem oddziału ratunkowego.

Kilka dni później Huw ma świszczący oddech i zostaje przebadany przez lekarza rodzinnego w przychodni. Następnie lekarz decyduje, że Huw wymaga dalszej oceny stanu zdrowia przez pediatrę.

Lekarz rodzinny kieruje Huw do PACU w szpitalu Withybush. Po przybyciu Huw zostaje przebadany. Istnieje plan opieki. Jeśli organizm Huw dobrze zareaguje na otrzymaną pomoc, pozostanie w szpitalu Withybush (10.00-20.00), a następnie zostanie wypisany do domu. W przypadku wypisania do domu i na żądanie zespołu pediatrycznego Huw będzie mógł umówić się na wizytę kontrolną w szpitalu Withybush w godzinach 9.00-17.00, od poniedziałku do piątku.

Jeśli stan Huw ulegnie pogorszeniu lub wymaga pozostania w szpitalu na noc, zostanie przewieziony na oddział dziecięcy w szpitalu Glangwili przez DAV z bazą w szpitalu Withybush. Po wypisaniu z Glangwili i na żądanie zespołu pediatrycznego Huw będzie mógł umówić się na wizytę kontrolną w szpitalu Withybush w godzinach 9.00-17.00, od poniedziałku do piątku.

Jeśli zaistnieje potrzeba skorzystania z 999, o ile stosowne, pogotowie ratunkowe Welsh Ambulance Service NHS Trust (WAST) może przekierować Huw do oddziału ratunkowego szpitala Withybush w celu natychmiastowej interwencji. Wprowadzono procedury, dzięki którym Huw będzie potraktowany priorytetowo – zostanie przyjęty i przebadany, a jego stan ustabilizowany. Po ustabilizowaniu sytuacji Huw zostanie przewieziony do oddziału dziecięcego szpitala Glangwili przez DAV.

Opcja 3

(poprzednio opcja B2)

Opcja 3 jest taka sama jak opcja 2, ale obejmuje pewne dodatkowe usługi:

Co jest unikalne lub nowe w stosunku do opcji 2?

Tak samo jak w przypadku opcji 2, PACU w szpitalu Withybush od 10:00 do 18:00, od poniedziałku do piątku. Poziom aktywności ambulatoryjnej będzie prawdopodobnie ograniczony ze względu na przestrzeń wymaganą do PACU, ale z pewnymi dodatkowymi usługami, takimi jak świadczenie niektórych zabiegów innych niż nagłe, takich jak radiologia, oraz opieka dzienna dla osób, na przykład powracających po leki lub zmiana opatrunku



Oddział ratunkowy w szpitalu Glangwili będzie świadczyć udoskonalone usługi, zapewniając dzieciom i młodzieży bardziej pozytywne doświadczenia po przybyciu do szpitala, na przykład dzięki specjalnej poczekalni.

Personel oddziału ratunkowego w szpitalach Withybush i Glangwili zostanie dodatkowo przeszkolony w zakresie leczenia dzieci i młodzieży w przypadkach, w których opinia pediatry konsultanta nie jest potrzebna natychmiast.

Dodatkowe szkolenie dla personelu pediatrycznego (z siedzibą w PACU) w szpitalu Glangwili w celu wprowadzenia zmian w kierowaniu działalnością oddziału ratunkowego. Mogą one dotyczyć poprawy wstępnej oceny stanu zdrowia dzieci i młodzieży po przybyciu na oddział ratunkowy; poprawy doświadczeń pacjentów w nagłych przypadkach oraz odpowiedniego postępowania w takich sytuacjach (w tym przeprowadzenie szybkiej kontroli przez zespół pediatryczny).

Huw mieszka w Pembrokeshire

Podczas zabawy z przyjaciółmi Huw upada i rani rękę. Zostaje zabrany na oddział drobnych urazów w szpitalu Withybush, gdzie jest przebadany i wykonuje się badanie rentgenowskie. Rozpoznano u niego uszkodzenie tkanek miękkich i po udzieleniu mu stosownego poradnictwa został odesłany do domu.

Należy poprawić doświadczenia dzieci i młodzieży. Personel oddziału ratunkowego będzie dodatkowo przeszkolony w zakresie leczenia dzieci i młodzieży w przypadkach, gdy pediatra konsultant nie jest wymagany. Jeśli potrzebna jest wizyta kontrolna, zostanie ona uzgodniona z lekarzem rodzinnym Huw, ortopedą lub zespołem oddziału ratunkowego.

Kilka dni później Huw ma świszczący oddech i zostaje przyjęty w przychodni przez swojego lekarza rodzinnego. Po przebadaniu go lekarz decyduje, że pacjent wymaga dalszej oceny stanu zdrowia przez pediatrę. Kieruje Huw do PACU w szpitalu Withybush. Po przybyciu Huw zostaje przebadany. Istnieje plan opieki. Jeśli organizm Huw zareaguje dobrze na otrzymaną pomoc, pozostanie w szpitalu Withybush (10.00-20.00), a następnie zostanie odesłany do domu. Po wypisaniu z oddziału i na żądanie zespołu pediatrycznego Huw będzie mógł umówić się na wizytę kontrolną w szpitalu Withybush w godzinach 9.00–17.00, od poniedziałku do piątku.

Jeśli stan Huw ulegnie pogorszeniu lub będzie potrzeba, by został na noc, zostanie przewieziony na oddział dziecięcy w szpitalu Glangwili przez DAV z bazą w szpitalu Withybush. Doświadczenia dzieci i młodzieży w szpitalu Glangwili powinny być lepsze dzięki dodatkowym szkoleniom i inwestycjom w personel, aby stale wspierać zwiększoną liczbę przyjmowanych dzieci i młodych osób. Po odesłaniu do domu ze szpitala Glangwili i na żądanie zespołu pediatrycznego, Huw będzie mógł umówić się na wizytę kontrolną w szpitalu Withybush w godzinach 9.00–17.00, od poniedziałku do piątku.

