



GIG
CYMRU
NHS
WALES

Bwrdd Iechyd Prifysgol
Hywel Dda
University Health Board

Opcje na przyszłość dla oddziału drobnych urazów (ang. Minor Injury Unit) w szpitalu Prince Philip Hospital w Llanelli

Dokument konsultacyjny

Kontakt z nami: Uzyskiwanie potrzebnych informacji

Niniejszy dokument jest dostępny w języku walijskim oraz na naszej stronie internetowej w alternatywnych formatach, takich jak wersje audio i easy read.



Dokument ten jest również dostępny w dodatkowych językach (w tym arabskim, brytyjskim języku migowym, polskim, ukraińskim i rosyjskim). Dokumenty te można wyświetlić na naszej stronie internetowej, skanując kod QR lub odwiedzając stronę hduhb.nhs.wales/PPHMIU.

Aby poprosić o drukowane wersje jakichkolwiek dokumentów (w niniejszej publikacji zamieszczamy kilka linków do dokumentów) lub w przypadku jakichkolwiek problemów z dostępem do informacji w dostępnym formacie, prosimy o kontakt telefoniczny pod numerem **0300 303 8322** (opcja 5), opłata według stawek lokalnych.

Information in English and Welsh is available on our website hduhb.nhs.wales/PPHMIU or you can request a printed copy by calling **0300 303 8322** (local call charges apply). Please contact us if you would like us to clarify any part of the document.

يتوفر ملخص لهذه الوثيقة باللغة العربية على موقعنا الإلكتروني – hduhb.nhs.wales/PPHMIU – أو يمكنك طلب نسخة ورقية عن طريق الاتصال بنا على ٠٣٠٠ ٣٠٣ ٨٣٢٢ (رسوم المكالمات المحلية). إذا كنت تريد منا توضيح أي جزء من المستند، يرجى الاتصال بنا.

Информация на русском языке доступна на нашем сайте hduhb.nhs.wales/PPHMIU Либо, печатный экземпляр данного документа можно получить, позвонив нам по телефону 0300 303 8322 (по местному тарифу). Просим связаться с нами, если вам необходимо пояснение каких-то частей документа

Інформація українською мовою доступна на нашому сайті hduhb.nhs.wales/PPHMIU - або ви можете запросити друковану копію, зателефонувавши нам за номером 0300 303 8322 (місцеві тарифи дзвінків). Будь ласка, зв'яжіться з нами, якщо ви хочете, щоб ми пояснили будь-яку частину документа.

Niniejsze konsultacje dotyczą oddziału drobnych urazów w szpitalu Prince Philip Hospital oraz kwestii zapewniania bezpiecznej, zrównoważonej, dostępnej i troskliwej opieki zdrowotnej na tym oddziale. Konsultacje potrwać do 22 lipca 2025 r., więc do tego czasu musimy poznać Państwa opinie. Prosimy sprawdzić nasze strony internetowe lub zadzwonić do nas, aby znaleźć wydarzenie w pobliżu lub wydarzenie online. Jeśli Państwa organizacja lub grupa lokalna chciałaby dowiedzieć się więcej na temat konsultacji, prosimy skontaktować się z poniższymi punktami kontaktowymi.

Więcej informacji znajduje się na stronie 23, ale swoje opinie można przekazać:

- ▶ wypełniając kwestionariusz online: hduhb.nhs.wales/PPHMIU lub wydrukowaną kopię tej ankiety (można o nią poprosić, kontaktując się z nami przez e-mail lub telefon), wysyłając ją na adres: **FREEPOST HYWEL DDA HEALTH BOARD** (nie będzie potrzebny znaczek)
- ▶ wysyłając wiadomość e-mail na adres: hyweldda.engagement@wales.nhs.uk
- ▶ rozmawiając z nami podczas jednego z naszych wydarzeń (wydarzenie w pobliżu lub online można znaleźć na powyższej stronie internetowej) lub dzwoniąc pod numer **0300 303 8322** (opcja 5) (stawki lokalne)

Treść

Witamy	4
Wprowadzenie	5
Co to jest oddział drobnych urazów?	6
Czego dotyczą te konsultacje?	6
Dlaczego musimy zmienić obecną usługę?	7
Co zostało zrobione od czasu tymczasowej zmiany godzin otwarcia?	7
W jaki sposób opracowano opcje	9
Jak te opcje wypadają na tle innych?	13
Punktowanie opcji	18
Zasięgnięcie Państwa opinii na temat opcji	19
Z kim chcemy rozmawiać i kogo słuchać	19
Co chcemy wiedzieć	20
Wpływ na równość - cechy chronione	20
Co będzie dalej?	22
Jak można się zaangażować	23
Oświadczenie o ochronie prywatności - co dzieje się z opiniami użytkowników?	23
Słuchamy	24
Jak będziemy przekazywać informacje zwrotne	24

Witamy

Dziękujemy za zainteresowanie naszymi konsultacjami dotyczącymi sposobu świadczenia usług na oddziale drobnych urazów w Prince Philip Hospital w Llanelli w przyszłości.

Poszukujemy opinii na temat najlepszego modelu dla oddziału drobnych urazów w Prince Philip Hospital po tymczasowym skróceniu godzin otwarcia (ze świadczeń całodobowych do 12 godzin dziennie), które zostało uzgodnione przez nasz zarząd we wrześniu 2024 r. i wprowadzone 1 listopada 2024 r. na okres sześciu miesięcy, podczas gdy opracowywano opcje dotyczące przyszłości oddziału.

Pilna i tymczasowa zmiana godzin otwarcia została wprowadzona ze względu na obawy dotyczące jakości i bezpieczeństwa, zgłoszone przez Inspektorat Zdrowia Walii (ang. Healthcare Inspectorate Wales (HIW)). Oprócz kwestii związanych z bezpieczeństwem i jakością, brakowało lekarzy, którzy mogliby pracować w nocy na oddziale, co oznaczało większe zagrożenie bezpieczeństwa. Nieustannie podejmowane są próby rekrutacji lekarzy w całym kraju, ale nie udało się zatrudnić wystarczającej liczby lekarzy chętnych do pracy w nocy na oddziale.

Wprowadzanie tymczasowych i pilnych zmian w usługach może być trudne i odbywa się tylko wtedy, gdy uważamy, że nie mamy innego wyjścia, aby zapewnić bezpieczeństwo i jakość naszych usług. Jesteśmy wdzięczni członkom naszej społeczności i naszym pracownikom za nieustające wsparcie podczas zmiany godzin otwarcia.

W listopadzie 2024 r. zarząd rozpatrywał, w jaki sposób można opracować długoterminowe opcje modelu świadczenia usług na oddziale drobnych urazów. W ramach tej pracy utworzono trzy grupy:

- ▶ grupa sterująca, pod przewodnictwem tymczasowego dyrektora wykonawczego ds. medycznych, z członkami personelu klinicznego i pomocniczego, wraz z Llais (niezależnym organem ustawowym, powołanym przez rząd walijski w celu zapewnienia mieszkańcom Walii większego wpływu na planowanie i świadczenie usług zdrowotnych i opieki społecznej) oraz przedstawicielami Save Our Services Prince Philip Action Network (SOSPPAN).
- ▶ grupa projektowa pod przewodnictwem dyrektora szpitala Prince Philip Hospital z członkami personelu klinicznego i pomocniczego, wraz z przedstawicielami Llais i SOSPPAN.
- ▶ grupa interesariuszy zajmująca się oceną opcji, w tym członkowie Llais, SOSPPAN i osoby, które wyraziły zainteresowanie udziałem w procesie opracowywania opcji.

Na posiedzeniu zarządu publicznego w marcu 2025 r. nasz zarząd rozważał, czy moglibyśmy przywrócić całodobowe godziny otwarcia na oddziale drobnych urazów. Członkowie zarządu zdecydowali, w dużej mierze w oparciu o presję kadrową i fakt, że nie ma solidnego grafiku całodobowego, że nie można powrócić do pierwotnych godzin otwarcia. Zarząd zgodził się, że tymczasowa zmiana godzin otwarcia na 12 godzin dziennie przez siedem dni w tygodniu powinna pozostać do czasu, kiedy wdrożenie długoterminowej opcji będzie możliwe.