Jeśli zajdzie potrzeba skorzystania z 999 i o ile stosowne, pogotowie ratunkowe Welsh Ambulance Service NHS Trust (WAST) może przekierować Huw do oddziału ratunkowego szpitala Withybush w celu natychmiastowej interwencji medycznej. Istnieją procedury, dzięki którym Huw jest traktowany priorytetowo - zostaje przebadany, a jego stan ustabilizowany. Po ustabilizowaniu sytuacji Huw zostanie przewieziony do oddziału dziecięcego szpitala Glangwili przez DAV.



Jak oceniono opcje?

Chociaż nasza instytucja nie ma preferowanego wariantu, przeprowadzono wstępną ocenę punktową z udziałem 25 kluczowych interesariuszy, w tym rodziców i opiekunów dzieci i młodzieży, Llais, dawniej - Wspólnotowa Rada Zdrowia, oraz pracowników. Poproszono ich o ocenę różnych kryteriów w oparciu o to, czego dowiedzieli się ciągu spotkania. Uwzględniono podsumowanie analizy SWOT (mocnych stron, słabości, szans i zagrożeń), którą przeprowadzono w przypadku każdej opcji.

Analiza SWOT wykonana dla każdego wariantu i przesłanki punktacji wymieniono poniżej:

Kolor zielony oznacza pozytywny (dobry), czerwony negatywny (zły), a pomarańczowy nie jest ani pozytywny, ani negatywny. Tam, gdzie pola są puste (białe), grupa robocza nie była w stanie znaleźć dowodów na to, że propozycja miała jakikolwiek wpływ, na podstawie którego można zdecydować o punktacji.

Opcja 1 (poprzednio opcja C):

Niektóre dodatkowe usługi ambulatoryjne dla dzieci i młodzieży w szpitalu Withybush, ale brak PACU w szpitalu Withybush

Kryteria	S	W	O	T	Uzasadnienie oceny
Wykonalność kliniczna - obejmuje to rozważenie, w jakim stopniu rozwiązania spełniają wymagane standardy					Do świadczenia tej usługi potrzebna jest jedynie minimalna dodatkowa rekrutacja, wykraczająca poza istniejący model zatrudnienia. Planowany model funkcjonowania od 9:00 do 17:00 wychodzi naprzeciw potrzebom pacjentów i ogranicza ryzyko zidentyfikowane w poprzednim modelu
Zapewnienie siły roboczej - zakres, w jakim rozwiązania mogą być obsadzone personelem					Do świadczenia tej usługi potrzebna jest jedynie minimalna dodatkowa rekrutacja, wykraczająca poza istniejący model zatrudnienia.
Dostępność - jak dostępne będą usługi dla osób, które ich potrzebują lub odwiedzających					Oddział Puffin Ward jest łatwo dostępny i wyraźnie oznakowany. Miejscowe dzieci i ich rodziny/ opiekunowie znają to miejsce jako. Wydzielony parking, w tym parking dla osób niepełnosprawnych, nie jest łatwo dostępny na terenie szpitala Withybush po godzinie 9:30
Dostarczalność - jak łatwo będzie szybko opracować i dostarczyć to, co proponuje rozwiązanie (opcja)					Do dostarczenia tego modelu nie są potrzebne żadne większe zmiany konstrukcyjne, a jedynie drobne ulepszenia dekoracji. Istnieją również możliwości powiększenia powierzchni sali przychodni, co będzie wymagało drobnych prac budowlanych

Kryteria	S	W	O	T	Uzasadnienie oceny
Udogodnienia - zakres oferowanych udogodnień, od: łóżek na noc dla dzieci i rodziców, po łatwo dostępne wyżywienie, rozrywkę dla dzieci, parking w pobliżu itp. oraz dopasowanie wnętrza, jednostki, które są nowoczesne, czyste i zaprojektowane z myślą o dzieciach					Specjalnie zbudowane środowisko (Oddział Puffin Ward) pomaga w dostarczaniu naszych modeli klinicznych (z zastrzeżeniem ograniczeń przestrzeni w sali przychodni). Wydzielony parking, w tym parking dla osób niepełnosprawnych, nie jest łatwo dostępny na terenie szpitala Withybush po godzinie 9:30 Zakwaterowanie: brak planów noclegowych w tym modelu, więc nie ma dodatkowych wymagań dotyczących zakwaterowania ponad to, co jest potrzebne do świadczenia usług klinicznych.
Dostępność między usługami — łatwy dostęp do powiązanych usług w tym samym miejscu, takich jak usługi w zakresie zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży					Możliwość włączenia wielu systemów/usług pracujących z pojedynczym punktem dostępu/oceny itp. (choć jest to już częściowo stosowane w Withybush). W tym samym czasie, pozytywnie oceniane świadczenie usług środowiskowych, to również poprawi możliwości współpracy.
Bezpieczny system transportu międzyszpitalnego, tj. karetka przeznaczona do transportu chorych dzieci między szpitalem Withybush a szpitalem Glangwili					Jest istniejąca infrastruktura transportowa (np. Specjalnie Przeznaczona Karetka (DAV) oraz Transport dla Dzieci w Doraźnych Przypadkach Walia i Zachód (WATCH)). Zidentyfikowane niedociągnięcia dotyczą dostępności odpowiednio przeszkolonego personelu medycznego w celu wsparcia rozszerzonej opieki, zwłaszcza w odniesieniu do przejazdów między okręgami zarządów służby zdrowia. Jednak prawdopodobieństwo, że ta grupa pacjentów będzie wymagać nagłego lub pilnego transferu, jest mniejsze, więc istnieje możliwość ponownego przyjrzenia się zleceniu usług transferowych.
Wpływ na ludzi – czy wniosek stawia grupy ludzi w niekorzystnej sytuacji?					Wpływa to na dzieci i młodzież w Pembrokeshire i South Ceredigion, ponieważ cała opieka doraźna będzie wymagała większych odległości. Wpływ ten prawdopodobnie odczują kobiety, które częściej niż mężczyźni pełnią rolę głównych opiekunów. Istnieje również społeczno-ekonomiczny wpływ na zatrudnienie i edukację. Siła tej opcji polega na tym, że część opieki jest przenoszona bliżej domu, gdzie szpital Withybush jest ich najbliższą placówką, zmniejszając w miarę możliwości odległość pokonywaną w przypadku wizyt ambulatoryjnych, jednodniowych i kontrolnych.

Opcja 2 (poprzednio opcja B)

PACU w Withybush Hospital od 10:00 do 18:00, od poniedziałku do piątku. Poziom aktywności ambulatoryjnej prawdopodobnie będzie ograniczony ze względu na przestrzeń wymaganą do PACU

Kryteria	S	W	O	T	Uzasadnienie oceny
Wykonalność kliniczna - obejmuje to rozważenie, w jakim stopniu rozwiązania spełniają wymagane standardy					Wymagania kadrowe wykraczają poza możliwości obecnego modelu kadrowego. Konieczna będzie znaczna rekrutacja. Zwiększone ryzyko kliniczne dla pacjentów, którzy mogą wymagać przeniesienia na oddziały szpitalnej (obejmuje to potrzeby opieki rutynowej i krytycznej). Daje możliwość rekrutacji.
Zapewnienie siły roboczej - zakres, w jakim rozwiązania mogą być obsadzone personelem					Z zastrzeżeniem rekrutacji i planowania zatrudnienia: nasze wcześniejsze trudności kadrowe spowodowały konieczność wprowadzenia tymczasowych zmian w usługach. Im więcej personelu potrzebujemy, tym większe ryzyko, że nie będziemy w stanie utrzymać modelu zatrudnienia w szpitalu Withybush i modelu zatrudnienia w szpitalu Glangwili (zwłaszcza na stanowiskach starszego asystenta specjalisty (SASG)), co wpłynęłoby na świadczenie usług w całej zachodniej Walii. Daje to szansę na przebudowę i rekrutację
Dostępność - jak dostępne będą usługi dla osób, które ich potrzebują lub odwiedzających					Lokalna, bardziej zrównoważona podaż świadczeń dla szerszej gamy prezentacji klinicznych; ten model maksymalizuje opiekę bliżej domu w przypadku opieki rutynowej i pilnej (nie w nagłych wypadkach).
Dostarczalność - jak łatwo będzie szybko opracować i dostarczyć to, co proponuje rozwiązanie (opcja)					Sukces zależy od udanego zaplanowania rekrutacji i planowania pracy, naszej Polityki Zmian Organizacyjnych, przebudowy środowiska i powiązanych wydatków.

Kryteria	S	W	O	T	Uzasadnienie oceny
Udogodnienia - zakres oferowanych udogodnień, od: łóżek na noc dla dzieci i rodziców, po łatwo dostępne wyżywienie, rozrywkę dla dzieci, parking w pobliżu itp. oraz dopasowanie wnętrza, jednostki, które są nowoczesne, czyste i zaprojektowane z myślą o dzieciach					Specjalnie zbudowane środowisko (Puffin Ward) pomaga w dostarczaniu naszych modeli klinicznych (z zastrzeżeniem ograniczeń przestrzeni w sali klinicznej). Dedykowany parking, w tym parking dla osób niepełnosprawnych, nie jest łatwo dostępny na terenie szpitala Withybush po godzinie 9:30. W tym modelu nie ma planów noclegów, więc nie ma dodatkowych wymagań dotyczących zakwaterowania ponad to, co jest potrzebne do świadczenia usług klinicznych.
Dostępność między usługami — łatwy dostęp do powiązanych usług w tym samym miejscu, takich jak usługi w zakresie zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży					Specjalnie zbudowane środowisko (Oddział Puffin Ward) pomaga w dostarczaniu naszych modeli klinicznych (z zastrzeżeniem ograniczeń przestrzeni w sali przychodni). W tym samym czasie, pozytywnie oceniane świadczenie usług środowiskowych, to również poprawi możliwości współpracy.
Bezpieczny system transportu międzyszpitalnego, tj. karetka przeznaczona do transportu chorych dzieci między szpitalem Withybush a szpitalem Glangwili					Jest istniejąca infrastruktura transportowa (np. Specjalnie Przeznaczona Karetka (DAV) oraz Transport dla Dzieci w Doraźnych Przypadkach Walia i Zachód (WATCH)). Zidentyfikowane niedociągnięcia dotyczą dostępności odpowiednio przeszkolonego personelu medycznego w celu wsparcia rozszerzonej opieki, zwłaszcza w odniesieniu do przejazdów w okręgu zarządu służby zdrowia. Możliwości ponownego przyjrzenia się zleceniu usług transferowych, aby zminimalizować ryzyko/
Wpływ na ludzi – czy wniosek stawia grupy ludzi w niekorzystnej sytuacji?					Ma to wpływ na dzieci i młodzież w Pembrokeshire i South Ceredigion, ponieważ cała opieka doraźna będzie wymagała większych odległości. Wpływ ten prawdopodobnie odczują kobiety, które częściej niż mężczyźni pełnią rolę głównych opiekunów. Istnieje również społeczno-ekonomiczny wpływ na zatrudnienie i edukację. Siła tej opcji polega na tym, że opieka może być świadczona bliżej domu, a PACU może wyeliminować dodatkowy czas podróży w godzinach pracy.

Opcja 3 (wcześniej opcja B2)

Tak samo jak w przypadku opcji 2, PACU w szpitalu Withybush od 10:00 do 18:00, od poniedziałku do piątku. Poziom aktywności ambulatoryjnej będzie prawdopodobnie ograniczony ze względu na przestrzeń wymaganą do PACU, ale z pewnymi dodatkowymi usługami, takimi jak świadczenie niektórych nienagłych zabiegów, takich jak radiologicznych oraz opieki dziennej dla tych, którzy np. przychodzą po leki lub na zmianę opatrunku.