Dziękujemy wszystkim, którzy poświęcili swój czas i przekazali swoje uwagi, aby pomóc w opracowaniu opcji, na temat których chcemy teraz uzyskać Państwa opinie. Obejmuje to informacje zwrotne otrzymane od członków naszej społeczności, którzy uczestniczyli w wydarzeniach drop-in w październiku 2024 r., a ostatnio w marcu 2025 r.

Nie podjęto jeszcze żadnych decyzji dotyczących przyszłego modelu dla oddziału drobnych urazów i chcemy porozmawiać z Państwem - naszym personelem, pacjentami, szerszą społecznością, organizacjami, z którymi współpracujemy, oraz osobami zainteresowanymi zdrowiem i dobrostanem w naszym regionie.

Proszę wypełnić nasz kwestionariusz do 22 lipca 2025 r. i powiedzieć nam, co myślą Państwo o opcjach przedstawionych w tych konsultacjach i jak mogą one wpłynąć na Państwa lub o nowych pomysłach, które mogą Państwo mieć.

Dr Neil Wooding,
przewodniczący

Profesor Philip Kloer,
Dyrektor naczelny

Pan Mark Henwood,
Tymczasowy dyrektor wykonawczy ds. medycznych

Wprowadzenie

Hywel Dda University Health Board jest lokalną organizacją NHS.

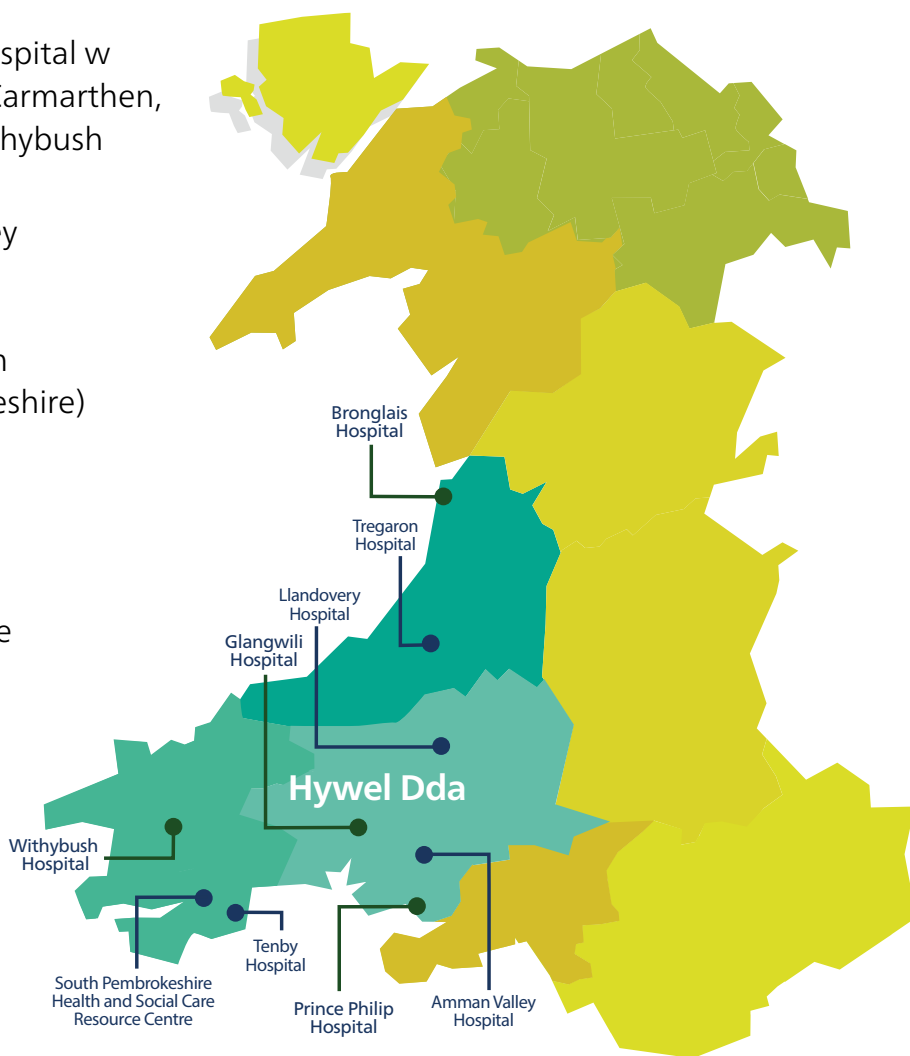
Planujemy, organizujemy i świadczymy usługi zdrowotne dla prawie 400 000 osób. Dotyczy to jednej czwartej powierzchni Walii w hrabstwach Carmarthenshire, Ceredigion, Pembrokeshire, a także społeczności na naszych granicach w południowym Gwynedd, północnym Powys i Swansea / Neath Port Talbot.

Nasze społeczności są dość rozproszone na obszarach wiejskich. Prawie połowa naszej populacji (49,10%) mieszka w Carmarthenshire, 32,23% w Pembrokeshire, a 18,7% w Ceredigion.

Zarządzamy i płacimy za opiekę i leczenie, które ludzie otrzymują w tym obszarze w zakresie zdrowia fizycznego, zdrowia psychicznego i trudności w uczeniu się.

Obecnie świadczymy usługi poprzez:

- ▶ cztery główne szpitale (Bronglais Hospital w Aberystwyth, Glangwili Hospital w Carmarthen, Prince Philip Hospital w Llanelli i Withybush Hospital w Haverfordwest)
- ▶ pięć szpitali lokalnych (Amman Valley Hospital i Llandovery Hospital w Carmarthenshire, Tregaron Hospital w Ceredigion, Tenby Hospital i South Pembrokeshire Hospital w Pembrokeshire)
- ▶ dwa zintegrowane centra opieki (Aberaeron i Cardigan, oba w Ceredigion)
- ▶ obiekty komunalne, w tym:
 - ▶ 46 praktyk ogólnych (przychodnie lekarzy rodzinnych)
 - ▶ 38 praktyk stomatologicznych
 - ▶ 97 aptek ogólnodostępnych (apteki)
 - ▶ 43 ogólne praktyki okulistyczne (w tym usługi związane ze zdrowiem oczu i słabym wzrokiem)
 - ▶ 9 świadczeniodawców oferujących domową opiekę okulistyczną
 - ▶ 38 placówek świadczących usługi w zakresie zdrowia psychicznego i niepełnosprawności intelektualnej
- ▶ opiekę we własnych domach.



Wysokospecjalistyczne usługi, takie jak leczenie poważnych urazów, opieka kardiologiczna, specjalistyczne zabiegi okulistyczne i skomplikowane oparzenia, są w większości organizowane przez NHS Wales Joint Commissioning Committee. Usługi te mogą być świadczone poza naszym obszarem, na przykład w Swansea, Cardiff, a nawet poza Walią, na przykład w Bristolu.

Co to jest oddział drobnych urazów?

Oddziały drobnych urazów zapewniają opiekę w przypadku urazów, które wymagają pilnej uwagi, ale nie są krytyczne ani nie zagrażają życiu. Zwykle są to usługi niewymagające rezerwacji, ale w niektórych przypadkach pacjenci mogą dzwonić z wyprzedzeniem, aby zarezerwować termin. W Hywel Dda mamy oddziały drobnych urazów we wszystkich naszych większych szpitalach, a także świadczymy podobne usługi w ramach pilnej opieki doraźnej / jednodniowej.