Pełną analizę SWOT zastosowaną przez zainteresowane strony oraz inne informacje wykorzystywane do stworzenia punktacji dla każdej z opcji można znaleźć w dokumentach technicznych na naszej stronie internetowej: hduhb.nhs.wales/future-children-services.

Kryteria	S	W	O	T	Uzasadnienie oceny
Wykonalność kliniczna - obejmuje to rozważenie, w jakim stopniu rozwiązania spełniają wymagane standardy					Wymagania kadrowe wykraczają poza możliwości obecnego modelu kadrowego. Konieczna będzie znaczna rekrutacja. Zwiększone ryzyko kliniczne dla pacjentów, którzy mogą wymagać przeniesienia na oddziały szpitalnej (obejmuje to potrzeby opieki rutynowej i krytycznej). Daje możliwość rekrutacji.
Zapewnienie siły roboczej - zakres, w jakim rozwiązania mogą być obsadzone personelem					Z zastrzeżeniem rekrutacji i planowania zatrudnienia: nasze wcześniejsze trudności kadrowe spowodowały konieczność wprowadzenia tymczasowych zmian w usługach. Im więcej personelu potrzebujemy, tym większe ryzyko, że nie będziemy w stanie utrzymać modelu zatrudnienia w szpitalu Withybush i modelu zatrudnienia w szpitalu Glangwili (zwłaszcza na stanowiskach starszego asystenta specjalisty (SASG)), co wpłynęłoby na świadczenie usług w całej zachodniej Walii. Daje to szansę na przebudowę i rekrutację
Dostępność - jak dostępne będą usługi dla osób, które ich potrzebują lub odwiedzających					Lokalna, bardziej zrównoważona podaż świadczeń dla szerszej gamy prezentacji klinicznych; ten model maksymalizuje opiekę bliżej domu w przypadku opieki rutynowej i pilnej (nie w nagłych wypadkach).
Dostarczalność - jak łatwo będzie szybko opracować i dostarczyć to, co proponuje rozwiązanie (opcja)					Sukces zależy od udanego zaplanowania rekrutacji i planowania pracy, naszej Polityki Zmian Organizacyjnych, przebudowy środowiska i powiązanych wydatków

Kryteria	S	W	O	T	Uzasadnienie oceny
Udogodnienia - zakres oferowanych udogodnień, od: łóżek na noc dla dzieci i rodziców, po łatwo dostępne wyżywienie, rozrywkę dla dzieci, parking w pobliżu itp. oraz dopasowanie wnętrz, jednostki, które są nowoczesne, czyste i zaprojektowane z myślą o dzieciach					Specjalnie zbudowane środowisko (Puffin Ward) pomaga w dostarczaniu naszych modeli klinicznych (z zastrzeżeniem ograniczeń przestrzeni w sali klinicznej). Dedykowany parking, w tym parking dla osób niepełnosprawnych, nie jest łatwo dostępny na terenie szpitala Withybush po godzinie 9:30. W tym modelu nie ma planów noclegów, więc nie ma dodatkowych wymagań dotyczących zakwaterowania ponad to, co jest potrzebne do świadczenia usług klinicznych.
Dostępność między usługami — łatwy dostęp do powiązanych usług w tym samym miejscu, takich jak usługi w zakresie zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży					Specjalnie zbudowane środowisko (Oddział Puffin Ward) pomaga w dostarczaniu naszych modeli klinicznych (z zastrzeżeniem ograniczeń przestrzeni w sali przychodni). W tym samym czasie, pozytywnie oceniane świadczenie usług środowiskowych, to również poprawi możliwości współpracy.
Bezpieczny system transportu międzyszpitalnego, tj. karetka przeznaczona do transportu chorych dzieci między szpitalem Withybush a szpitalem Glangwili					Jest istniejąca infrastruktura transportowa (np. Specjalnie Przeznaczona Karetka (DAV) oraz Transport dla Dzieci w Doraźnych Przypadkach Walia i Zachód (WATCH)). Zidentyfikowane niedociągnięcia dotyczą dostępności odpowiednio przeszkolonego personelu medycznego w celu wsparcia rozszerzonej opieki, zwłaszcza w odniesieniu do przejazdów w okręgu zarządu służby zdrowia. Możliwości ponownego przyjrzenia się zleceniu usług transferowych, aby zminimalizować ryzyko
Wpływ na ludzi – czy wniosek stawia grupy ludzi w niekorzystnej sytuacji?					Ma to wpływ na dzieci i młodzież w Pembrokeshire i South Ceredigion, ponieważ cała opieka doraźna będzie wymagała większych odległości. Wpływ ten prawdopodobnie odczują kobiety, które częściej niż mężczyźni pełnią rolę głównych opiekunów. Istnieje również społeczno-ekonomiczny wpływ na zatrudnienie i edukację. Siła tej opcji polega na tym, że opieka może być świadczona bliżej domu, a PACU może wyeliminować dodatkowy czas podróży w godzinach pracy.

25 kluczowych interesariuszy oceniło, jak dobrze ich zdaniem poszczególne opcje spełniają (lub uwzględniają) każde z kryteriów, co odzwierciedlają ich wyniki. Każda opcja uzyskała wynik od 1 do 10 (1 oznacza spełnienie kryteriów w najmniej zadowalający sposób, a 10 w pełni spełnia kryteria). Wyniki te zostały przesłane anonimowo za pośrednictwem platformy internetowej. Więcej informacji na temat tego procesu można znaleźć w dokumentach technicznych na naszej stronie internetowej: hduhb.nhs.wales/future-children-services.