Oddział drobnych urazów w Prince Philip Hospital w Llanelli zapewnia opiekę dorosłym i dzieciom w wieku powyżej 12 miesięcy z drobnymi urazami, takimi jak:

- ▶ drobne rany
- ▶ drobne ukąszenia i użądlenia (przez ludzi, owady lub zwierzęta)
- ▶ drobne oparzenia
- ▶ drobne urazy głowy / rany szarpane skóry głowy
- ▶ ciała obce w skórze, oku, uchu lub nosie
- ▶ drobne urazy kończyn
- ▶ drobne urazy oczu

Oddziały drobnych urazów są prowadzone przez doświadczony zespół wysoko wykwalifikowanych, specjalnie przeszkolonych pielęgniarek ratunkowych, pielęgniarek triażowych i pracowników pomocniczych służby zdrowia. Szpital Prince Philip Hospital w Llanelli jest jednostką prowadzoną przez lekarzy. Jednostka prowadzona przez lekarzy może również leczyć pacjentów, którzy mają bardziej złożone przypadki urazów wymienionych powyżej i mniej pilne problemy medyczne. Oddział drobnych urazów nie jest oddziałem pomocy doraźnej (A&E), może on leczyć jedynie drobne urazy wymienione powyżej.

Czy wiedzą Państwo, że?

Oddziały drobnych urazów są prowadzone na różne sposoby. Niektóre są prowadzone przez lekarzy i pielęgniarki, a inne przez pielęgniarki.

Czego dotyczą te konsultacje?

Niniejsze konsultacje dotyczą tego, w jaki sposób moglibyśmy w przyszłości świadczyć usługi na oddziale drobnych urazów w Prince Philip Hospital w Llanelli.

Po tymczasowej zmianie godzin otwarcia - z 24 godzin na dobę, siedem dni w tygodniu - na 12-godzinną usługę dostępną od 8:00 do 20:00 siedem dni w tygodniu, musimy teraz uzgodnić model usług, który będzie odpowiedni w dłuższej perspektywie.

Mamy cztery opcje, które zostały opracowane z naszymi grupami interesariuszy i chcielibyśmy uzyskać Państwa opinie na ich temat. Jesteśmy również otwarci na nowe pomysły, które nie zostały uwzględnione w procesie rozwoju, więcej informacji można znaleźć na stronie 9.

Oddział oceny medycznej w stanach ostrych (ang. Acute Medical Assessment Unit) oraz nocna i świąteczna przychodnia rodzinna (ang. Out of Hours GP) w szpitalu Prince Philip Hospital nie są częścią tych konsultacji.

Czy wiedzą Państwo, że?

Oddział Acute Medical Assessment Unit (AMAU) leczy bardzo chorych pacjentów medycznych w Prince Philip Hospital i jest otwarty przez 24 godziny, 7 dni w tygodniu. Nie jest to usługa typu walk-in. Pacjenci są kierowani do AMAU przez numer 111, 999 lub swojego lekarza rodzinnego.

Dlaczego musimy zmienić obecną usługę?

Niedawny model usług, który działał przez 24 godziny na dobę, siedem dni w tygodniu, na oddziale drobnych urazów w Szpitalu Prince Philip Hospital, nie był zrównoważony z kilku powodów. Doprowadziło to do pilnej i tymczasowej zmiany godzin otwarcia w listopadzie 2024 roku.

Powody tej zmiany można podsumować następująco:

- ▶ Niestabilność zatrudnienia i ryzyko kliniczne
- ▶ Personel pracujący poza swoim zakresem praktyki (i/lub poniżej)
- ▶ Niewłaściwa obecność pacjentów z zaburzeniami psychicznymi
- ▶ Obawy dotyczące bezpieczeństwa oddziału zgłoszone podczas inspekcji Inspektoratu Zdrowia Walii (HIW) w czerwcu 2023 r., w tym:
 - ▶ Obawy dotyczące bezpieczeństwa klinicznego zgłoszone przez Radę Pielęgniarek i Położnych do HIW
 - ▶ Terminowa i skuteczna opieka nad pacjentami przebywającymi na oddziale drobnych urazów, którzy powinni być leczeni gdzie indziej (pacjenci medyczni i chirurgiczni), zwanymi "głównymi".
 - ▶ Jakość środowiska leczenia pacjentów medycznych i chirurgicznych
 - ▶ Brak nocnego wsparcia dla pielęgniarek ratunkowych, gdy lekarze nie byli dostępni.

Pełny dokument zarządu można przeczytać w sekcji dokumentów pomocniczych na naszej stronie internetowej pod adresem hduhb.nhs.wales/PPHMIU.

Na posiedzeniu we wrześniu 2024 r. zarząd wyraził zgodę na tymczasową zmianę godzin otwarcia oddziału drobnych urazów. Zgodzono się również na współpracę z personelem i członkami naszej społeczności w celu opracowania szeregu opcji dotyczących przyszłego modelu usług dla jednostki.

Co zostało zrobione od czasu tymczasowej zmiany godzin otwarcia?

W listopadzie 2024 r. Rada otrzymała kolejny raport, w którym wyjaśniono podejście do opracowania długoterminowych opcji modelu świadczenia usług w oddziale drobnych urazów. Dokument ten jest również dostępny w sekcji dokumentów pomocniczych na naszej stronie internetowej pod adresem hduhb.nhs.wales/PPHMIU.

Zarząd wyraził zgodę na ustanowienie następujących grup:

- ▶ grupa sterująca, której przewodniczy tymczasowy dyrektor wykonawczy ds. medycznych, podejmująca decyzje dotyczące procesu niezbędnego do realizacji projektu oraz kształtująca zakres zaangażowania klinicznego i publicznego
- ▶ grupa projektowa pod przewodnictwem dyrektora szpitala Prince Philip Hospital, która była odpowiedzialna za opracowanie i przeprowadzenie procesu oceny opcji dla zarządu.

Proces ten miał na celu zidentyfikowanie długoterminowych modeli klinicznych dla oddziału drobnych urazów, które zapewniłyby bezpieczną, zrównoważoną, dostępną i troskliwą usługę, spełniającą potrzeby populacji Llanelli i okolicznych społeczności, a także spełniającą standardy jakości w zakresie zdrowia i opieki.

Prowadzono ciągłą współpracę z różnymi zainteresowanymi stronami, takimi jak:

- ▶ organizacje partnerskie (w tym Swansea Bay University Health Board i Welsh Ambulance Services University NHS Trust),
- ▶ przedstawiciele pacjentów i społeczności zidentyfikowani w procesie wyrażania zainteresowania,
- ▶ członkowie SOSPPAN,
- ▶ Llais,
- ▶ pracownicy zarówno z oddziału, jak i szerszej społeczności pracowników Prince Philip Hospital oraz przedstawiciele związków zawodowych.

Przedstawiciele ci wspólnie utworzyli grupę interesariuszy ds. oceny opcji, a członkowie lokalnej społeczności zostali zaproszeni do wyrażenia zainteresowania dołączeniem do grupy. Do grupy oceniającej opcje należały łącznie 42 osoby, w tym 11 przedstawicieli społeczności i SOSPPAN.

W ramach procesu bezpiecznego zarządzania zmianami na oddziale drobnych urazów po tymczasowej zmianie oraz w celu wsparcia rozwoju opcji i oceny punktowej, zebrane dane zostały przedstawione podczas końcowych warsztatów, aby pokazać wpływ zarówno na oddział drobnych urazów, jak i inne usługi. Obejmuje to zapotrzebowanie na usługi oddziałów ratunkowych w szpitalach Glangwili i Morriston.

Co powiedziały nam nasze dane?

Dane wykazały, że:

- ▶ ogólny popyt na usługi był podobny w okresie listopad/grudzień 2023 r. i listopad/grudzień 2024 r.
- ▶ poziomy frekwencji na oddziale drobnych urazów spadły, ale odzwierciedla to nocne zamknięcie
- ▶ liczba pacjentów przebywających na oddziale oceny medycznej w stanach ostrych w Prince Philip Hospital jest podobna do poprzednich poziomów
- ▶ zmniejszyła się liczba i odsetek pacjentów z poważnymi schorzeniami zgłaszających się na oddział drobnych urazów
- ▶ czas oczekiwania na oddziale drobnych urazów nieznacznie się skrócił i nie odnotowano wydłużenia czasu oczekiwania w Glangwili w przypadku pacjentów z Llanelli
- ▶ zmniejszył się odsetek cztero- i dwunastogodzinnych przekroczeń (czas oczekiwania na wizytę) na oddziale drobnych urazów
- ▶ dane dotyczące numeru 111 pokazują niewielki wzrost łącznej liczby połączeń od czasu tymczasowej zmiany
- ▶ niewielki spadek liczby zgłoszeń 111 przekazywanych do oddziału drobnych urazów, odzwierciedlający zamknięcie oddziału na noc
- ▶ wzrost liczby zgłoszeń 111 przekazywanych pod numer 999 lub na oddział ratunkowy, co odzwierciedla liczbę osób w poważnym stanie, które w nocy zgłaszały się na oddział drobnych urazów
- ▶ nie odnotowano wzrostu liczby pacjentów z Llanelli uczęszczających do Morriston.