Opcje zostały ocenione w następujący sposób:

Kryteria	Opcja 1 (poprzednio opcja C)	Opcja 2 (poprzednio opcja B)	Opcja 3 (poprzednio opcja B2)
Możliwości kliniczne Jak dobrze opcja jest w stanie zaspokoić potrzeby zdrowotne dzieci i młodzieży w Pembrokeshire?	213	166	166
Możliwości kadrowe Jak Pan/i ocenia nasze możliwości zapewnienia personelu, aby zaspokoić potrzeby zdrowotne dzieci i młodzieży w Pembrokeshire?	214	143	146
Bezpieczny system transportu międzyszpitalnego Jak Pan/i ocenia nasze możliwości dotyczące transferu dzieci między szpitalami? np. dedykowany pojazd pogotowia ratunkowego (DAV)	171	140	144
Dostarczenie usług Jak szybko można wprowadzić opcje?	213	145	134
Dostępność Jak często będzie konieczność, by pacjenci podróżowali do szpitala Glangwili, zamiast możliwości pozostania w szpitalu Witybush?	175	188	191



Kryteria	Opcja 1 (poprzednio opcja C)	Opcja 2 (poprzednio opcja B)	Opcja 3 (poprzednio opcja B2)
Udogodnienia (w tym dostosowanie przestrzeni wewnątrz) Liczba poszczególnych sal zamiast otwartych przestrzeni Strefy zabaw/poczekalnie przyjazne dzieciom i młodzieży Zakwaterowanie dla rodziców Przebieralnie i miejsca do mycia dostosowane do potrzeb osób z niepełnosprawnościami Przystępne finansowo dla rodzin w celu odwiedzin/pobytu (koszty posiłków, transportu itp.)	181	181	177
Dostępność międzyusługowa Dostęp do świadczeń poza oddziałem w celu zapewnienia specjalistycznej opieki, np. środków znieczulających	154	159	159
Wpływ na społeczności Czy niektóre osoby są bardziej dotknięte niż inne?	157	162	162
Ogółem	1478	1284	1279

Opcja 1 uzyskała najwyższy ogólny wynik (1478), ale najniższy wynik pod kątem dostępności i wpływu na ludzi oraz taki sam wynik jak opcja 2 w kategorii udogodnień i wyposażenia. Opcja 2 (1284) uzyskała wynik nieznacznie wyższy niż opcja 3 (1279) ogółem, ale najniższy pod względem możliwości kadrowych i bezpiecznego systemu transportu międzyszpitalnego. Uzyskała taki sam wynik jak opcja 3 w kategorii możliwości klinicznych. Opcja 3, która opiera się na opcji 2 (transport) – uzyskała najniższy ogólny wynik, w tym najniższy wynik w kategorii możliwości dostarczenia usług i udogodnień (w tym dostosowania przestrzeni wewnątrz). Ta opcja uzyskała natomiast najwyższy ogólny wynik w kategorii dostępności.

Wniosek, który nasuwa się po przeanalizowaniu tych ocen jest taki, że wszystkie trzy opcje mają wyraźne zalety i wady, co zostało odzwierciedlone w wynikach. Pełen raport można znaleźć w obszarze dokumentacji technicznej na naszej stronie internetowej hduhb.nhs.wales/future-children-services



Istnieje kilka podobnych i kilka różnych czynników w tych trzech opcjach. Można zapoznać się z podsumowaniem podobieństw i różnic, które przedstawione są w poniższej tabeli:

Jednakowe elementy we wszystkich trzech opcjach

Oddziały drobnych urazów dla osób poniżej 16 roku życia w szpitalach Glangwili i Withybush

Opieka w nagłych przypadkach (wypadek i pilny wypadek) dla osób poniżej 16 roku życia w dalszym ciągu jest świadczona w szpitalu Glangwili.

Brak nocnej/weekendowej opieki pediatrycznej w szpitalu Withybush

Opieka pediatryczna w szpitalu Glangwili pozostanie bez zmian, przy czym dojdzie do inwestycji w zatrudnienie personelu PACU w Carmarthen, aby móc trwale leczyć dzieci lub młodych ludzi, którzy wcześniej udawaliby się do szpitala Withybush.

Procedury zapewniające dzieciom i młodzieży przybywającym do szpitala Withybush w stanie zagrożenia życia najlepszą opiekę w najbardziej odpowiednim miejscu

Dedykowany pojazd pogotowia ratunkowego (DAV) będzie w dalszym ciągu dostępny celem nagłego/pilnego transportu dzieci i młodzieży z Pembrokeshire do szpitala Glangwili

Udoskonalone połączenia telefoniczne/cyfrowe między gabinetami lekarskim w przychodniach w Pembrokeshire a personelem pediatrycznym w szpitalu Withybush

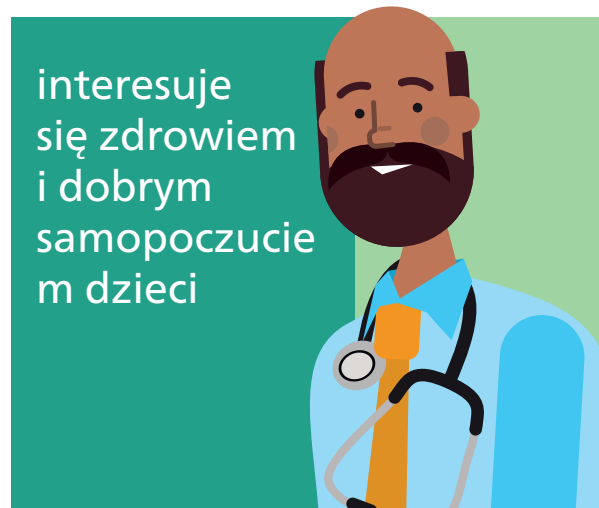
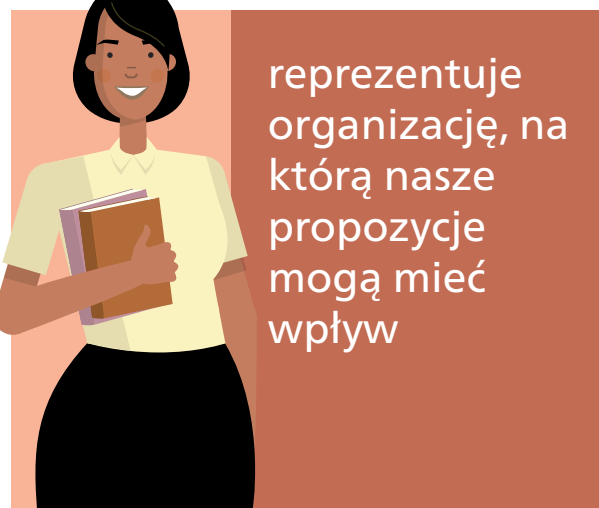
Różnice między opcjami