Więcej informacji można znaleźć w sekcji dokumentów pomocniczych na stronie internetowej konsultacji pod adresem hduhb.nhs.wales/PPHMIU.



W jaki sposób opracowano opcje

W ramach procesu oceny opcji opracowano szereg opcji świadczenia opieki zdrowotnej na oddziale drobnych urazów w oparciu o zasady opieki, która jest bezpieczna, zrównoważona, dostępna i troskliwa. Opcje muszą również spełniać zalecenia zawarte w raporcie Inspektoratu Zdrowia Walii (HIW), w którym podkreślono kwestie bezpieczeństwa pacjentów.

Zakres i proces działań związanych z opracowaniem i oceną opcji zostały uzgodnione przez grupę sterującą.

Grupa sterująca zgodziła się, że opracowane opcje powinny:

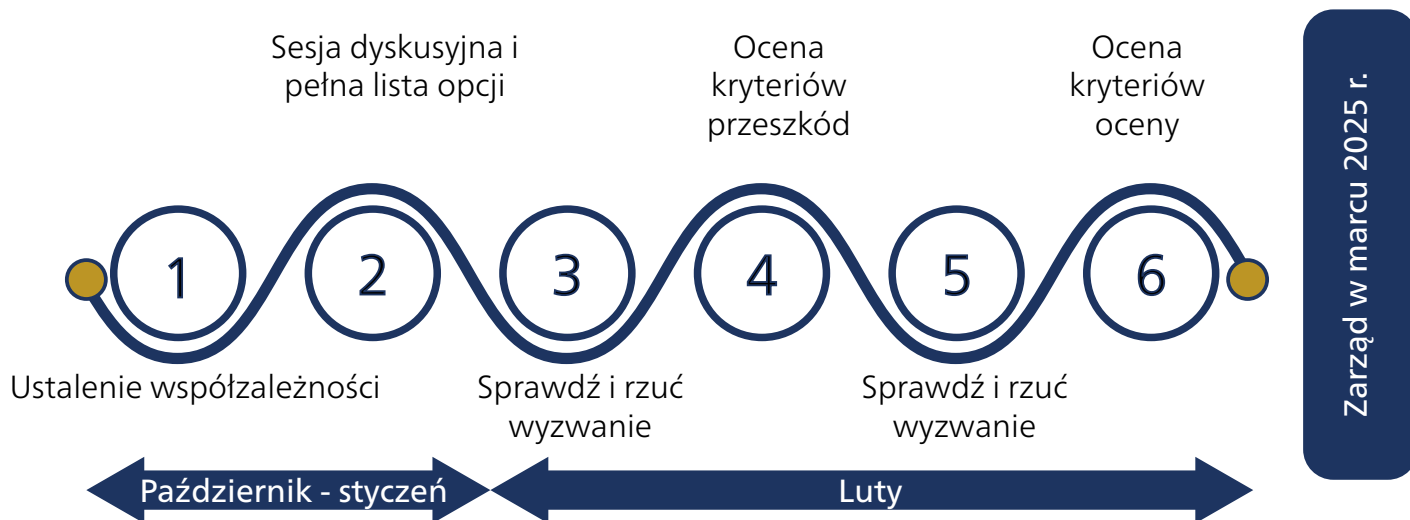
- ▶ odpowiadać na dostępność personelu i zestawu umiejętności
- ▶ odpowiadać na potrzeby pacjentów przybywających na oddział drobnych urazów
- ▶ odpowiadać na ustalenia raportu z inspekcji HIW
- ▶ poprawiać bezpieczeństwo pacjentów i zmniejszać ryzyko kliniczne

Jednocześnie grupa sterująca zgodziła się, że następujące kwestie nie wchodzą w zakres opracowywania opcji i nie są częścią niniejszych konsultacji:

- ▶ Zmiany na oddziale oceny medycznej w stanach ostrych (AMAU)
- ▶ Ponowne utworzenie pełnego oddziału ratunkowego (A&E) w szpitalu Prince Philip Hospital
- ▶ Zmiany w usłudze opieki nocnej i świątecznej (ang. GP Out-of-Hours (OOH)) / numer 111 świadczonej w Prince Philip Hospital
- ▶ Całkowite zamknięcie oddziału drobnych urazów w szpitalu Prince Philip Hospital
- ▶ Przeniesienie oddziału drobnych urazów ze szpitala Prince Philip Hospital

Podejście to opiera się na ciągłym zaangażowaniu i umożliwia obywatelom dzielenie się informacjami w trakcie całego procesu w celu wpływania na podejmowanie decyzji, nawet jeśli nie należą do grupy interesariuszy oceniających opcje. Dokonano tego poprzez odpowiedzi na ankiety, rozmowy podczas publicznych wydarzeń, spotkania z grupami lokalnymi oraz z naszym zespołem ds. rozwoju społeczności i wspólnoty.

Proces ten został podsumowany na poniższym diagramie:



Faza opracowywania opcji składała się z dwóch etapów. Pierwsza faza obejmowała personel pracujący na oddziale drobnych urazów oraz personel z szerszej społeczności szpitala Prince Philip Hospital (w tym personel kliniczny, terapeutów i kierowników usług), którzy opracowali pełną listę możliwych opcji.

Drugi etap obejmował grupę interesariuszy zajmujących się oceną opcji, którzy wzięli udział w serii warsztatów w celu rozważenia pełnej listy opcji, zasugerowania dodatkowych opcji i stworzenia końcowej listy opcji, na temat których chcemy uzyskać opinie w ramach niniejszych konsultacji. Grupa interesariuszy zajmująca się oceną opcji obejmowała naszych pracowników, członków Llais i SOSPPAN oraz osoby ze społeczności Llanelli, które wyraziły zainteresowanie udziałem w tym procesie.

Więcej informacji na temat szczegółów warsztatów i przeprowadzonego procesu można znaleźć w dokumencie zarządu przedstawionym zarządowi w marcu 2025 r., który jest dostępny w dokumentach uzupełniających na naszej stronie internetowej pod adresem hduhb.nhs.wales/PPHMIU.

Podczas pierwszej fazy, w której uczestniczyli pracownicy, grupa kierowana przez klinicystów opracowała wstępną pełną listę ośmiu potencjalnych opcji, w tym pierwotny model 24 godziny na dobę, siedem dni w tygodniu i tymczasowy model 12-godzinny.

W drugiej fazie, która obejmowała członków naszej społeczności, zaproponowano kolejne cztery opcje i zaakceptowano je jako wchodzące w zakres działań, podczas sesji sprawdzania i testowania pełnej listy z szerszą grupą interesariuszy zajmujących się oceną opcji.

Te 12 opcji zostało następnie przeanalizowanych pod kątem kryteriów przeszkód. Kryteria przeszkód to minimalne kryteria, które musi spełniać proponowana opcja. Miało to na celu zapewnienie, że tylko wykonalne i możliwe do zrealizowania opcje zostaną przekazane do dalszego rozwoju przed procesem selekcji, w którym bardziej szczegółowo przeanalizowano pozostałe opcje.

Kryteria przeszkód

Kryteria przeszkód, zweryfikowane przez grupę sterującą i wykorzystane podczas sesji warsztatowej, były następujące:

Zrównoważony klinicznie - czy potencjalna opcja jest zrównoważona klinicznie?

- ▶ Czy pozwala na postęp w kierunku zapewnienia standardów jakości?
- ▶ Czy uwzględnia jakieś współzależności?
- ▶ Czy będzie dostępny personel do jego realizacji?

Wykonalność - czy ta potencjalna opcja może zostać wdrożona?

- ▶ Czy będzie to możliwe do zrealizowania z klinicznego punktu widzenia w wymaganych ramach czasowych (6-12 miesięcy)?
- ▶ Czy jest to operacyjnie wykonalne w średnioterminowych ramach czasowych wynoszących 6-12 miesięcy (np. wszelkie wymagania kapitałowe lub dotyczące nieruchomości mogą zostać zabezpieczone i wdrożone w tych ramach czasowych)?

Dostępność - czy potencjalna opcja jest dostępna?

- ▶ Czy opcja zapewnia dostęp w wymaganych ramach czasowych?
- ▶ Czy przyczyni się to do skrócenia czasu oczekiwania?
- ▶ Czy wspiera równy dostęp?

Strategiczne dopasowanie - czy potencjalna opcja jest strategicznie dopasowana?

- ▶ Czy opcja wspiera kierunek strategiczny lub przynajmniej nie jest z nim sprzeczna?
- ▶ Czy opcja wspiera zintegrowaną profilaktykę w celu poprawy zdrowia populacji lub przynajmniej nie jest z nią sprzeczna?

Zrównoważenie finansowe - czy preferowany wariant jest zrównoważony finansowo?

- ▶ Czy opcja wspiera efektywne wykorzystanie zasobów finansowych?

Cztery opcje, które spełniły kryteria przeszkód, zostały poddane drugiej sesji testów i wyzwań. Dostępne są cztery opcje:

- ▶ **Opcja 1: 12-godzinna jednostka prowadzona przez lekarzy (wcześniej znana jako opcja C)** - jednostka jest otwarta dla pacjentów przez 12 godzin; z dodatkową 2-godzinną obsadą personelu, aby umożliwić leczenie pacjentów na oddziale.
- ▶ **Opcja 2: 14-godzinna jednostka prowadzona przez lekarzy (wcześniej znana jako opcja B)** - jednostka jest otwarta dla pacjentów przez 14 godzin; z dodatkową 2-godzinną obsadą personelu, aby umożliwić leczenie pacjentów na oddziale.
- ▶ **Opcja 3: opcja etapowa prowadzona przez lekarzy od 12 godzin do 24 godzin (wcześniej znana jako opcja L)** - jednostka ta byłaby początkowo otwarta przez obecne 12 godzin, plus dwie godziny obsady personelu, przechodząc do 14 godzin, z kolejnymi dwiema godzinami obsady personelu, a ostatecznie łącznie 24 godziny.
- ▶ **Opcja 4: ośrodek 'pilnej' opieki/leczenia przez 14 godzin (model typu SDUC) (wcześniej znany jako opcja I)** - jednostka jest otwarta dla pacjentów przez 14 godzin; z kolejnymi dwiema godzinami obsady na leczenie pacjentów w jednostce.

Osiem opcji, które nie spełniły kryteriów przeszkód i nie byłyby brane pod uwagę jako opcje alternatywne to:

- ▶ **24-godzinna jednostka prowadzona przez lekarzy (wcześniej znana jako opcja A)** - jednostka jest otwarta dla pacjentów przez 24 godziny. Powrót do usługi sprzed tymczasowej zmiany bez stopniowego wprowadzania zmian.
- ▶ **24-godzinna jednostka prowadzona przez pielęgniarki (wcześniej znana jako opcja D)** - jednostka jest otwarta dla pacjentów przez 24 godziny; ale byłaby prowadzona przez pielęgniarki ratunkowe z ograniczonym zakresem praktyki w stosunku do obecnej jednostki prowadzonej przez lekarzy.
- ▶ **16-godzinna jednostka prowadzona przez pielęgniarki (wcześniej znana jako opcja E)**- jednostka jest otwarta dla pacjentów przez 14 godzin, a kolejne dwie godziny są przeznaczone na opiekę nad pacjentami na oddziale; byłoby to prowadzone przez pielęgniarki ratunkowe z ograniczonym zakresem praktyki w stosunku do obecnej jednostki prowadzonej przez lekarzy.
- ▶ **12-godzinna jednostka prowadzona przez pielęgniarki (wcześniej znana jako opcja F)** - jednostka jest otwarta dla pacjentów przez 12 godzin, a kolejne dwie godziny są przeznaczone na opiekę nad pacjentami na oddziale; byłoby to prowadzone przez pielęgniarki ratunkowe z ograniczonym zakresem praktyki w stosunku do obecnej jednostki prowadzonej przez lekarzy.
- ▶ **24-godzinny model typu pilna opieka jednodniowa (ang. Same Day Urgent Care) (wcześniej znany jako opcja G)** - jest taki sam jak opcja 4, ale byłby dostępny 24 godziny na dobę.
- ▶ **12-godzinna jednostka prowadzona przez lekarzy (wcześniej znana jako opcja H)** - jest to taka sama opcja jak opcja 4, ale byłaby dostępna przez 12 godzin dziennie z dodatkowymi dwiema godzinami na opiekę nad pacjentami na oddziale.
- ▶ **16-godzinny model typu pilna opieka jednodniowa (ang. Same Day Urgent Care) (wcześniej znany jako opcja J)** - jest taki sam jak opcja 4, ale byłby dostępny 14 godzin dziennie z dodatkowymi dwiema godzinami na obserwację pacjentów na oddziale, a także dotyczący drobnych urazów.
- ▶ **24-godzinny model rezerwowana pilna opieka (ang. Phone First Urgent Care) (wcześniej znany jako opcja K)** - jest to ta sama usługa, co przed tymczasową zmianą, ale pacjenci zamiast przychodzić, dzwoniłoby z wyprzedzeniem, aby uzyskać dostęp do opieki.

Jak te opcje wypadają na tle innych?

Chociaż nie mamy preferowanej opcji, przeprowadzono wstępną ocenę punktową z grupą interesariuszy zajmujących się oceną opcji, aby zrozumieć, czy istnieje różnica między czterema proponowanymi opcjami.

Po drugiej sesji sprawdzającej i kwestionującej cztery wybrane opcje zostały ocenione podczas sesji z grupą interesariuszy. Warianty zostały ocenione przy użyciu szeregu kryteriów oceny, które zostały dostosowane do tematów określonych w ocenach wpływu na jakość, a mianowicie: Bezpieczne, terminowe, skuteczne, wydajne, sprawiedliwe i zorientowane na osobę (STEEEP):

Domena STEEP	Kategoria
Bezpieczne	<ul style="list-style-type: none">▶ Wpływ na usługi wewnętrzne (np. AMAU, A&E)▶ Wpływ na usługi zewnętrzne (np. inne fundusze zdrowia, Welsh Ambulance Services University NHS Trust)
Terminowe	<ul style="list-style-type: none">▶ Skrócenie czasu oczekiwania
Skuteczne	<ul style="list-style-type: none">▶ Zgodność ze standardami lub ich osiągnięcie
Wydajne	<ul style="list-style-type: none">▶ Stabilność zatrudnienia – specjalistyczny personel dostępny do realizacji rozwiązania w ciągu 6-12 miesięcy▶ Stabilność finansowa - różnica w kosztach między obecnym modelem a proponowaną opcją
Sprawiedliwe	<ul style="list-style-type: none">▶ Usuwanie barier dla równości▶ Wpływ na wyniki zdrowotne populacji
Zorientowane na osobę	<ul style="list-style-type: none">▶ Zapotrzebowanie pacjentów na usługę

Kryteria oceny zostały zważone podczas ostatecznej sesji selekcji i wykorzystane do oceny opcji.

Poniżej przedstawiamy kluczowe cechy każdej opcji, korzystając z prezentacji opcji udostępnionych podczas końcowej sesji punktacji.

Kategoria czerwona, pomarańczowa i zielona opisuje, czy dane zebrane podczas procesu sugerują, że opcja spełni kryteria, na przykład dotyczące personelu lub finansów. Kolor zielony oznacza, że dane sugerują, że dana opcja wspierałaby spełnienie kryteriów. Kolor pomarańczowy oznacza, że dane sugerują, że opcja wspierałaby spełnienie kryteriów, ale wiązałaby się z ryzykiem, gdyby usługa była prowadzona w taki sam sposób, jak przed tymczasową zmianą. Kolor czerwony oznacza, że dane sugerują, że opcja nie spełniłaby kryteriów.