	Opcja 1	Opcja 2	Opcja 3
Przychodnia szybkiego dostępu (Rapid Access Clinic) dla dzieci i młodzieży, które zostały skierowane przez lekarza rodzinnego/oddział ratunkowy na wizytę do lekarza pediatry w szpitalu Withybush w ciągu 72 godzin	Tak	Ograniczona działalność (brak miejsca ze względu na potrzeby PACU)	Ograniczona działalność (brak miejsca ze względu na potrzeby PACU)
Zarezerwowane wizyty ambulatoryjne (dla dzieci, które nie wymagają natychmiastowej oceny stanu zdrowia, noclegu w szpitalu lub dla tych, które nie mają chorób długoterminowych) w szpitalu Withybush	Tak	Ograniczona działalność (brak miejsca ze względu na potrzeby PACU)	Ograniczona działalność (brak miejsca ze względu na potrzeby PACU)
PACU w szpitalu Withybush otwarty w godzinach 10.00–18.00, od poniedziałku do piątku	Nie	Tak	Tak
Zapewnienie leczenia w przypadkach innych niż nagłe; usługi radiologiczne; opieka dzienna, np. kiedy pacjent wraca po odbiór leków lub na zmianę opatrunku	Nie	Nie	Tak
Udoskonalone usługi na oddziale ratunkowym szpitala Glangwili, zapewnienie dzieciom i młodzieży bardziej pozytywnych doświadczeń po przybyciu na oddział (np. dostęp do przeznaczonej dla nich poczekalni)	Nie	Nie	Tak
Dodatkowe szkolenie dla personelu oddziału ratunkowego (A&E) w obu szpitalach w kierunku leczenia dzieci i młodzieży w przypadkach, gdy opinia pediatry konsultanta nie jest natychmiast potrzebna.	Nie	Nie	Tak
Dodatkowe szkolenie dla personelu pediatrycznego PACU w szpitalu Glangwili, by zmienić sposób kierowania pediatrycznym oddziałem ratunkowym (np. poprawa wstępnej oceny stanu zdrowia, zapewnienie bardziej pozytywnych doświadczeń pacjentów w nagłych przypadkach i odpowiedniego postępowania z nimi)	Nie	Nie	Tak
Szacowany dodatkowy koszt	880.000 funtów	1.3 miliona funtów	1.3 miliona funtów z uwzględnieniem szkoleń przeprowadzonych na miejscu

Z kim chcemy rozmawiać i kogo wysłuchać?

Dziękujemy za poświęcenie nam czasu i podzielenie się swoimi przemyśleniami. Konsultujemy się ze wszystkimi pracownikami, dziećmi i młodzieżą oraz społecznościami, które mieszkają, pracują lub są zainteresowane usługami w pilnych i nagłych przypadkach dla dzieci i młodzieży świadczonymi w naszym regionie, a także z kluczowymi interesariuszami.

Zdajemy sobie sprawę, że ludzie mają na względzie różne interesy i perspektywy. Możliwe, że:



Ważne jest zatem, abyśmy wysłuchali opinii wszystkich.

Co chcemy wiedzieć?

Potrzebujemy trwałego i zrównoważonego rozwiązania w obszarze świadczenia usług dla dzieci i młodzieży w nagłych i pilnych przypadkach na południu regionu Hywel Dda. Podjęto wiele działań, aby zawęzić przedmiot konsultacji do trzech opcji. Na tym etapie nie mamy preferowanego wariantu świadczenia pediatrycznych usług w pilnych i nagłych przypadkach w szpitalach Withybush i Glangwili od teraz do czasu powstania proponowanej nowej sieci szpitali.

W tej konsultacji poprosimy Pana/ią o poinformowanie nas o:

- stosowności każdej z trzech opcji pod kątem dostarczania usług pediatrycznych w nagłych i pilnych przypadkach w szpitalach Withybush i Glangwili od teraz do czasu stworzenia proponowanej nowej sieci szpitali
- pozytywnych i negatywnych skutkach, które uważa Pan/i, że są związane z każdą z trzech opcji. Poinformowanie nas o nich pomoże nam w miarę możliwości świadomie ich unikać, poradzić sobie z nimi lub zmniejszać ich wpływ.
- wszystkim, co według Pana/i musimy wziąć pod uwagę – czekamy na wszelkie nowe pomysły.

Pana/i poglądy są dla nas ważne i mogą wpłynąć na przyszłe decyzje dotyczące preferowanej opcji świadczeń pediatrycznych w pilnych i nagłych przypadkach w szpitalach Withybush i Glangwili od chwili obecnej do powstania proponowanej nowej sieci szpitali. Zarząd spotka się jeszcze w tym roku (spodziewamy się, że pod koniec 2023 r.), aby rozważyć Pana/i opinie, a także inne informacje i dowody, aby wybrać najbardziej odpowiednią opcję.

Członkowie zarządu wezmą pod uwagę wszystko, czego dowiedzieli się przed konsultacjami i w ich trakcie. Przeanalizują też ocenę skutków w kontekście zasad równości, której celem jest ustalenie, w jaki sposób nowe rozwiązanie może odbić się na różnych społecznościach i co należy zrobić, aby zmniejszyć negatywny wpływ. Rozważą również wszelkie nowe informacje, które mogą wyjść na jaw w wyniku konsultacji.