Opcja 1: 12-godzinny oddział prowadzony przez lekarzy

Model ten opiera się na obecnym 12-godzinnym oddziale prowadzonym przez lekarzy, siedem dni w tygodniu, z dodatkową dwugodzinną obsadą personelu, aby umożliwić leczenie pacjentów na oddziale. Byłoby to zgodne z modelem tymczasowego zamknięcia, który obowiązuje od 1 listopada 2024 r., kiedy oddział jest otwarty od 8:00 do 20:00 każdego dnia.

Godziny otwarcia zostały ustalone w oparciu o zmniejszoną frekwencję między godziną 20:00 a 8:00 rano, przed wprowadzeniem tymczasowej zmiany.

Jednostka otwarta dla pacjentów	8:00-20:00, siedem dni w tygodniu	
Godziny pracy personelu jednostki	8:00 - 22:00, siedem dni w tygodniu	
Wpływ na usługi wewnętrzne	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Brak negatywnego wpływu na inne usługi ▶ Zmniejszenie liczby poważnie chorych pacjentów po zmianie 	Zielona
Wpływ na usługi zewnętrzne	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Brak negatywnego wpływu na inne usługi ▶ Dowody na to, że ludzie są bezpiecznie przekierowywani 	Zielona
Skrócenie czasu oczekiwania	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Dowody na skrócenie czasu oczekiwania ▶ Mniej pacjentów oczekujących ponad 4 i 12 godzin 	Zielona
Zgodność ze standardami / osiągnięcie standardów	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Silniejsza pozycja pracowników medycznych ▶ Zamknięcie oddziału na noc zapobiega przebywaniu w nim chorych pacjentów oczekujących na leczenie 	Zielona
Zrównoważony zasób personelu	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Obecnie dostępny personel z pewnymi dodatkowymi potrzebami szkoleniowymi ▶ Nie byłoby potrzeby dodatkowej rekrutacji w ramach usługi pomocy doraźnej tego samego dnia (SDEC) 	Zielona
Stabilność finansowa	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Nie będzie wymagać korzystania z personelu agencji lub zastępstw przy pełnym grafiku ▶ Zrównoważony finansowo dzięki skróceniu godzin pracy 	Zielona
Usuwanie barier dla równości / zdrowia populacji	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Godziny świadczenia usług zaspokajają większość popytu (między 8:00 a 20:00). ▶ Najkrótsze godziny otwarcia spośród wszystkich opcji 	Pomarańczowa

Opcja 2: 14-godzinny oddział prowadzony przez lekarzy

Oddział jest otwarty dla pacjentów przez 14 godzin, a kolejne dwie godziny są przeznaczone na leczenie pacjentów przebywających na oddziale.

Jednostka otwarta dla pacjentów	7:00 - 21:00, siedem dni w tygodniu	
Godziny pracy personelu jednostki	7:00-23:00, siedem dni w tygodniu	
Wpływ na usługi wewnętrzne	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Brak negatywnego wpływu na inne usługi i zmniejszenie liczby poważnie chorych pacjentów po zmianie, ale może wzrosnąć wraz z wydłużeniem godzin pracy 	Pomarańczowa
Wpływ na usługi zewnętrzne	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Brak negatywnego wpływu na inne usługi i dowody na to, że ludzie są bezpiecznie przekierowywani, ale korzystanie z numeru 111 może się zmniejszyć wraz z wydłużeniem godzin 	Pomarańczowa
Skrócenie czasu oczekiwania	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Istnieją dowody na to, że czas oczekiwania skrócił się wraz z mniejszą liczbą pacjentów oczekujących ponad 4 i 12 godzin, ale może się zwiększyć wraz z wydłużeniem godzin 	Pomarańczowa
Zgodność ze standardami / osiągnięcie standardów	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Silniejsza pozycja pracowników medycznych ▶ Zamknięcie oddziału na noc zapobiega przebywaniu w nim chorych pacjentów oczekujących na leczenie 	Zielona
Zrównoważony zasób personelu	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Wymagana dodatkowa rekrutacja medyczna i potrzeby szkoleniowe ▶ Nie byłoby potrzeby dodatkowej rekrutacji w ramach usługi pomocy doraźnej tego samego dnia (SDEC) 	Pomarańczowa
Stabilność finansowa	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Nakłady na dodatkowy personel doraźny lub zastępczy mogą zostać zrekompensowane skróconymi godzinami pracy 	Zielona
Usuwanie barier dla równości / zdrowia populacji	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Wydłużenie czasu rozpoczęcia i zakończenia pracy w celu zaspokojenia większego zapotrzebowania w ciągu dnia ▶ Wcześniejszy start i koniec, bardziej dopasowany do transportu publicznego 	Zielona

Opcja 3: opcja etapowa prowadzona przez lekarzy od 12 do 24 godzin

Oddział ten byłby początkowo otwarty przez obecne 12 godzin, z dodatkową dwugodzinną obsadą personelu, aby umożliwić leczenie pacjentów przebywających na oddziale. Następnie zostałby on wydłużony do 14 godzin, z kolejnymi dwiema godzinami pracy personelu, aby umożliwić leczenie pacjentów na oddziale, a ostatecznie do 24 godzin. Jeśli ta opcja zostanie wybrana, etapy zostaną opracowane z czasem, ale zostanie podjęte zobowiązanie do powrotu do modelu 24-godzinnego, siedem dni w tygodniu, gdy tylko będzie to bezpieczne i praktyczne.

Jednostka otwarta dla pacjentów	Początkowo od 8:00 do 20:00, następnie od 7:00 do 21:00, a gdy będzie to bezpieczne - do 24 godzin. Wszystkie godziny obowiązują siedem dni w tygodniu.	
Godziny pracy personelu jednostki	Początkowo od 8:00 do 22:00, następnie od 7:00 do 23:00, a gdy będzie to bezpieczne - do 24 godzin. Wszystkie godziny obowiązują siedem dni w tygodniu.	
Wpływ na usługi wewnętrzne	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Brak negatywnego wpływu na inne usługi i zmniejszenie liczby poważnie chorych pacjentów po zmianie, ale może wzrosnąć wraz z wydłużeniem godzin pracy 	Pomarańczowa
Wpływ na usługi zewnętrzne	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Brak negatywnego wpływu na inne usługi i dowody na to, że ludzie są bezpiecznie przekierowywani, ale korzystanie z numeru 111 może się zmniejszyć wraz z wydłużeniem godzin 	Pomarańczowa
Skrócenie czasu oczekiwania	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Istnieją dowody na to, że czas oczekiwania skrócił się wraz z mniejszą liczbą naruszeń 4 i 12-godzinnego czasu oczekiwania, ale może wzrosnąć wraz z wydłużeniem godzin 	Pomarańczowa
Zgodność ze standardami / osiągnięcie standardów	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Silniejsza pozycja pracowników medycznych chroniąca pielęgniarki ▶ Zamknięcie oddziału na noc zapobiega przebywaniu w nim chorych pacjentów oczekujących na leczenie 	Zielona
Zrównoważony zasób personelu	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Wymagana dodatkowa rekrutacja medyczna i potrzeby szkoleniowe ▶ Nie byłoby potrzeby dodatkowej rekrutacji w ramach usługi pomocy doraźnej tego samego dnia (SDEC) 	Pomarańczowa
Stabilność finansowa	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Nakłady na dodatkowy personel doraźny lub zastępczy mogą zostać zrekompensowane skróconymi godzinami pracy 	Zielona
Usuwanie barier dla równości / zdrowia populacji	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Wydłużenie czasu rozpoczęcia i zakończenia pracy w celu zaspokojenia większego zapotrzebowania w ciągu dnia ▶ Wcześniejszy start i koniec, bardziej dopasowany do transportu publicznego 	Zielona

Opcja 4: ośrodek pilnej opieki (model typu SDUC) 14 godzin dziennie, siedem dni w tygodniu

Opcja ta stanowiłaby nowy sposób świadczenia usług i umożliwiłaby połączenie oddziału drobnych urazów i usług opieki doraźnej tego samego dnia (SDEC). SDEC zapewnia badania i zabiegi dla dorosłych pacjentów z problemami medycznymi, które nie wymagają przyjęcia do szpitala i są dostępne za pośrednictwem lekarza rodzinnego pacjenta. Pozwoliłoby to na przyjęcie i leczenie większej liczby urazów/chorób, które wymagają pilnej uwagi, ale nie są krytyczne lub zagrażające życiu, niż oferuje obecna usługa.