Ważne jest, aby wiedzieć, że konsultacja ma na celu omówienie świadczeń pediatrycznych w nagłych i pilnych przypadkach w szpitalach Withybush i Glangwili. Oznacza to, że następujące usługi nie są otwarte na wpływ w ramach tej konsultacji:

- Szpitalne świadczenia pediatryczne w Prince Philip Hospital (drobne urazy) i Bronglais General Hospital (całodobowa jednostka opieki stacjonarnej)
- Planowana opieka pediatryczna i świadczenia środowiskowe w zakresie opieki pediatrycznej na całym obszarze działania Hywel Dda University Health Board

Zasady równości i wpływ na zdrowie

Zmiany w obszarze usług zdrowotnych i opiekuńczych wpłyną na nas wszystkich mieszkających w regionie Hywel Dda, niezależnie od wieku, płci, niepełnosprawności (fizycznej, zdrowia psychicznego i trudności w uczeniu się), rasy, religii i przekonań, orientacji seksualnej, korekta płci (ang. gender reassignment), małżeństwa lub związków partnerskich lub ciąży i macierzyństwa.

Naszym obowiązkiem jest dopilnować, by nasze propozycje były sprawiedliwe dla wszystkich i zwrócić szczególną uwagę na osoby znajdujące się w trudnej sytuacji. W przypadku tej proponowanej zmiany usług jesteśmy świadomi, że szczególnie należy zaangażować się we współpracę z dziećmi, młodzieżą, ich rodzicami i opiekunami.

Dla każdej opcji opracowaliśmy tzw. ocenę skutków w kontekście zasad równości (ang. Equality Impact Assessment, EQIA) – w sumie trzy oceny. Można uzyskać dostęp do pełnych wersji wszystkich trzech ocen EQIA, odwiedzając nasze strony internetowe poświęcone konsultacjom i sekcję „Dokumenty techniczne”. Więcej szczegółowych informacji można uzyskać pod adresem: inclusion.hdd@wales.nhs.uk

W ocenach EQIA uwzględniono przegląd potencjalnych pozytywnych i negatywnych skutków dla społeczności oraz sposobu, w jaki będziemy je łagodzić i wypełniać nasze obowiązki w zakresie równości. Dokument ma służyć pomocą decydentom w rozważaniu przyszłych zmian.

Zaktualizowaliśmy dokumenty EQIA w ramach prac, które wykonaliśmy, selekcjonując trzy opcje dotyczące usług dla dzieci i młodzieży. Dokument będzie stale aktualizowany, w miarę jak zdobywamy więcej informacji. Więcej informacji można znaleźć w obszarze dokumentacji technicznej na naszej stronie internetowej.

Planujemy również ukierunkować nasze zaangażowanie we współpracę z grupami o chronionych charakterystykach (zwanymi „osobami o chronionych cechach”) lub osobami, które mogą być dotknięte zmianami w dostarczaniu usług, na przykład dzieci i ich opiekunowie. Informacje uzyskane od tych grup będą uwzględniane w ocenach EQIA, w miarę jak zdobywamy więcej informacji.

Chronione charakterystyki

Niektóre osoby o chronionej charakterystyce mogą być w niekorzystnej sytuacji lub napotykać większe trudności, gdy próbują uzyskać dostęp do usług opieki zdrowotnej. Ustawa o równości (The Equality Act) z 2010 r. chroni osoby przed traktowaniem ich gorzej niż innych ludzi ze względu na:



Wiek



Korekta płci
(Gender
reassignment)



Niepełnosprawność



Rasa



Małżeństwo i
związek partnerski



Płeć



Ciąża i
macierzyństwo



Religia i
przekonania
(w tym brak
przekonań religijnych)



Orientacja
seksualna

W naszej polityce i sposobie pracy mamy obowiązek:

- Ograniczać dyskryminację, nękanie, wiktyzację i inne zachowania zabronione na mocy ustawy
- Promować równość szans między osobami, które mają wspólne istotne cechy chronione, a osobami, które ich nie posiadają.
- Wspierać dobre stosunki między osobami, które mają wspólne istotne cechy chronione, a osobami, które ich nie posiadają.

Dążymy również do tego, by:

- Usunąć lub zminimalizować niedogodności poniesione przez osoby, które mają wspólną cechę chronioną i są związane z tą cechą.
- Zaspokoić potrzeby osób, które mają wspólną cechę chronioną, różniących się od potrzeb osób, które jej nie posiadają.
- Zachęcać osoby, które mają wspólną cechę chronioną do udziału w życiu publicznym lub w jakiegokolwiek innej działalności, w której udział takich osób jest nieproporcjonalnie niski.
- Rozważyć, jak poradzimy sobie z uprzedzeniami i zrozumieniem.

Dokonywanie zmian w usługach dla dzieci i młodzieży może spowodować, że osoby o chronionej charakterystyce doświadczą pozytywnych lub negatywnych skutków, niezamierzonych konsekwencji lub napotkają luki w świadczeniach opieki zdrowotnej. Podczas tej konsultacji będziemy dalej badać potencjalne różnice wynikające z każdej z trzech opcji. Pokażemy również, w jaki sposób można uniknąć negatywnych skutków lub je zmniejszyć.

Język walijski

Wielu mieszkańców tego regionu (47%) mówi po walijsku – jest to wyższy odsetek niż średnia w całej Walii. Wszelkie zmiany w usługach dla dzieci będą musiały odzwierciedlać wymagania związane z lokalnym językiem (walijskim) i wymagania kulturowe. Dotyczy to postępowania zgodnie z ustawowymi standardami dotyczącymi języka walijskiego, zapewniając, że cała komunikacja, w tym cyfrowa, drukowana i oznakowanie, jest dwujęzyczna: w języku walijskim i angielskim. Nasza instytucja ma na celu zapewnić, że 50% pracowników będzie w stanie posługiwać się językiem walijskim na podstawowym poziomie w ciągu najbliższych dziesięciu lat. Oceny EQIA opracowane dla każdej opcji zawierają dalsze szczegóły. Z wdzięcznością też przyjmujemy dalsze uwagi.



W jaki sposób przyczyni się to do dobrobytu i przyniesie korzyści przyszłym pokoleniom?

Naszą ambicją jest świadczenie wszystkich usług dla dzieci i młodzieży w nagłych i pilnych przypadkach zgodnie z celami walijskiej ustawy o dobrobycie przyszłych pokoleń (Well-being of the Future Generations (Wales)) z 2015 r.

Ustawa wymaga od organów publicznych w Walii zastanowienia się nad długoterminowym wpływem ich decyzji, lepszej współpracy z ludźmi, społecznościami i sobą nawzajem oraz zapobiegania trwałym problemom, takim jak ubóstwo, nierówności zdrowotne i zmiana klimatu.

Ustawa wymienia pięć perspektyw, które przyjmujemy w swojej działalności:

Długoterminowość

Integracja

Zaangażowanie

Współpraca

Zapobieganie

Nasza strategia dotycząca zdrowia i opieki przyczyni się do osiągnięcia siedmiu celów w obszarze dobrobytu, którymi są:



Dobrze prosperująca Walia



Odporna Walia



Globalnie odpowiedzialna Walia



Walia tętniącej życiem kulturalnym, gdzie „kwitnie” język walijski



Zdrowa Walia



Równiejsza Walia



Walia spójnych społeczności

Analiza skutków w kontekście ubóstwa

Dane na temat miejscowej populacji pokazują wysoki stopień ubóstwa na wschodzie i zachodzie naszego regionu. Przy czym ubóstwo – brak podstawowych dóbr, jest kluczowym czynnikiem związanym z nierównościami zdrowotnymi.

Osoby mieszkające na obszarach o wysokich wskaźnikach biedy są również bardziej dotknięte ubóstwem energetycznym i jest mniej prawdopodobne, że mają własne środki transportu i możliwość podróży, co może stanowić przeszkodę w uzyskaniu dostępu do niektórych usług dla dzieci i młodzieży świadczonych na południu regionu.

Niezależnie od tego, którą opcję zarząd wybierze, będziemy mieć obowiązek rozważyć wpływ wyzwań związanych z transportem. Z wdzięcznością przyjmujemy Państwa opinie na ten temat oraz wszelkie sugestie, jak zminimalizować negatywny wpływ.

Zrównoważona przyszłość

Realizujemy plan dekarbonizacji w odpowiedzi na ambicje rządu walijskiego, aby publiczna opieka zdrowotna – walijska NHS przyczyniła się do osiągnięcia celu zerowej emisji w sektorze publicznym do 2030 r. Możesz przeczytać dokument w całości, odwiedzając naszą stronę internetową hduhb.nhs.wales/future-children-services, gdzie znajdują się linki do dokumentów technicznych. Plan ten obejmuje ulpszenia w obszarach takich jak węgiel. Plan ten zawiera udoskonalenia w obszarach takich jak zarządzanie emisjami dwutlenku węgla, budynkach, transporcie, zaopatrzeniu, planowaniu przestrzennym i użytkowaniu gruntów oraz zapewnienie zrównoważonej opieki, przy najlepszym sposobie korzystania z technologii i postępów w medycynie.

Niezależnie od tego, którą opcję zarząd wybierze, będzie pamiętać o naszym zaangażowaniu w plan dekarbonizacji. My zaś będziemy wdzięczni za Państwa opinie na ten temat i wszelkie sugestie mające na celu zminimalizowanie negatywnego wpływu.



Co dalej?

W tym dokumencie nakreśliśmy tło, by zrozumieć przyczyny, dla których musimy dokonać zmian i jakie opcje konsultujemy. Pełny opis tych trzech opcji można znaleźć na stronie 15.

Państwa opinia, wraz z innymi informacjami i ustaleniami, pomoże Hywel Dda University Health Board wybrać najlepszą opcję dla przyszłości usług pediatrycznych w nagłych i pilnych przypadkach świadczonych w szpitalach Wwithybush i Glangwili.

Informacje o tym, jak się zaangażować, będą dostępne w wielu miejscach, w tym w szpitalach, lokalach komunalnych, budynkach władz lokalnych i organizacjach pozarządowych.

Zamierzamy organizować wydarzenia typu drop-in, bezpośrednio i na platformach cyfrowych i będziemy stale oceniać nasze plany, biorąc pod uwagę ewentualny wpływ pandemii COVID-19. Szczegóły wydarzeń można znaleźć na naszej stronie internetowej: hduhb.nhs.wales/future-children-services oraz na naszych stronach w mediach społecznościowych

Naprawdę doceniamy, że poświęcacie Państwo czas, by podzielić się z nami swoimi poglądami – liczy się wkład każdej osoby.

Prosimy przeznaczyć trochę czasu na przeczytanie tego dokumentu, a następnie poinformowanie nas o swoich przemyśleniach. Można to zrobić w następujący sposób:

- ▶ niniejszego dokumentu i wysłać go na adres: Opinion Research Services FREEPOST SS1018 PO Box 530 Swansea SA1 1ZL (nie potrzeba znaczka)
- ▶ Strona internetowa: hduhb.nhs.wales/future-children-services
- ▶ E-mail: hyweldda.engagement@wales.nhs.uk
- ▶ Rozmowa z nami w trakcie jednego z naszych wydarzeń (na powyższej stronie internetowej można znaleźć informacje na temat udziału w wydarzeniu w pobliżu swojego miejsca zamieszkania lub online) lub zadzwonić pod numer **0300 303 8322** (obowiązują stawki za połączenia lokalne)
- ▶ Media społecznościowe **#HywelDdaFutureChildrenServices**

 Twitter **@HywelDdaHB**

 Facebook **@HywelDdaHealthBoard**

Ostateczny termin przekazania nam swojej opinii, tak aby mogła zostać uwzględniona w konsultacjach, upływa 24 sierpnia 2023 r.



Diolch yn fawr | Dziękujemy!