Usługi Same Day Urgent Care (SDUC) zapewniają natychmiastową opiekę w przypadku chorób niezagrażających życiu w tym samym dniu, w którym potrzebna jest pomoc. Pacjenci mogą być kierowani przez innych specjalistów lub zgłaszać się w danym dniu. Możliwa będzie diagnoza i leczenie wielu powszechnych problemów, w tym drobnych urazów, z którymi zwykle pacjenci zgłaszają się na oddział drobnych urazów, a także mniej poważnych chorób.

Pacjenci mogą być oceniani, diagnozowani i leczeni, a następnie mogą wrócić do domu tego samego dnia. Mogą otrzymać plan opieki obejmujący skierowania do innych usług, jeśli to konieczne. Usługi te będą również rozwijać powiązania z usługami środowiskowymi, aby pacjenci mogli poddać się badaniom i leczeniu niektórych schorzeń, unikając konieczności wizyty w szpitalu.

Jednostka otwarta dla pacjentów	7:00 - 21:00, siedem dni w tygodniu	
Godziny pracy personelu jednostki	7:00-23:00, siedem dni w tygodniu	
Wpływ na usługi wewnętrzne	<ul style="list-style-type: none"> Zmniejszenie liczby ciężko chorych pacjentów po zmianie, ale może wzrosnąć wraz z wydłużeniem godzin pracy. Złagodzone dzięki integracji SDEC w ramach modelu. 	Zielona
Wpływ na usługi zewnętrzne	<ul style="list-style-type: none"> Brak negatywnego wpływu na inne usługi i dowody na to, że ludzie są bezpiecznie przekierowywani, ale korzystanie z numeru 111 może się zmniejszyć wraz z wydłużeniem godzin 	Pomarańczowa
Skrócenie czasu oczekiwania	<ul style="list-style-type: none"> Istnieją dowody na to, że czas oczekiwania skrócił się wraz z mniejszą liczbą pacjentów oczekujących ponad 4 i 12 godzin, ale może się wydłużyć wraz z wydłużeniem godzin. 	Pomarańczowa
Zgodność ze standardami / osiągnięcie standardów	<ul style="list-style-type: none"> Silniejsza pozycja pracowników medycznych chroniąca pielęgniarce Zamknięcie oddziału na noc zapobiega przebywaniu w nim chorych pacjentów oczekujących na leczenie 	Zielona
Zrównoważony zasób personelu	<ul style="list-style-type: none"> Wymagana dodatkowa rekrutacja medyczna i potrzeby szkoleniowe w oddziale drobnych urazów i SDEC w celu rozszerzenia obu usług na planowane godziny pracy 	Pomarańczowa
Stabilność finansowa	<ul style="list-style-type: none"> Finansowanie z 24-godzinnego świadczenia może zrównoważyć wzrost wymagań pielęgniarstwa w zakresie SDEC. Obsada lekarza specjalisty w ramach modelu może przekroczyć finansowanie. Ta opcja wiąże się z kosztami przebudowy potrzebnej przestrzeni. 	Czerwona
Usuwanie barier dla równości / zdrowia populacji	<ul style="list-style-type: none"> Wydłużenie czasu rozpoczęcia i zakończenia pracy w celu zaspokojenia większego zapotrzebowania w ciągu dnia Wcześniejszy start i koniec, bardziej dopasowany do transportu publicznego 	Zielona

Punktowanie opcji

Przedstawione wyniki są ważonymi wynikami dla każdego kryterium i pokazują, że istnieje niewielka różnica między łącznymi wynikami dwóch najwyżej punktowanych opcji. Rozbicie wyników opcji według kryteriów zapewnia bardziej szczegółowy opis opcji. Wyniki dla poszczególnych opcji przedstawiają się następująco, przy czym najwyżej ocenione opcje zostały zaznaczone na zielono:

Kryteria	Opcja 1: 12-godzinna jednostka prowadzona przez lekarzy	Opcja 2: 14-godzinna jednostka prowadzona przez lekarza	Opcja 3: jednostka prowadzona przez lekarzy - opcja etapowa	Opcja 4: Pilna opieka/ośrodek leczenia 14 godz.
Wpływ na usługi wewnętrzne	1573	1364	1067	1584
Wpływ na usługi zewnętrzne	1085	1036	785	1060
Skrócenie czasu oczekiwania	926	776	626	796
Zgodność ze standardami / osiągnięcie standardów	1747	1551	903	1435
Zrównoważony zasób personelu	2056	1440	2056	1506
Stabilność finansowa	1218	884	542	721
Usuwanie barier dla równości	905	1120	1036	1204
Wpływ na wyniki zdrowotne populacji	883	1108	1020	1305
Zapotrzebowanie pacjentów na usługę	1514	1771	1614	2086
Łącznie	11908	11051	9650	11696

Biorąc pod uwagę, że wszystkie opcje są dość podobne pod względem punktacji, chcielibyśmy poznać Państwa opinie na temat wszystkich czterech opcji. Powyższe informacje dotyczące punktacji mogą pomóc w podjęciu decyzji, która opcja najlepiej spełnia cele konsultacji.

Zasięgnięcie Państwa opinii na temat opcji

Opracowaliśmy cztery opcje dotyczące sposobu, w jaki naszym zdaniem usługi mogłyby być świadczone w przyszłości. Niektóre rzeczy są takie same dla wszystkich czterech opcji, ale są też nowe i unikalne elementy dla każdej opcji.

Nie mamy preferowanej opcji i jesteśmy również otwarci na wszelkie nowe pomysły, które mogą wchodzić w zakres konsultacji i nie zostały już uwzględnione i odrzucone w procesie opracowywania opcji. Więcej informacji na temat opcji, które zostały odrzucone podczas procesu, można znaleźć na stronie 12, a dodatkowe informacje można znaleźć w dokumentach pomocniczych dostępnych na naszej stronie internetowej hduhb.nhs.wales/PPHMIU. Cztery opcje, na temat których chcielibyśmy uzyskać Państwa opinie, są następujące:

Cztery opcje, na temat których chcielibyśmy uzyskać Państwa opinie, są następujące:

Option 1 - Usługa prowadzona przez lekarzy dostępna codziennie przez 12 godzin

Opcja 2 - Usługa prowadzona przez lekarzy dostępna codziennie przez 14 godzin

Opcja 3 - Usługa etapowa prowadzona przez lekarza, dostępna codziennie początkowo przez 12 godzin, wydłużona do 14 godzin, a następnie 24 godzin.

Opcja 4 - Centrum pomocy doraźnej (model typu Same Day Urgent Care) dostępne codziennie przez 14 godzin dziennie.

Z kim chcemy rozmawiać i kogo słuchać

Dziękujemy za poświęcenie czasu na podzielenie się swoimi opiniami. Konsultujemy się ze wszystkimi członkami personelu, obywatelami, którzy w okolicy mieszkają, pracują lub są zainteresowani oddziałem drobnych urazów w szpitalu Prince Philip Hospital. Obejmuje to organizacje partnerskie i zainteresowane strony.

Zdajemy sobie sprawę, że ludzie mają różne zainteresowania i perspektywy.

Mogą Państwo:

- ▶ Mieć dostęp do naszych usług i korzystać z nich
- ▶ Być opiekunem osoby, która korzysta z naszych usług
- ▶ Pracuj z nami jako pracownik, student lub wolontariusz
- ▶ Reprezentować organizację, na którą nasze propozycje mogą mieć wpływ
- ▶ Być zainteresowanym zdrowiem i dobrostanem osób mieszkających w Carmarthenshire i okolicach.

Ważne jest, abyśmy słuchali opinii wszystkich.

Co chcemy wiedzieć

Potrzebujemy trwałego rozwiązania dla sposobu świadczenia usług na oddziale drobnych urazów w szpitalu Prince Philip Hospital. Wykonano wiele pracy, aby opracować cztery opcje do konsultacji. Na tym etapie nie mamy preferowanej opcji sposobu świadczenia usług na oddziale drobnych urazów w szpitalu Prince Philip Hospital w przyszłości.

W ramach tych konsultacji prosimy o udzielenie nam informacji:

- ▶ która z proponowanych opcji Państwa zdaniem najlepiej odpowiada na wyzwania stojące przed oddziałem drobnych urazów w szpitalu Prince Philip Hospital; poprawi bezpieczeństwo pacjentów i personelu, pomoże w kwestii niedoboru personelu i zastrzeżeń Inspektoratu Zdrowia Walii.
- ▶ obawy związane z którąkolwiek z opcji lub wpływ, jaki może ona mieć na wszystkich
- ▶ wszystko inne, co Państwa zdaniem powinniśmy rozważyć, w tym alternatywne opcje lub pomysły, które mogą Państwo mieć

Członkowie zarządu wezmą pod uwagę wszystko, co usłyszeli przed i w trakcie tych konsultacji, w tym ocenę wpływu na równość, w ramach której rozważone zostanie, w jaki sposób zmiana może wpłynąć na pacjentów i co należy zrobić, aby zmniejszyć wszelkie negatywne skutki. Rozważą również wszelkie nowe informacje, które mogą wyjść na jaw w wyniku tych konsultacji.

Ważne jest, aby wiedzieli Państwo, że konsultacje mają na celu omówienie przyszłego modelu usług konkretnie dla oddziału drobnych urazów w szpitalu Prince Philip Hospital. Oznacza to, że w ramach tych konsultacji nie można wpływać na następujące usługi:

- ▶ Oddział oceny medycznej w stanach ostrych (ang. Acute Medical Assessment Unit, AMAU) oraz nocna i świąteczna przychodnia rodzinna (ang. Out of Hours GP) w szpitalu Prince Philip Hospital nie są częścią tych konsultacji.
- ▶ Oddziały leczenia drobnych urazów w innych szpitalach i placówkach środowiskowych w hrabstwach Carmarthenshire, Ceredigion i Pembrokeshire.

Wpływ na równość - cechy chronione

Zmiana usług zdrowotnych i opiekuńczych może mieć wpływ na nas wszystkich, którzy mieszkają lub pracują na obszarze Hywel Dda, bez względu na wiek, płeć, niepełnosprawność (fizyczną, psychiczną i trudności w uczeniu się), rasę, religię i przekonania, orientację seksualną, status określania płci, stan cywilny lub status w zakresie ciąży i macierzyństwa.

Musimy upewnić się, że nasze propozycje są sprawiedliwe dla wszystkich i zwrócić szczególną uwagę na osoby znajdujące się w trudnej sytuacji. Nawiązaliśmy już współpracę z niektórymi grupami reprezentującymi osoby znajdujące się w trudnej sytuacji i będziemy ją kontynuować, aby zapewnić ich udział w naszych konsultacjach.

Opracowaliśmy tak zwaną ocenę wpływu na równość (EqIA) dla oddziału drobnych urazów w szpitalu Prince Philip Hospital. Ocena EqIA obejmuje przegląd potencjalnych pozytywnych i negatywnych skutków zmian dla ludzi oraz sposób, w jaki będziemy je łagodzić i wypełniać nasze obowiązki w zakresie równości.

Więcej informacji można znaleźć w pełnej aktualnej wersji ocen EqIA w obszarze dokumentów

pomocniczych na naszej stronie internetowej hduhb.nhs.wales/PPHMIU. Dysponujemy dokumentem pomocniczym, który może dostarczyć przykładów tego, jak różne opcje mogą wpływać na osoby takie, jak Państwo lub Państwa bliscy. Rodzina Teulu Jones i jej przyjaciele nie są prawdziwą rodziną, ale stanowią typowy przykład niektórych osób mieszkających w naszej okolicy. Mogą one pomóc zilustrować, jaki wpływ na pacjentów mogą mieć różne opcje w ramach tej konsultacji i mogą pomóc w zastanowieniu się, jakie potencjalne zmiany mogą być dla Państwa odczuwalne.

Można zapoznać się z naszymi studiami przypadków opisujących Teulu Jones dostępnymi w obszarze dokumentów pomocniczych na naszych stronach internetowych. Będziemy rozmawiać o scenariuszach podczas wydarzeń społecznościowych, które zorganizujemy podczas tych konsultacji. Planujemy również przeprowadzenie grup fokusowych w społeczności, a w szczególności z grupami szczególnie wrażliwymi lub defaworyzowanymi (zwanymi osobami o cechach chronionych) lub osobami, na które te zmiany usług mogą mieć wpływ. Informacje od tych grup zostaną wykorzystane w EqIA, gdy dowiemy się więcej.

Oceny EqIA będą wykorzystywane przez decydentów przy rozważaniu przyszłych zmian.

Więcej szczegółowych informacji można uzyskać pod adresem: hyweldda.engagement@wales.nhs.uk.

Cechy chronione

Niektóre osoby z cechami chronionymi mogą znajdować się w bardziej niekorzystnej sytuacji lub napotykać większe trudności w dostępie do usług opieki zdrowotnej. Ustawa o równości z 2010 r. chroni ludzi przed gorszym traktowaniem ze względu na:

- ▶ Wiek
- ▶ Niepełnosprawność
- ▶ Status określenia płci
- ▶ Stan cywilny
- ▶ Ciężę i macierzyństwo
- ▶ Rasę
- ▶ Religię i wyznanie (w tym brak przekonań religijnych)
- ▶ Płeć biologiczną
- ▶ Orientację seksualną.

Nasza ocena EqIA bierze również pod uwagę możliwy wpływ, jakiego mogą doświadczać osoby ze względu na przynależność do wojska, pozycję społeczną i/lub ekonomiczną danej osoby, sytuację społeczno-ekonomiczną i język walijski.

W naszej polityce i sposobie pracy musimy:

- ▶ ograniczyć dyskryminację, molestowanie, wiktymizację i inne zachowania, które są zabronione przez ustawę lub na jej mocy
- ▶ promować równość szans między osobami posiadającymi odpowiednie cechy chronione a osobami, które ich nie posiadają
- ▶ wspierać dobre relacje między osobami, które posiadają odpowiednie cechy chronione, a osobami, które ich nie posiadają.

Naszym celem jest również:

- ▶ usunięcie lub zminimalizowanie niedogodności doświadczanych przez osoby, które posiadają odpowiednią cechę chronioną i są związane z tą cechą
- ▶ zaspokajanie potrzeb osób, które posiadają odpowiednią cechę chronioną, które różnią się od potrzeb osób, które jej nie posiadają
- ▶ zachęcanie osób, które posiadają cechę chronioną, do udziału w życiu publicznym lub w jakiegokolwiek innej działalności, w której udział takich osób jest nieproporcjonalnie niski
- ▶ zastanowienie się, w jaki sposób będziemy walczyć z uprzedzeniami i niezrozumieniem.

Zmiana sposobu działania naszych usług może spowodować, że osoby o cechach chronionych doświadczą pozytywnych i/lub negatywnych skutków, niezamierzonych konsekwencji lub braków w świadczeniu opieki zdrowotnej. W trakcie konsultacji przeanalizujemy dalej potencjalne różnice wynikające z każdej z opcji. Pokażemy również, w jaki sposób można uniknąć lub ograniczyć negatywny wpływ, a także zmaksymalizować pozytywny wpływ.

Język walijski

Z mieszkańców obszaru objętego przez Hywel Dda, 45% mówi po walijsku, co jest liczbą wyższą niż średnia w porównaniu do całej Walii. Czynimy stałe postępy w kierunku zgodności z ustawowymi standardami języka walijskiego, zapewniając, że cała komunikacja, w tym cyfrowa, drukowana i oznakowanie, jest dwujęzyczna w języku walijskim i angielskim, przy czym język walijski nie jest traktowany mniej korzystnie niż angielski.

Staramy się promować dwujęzyczne środowisko dla Państwa i pracowników oraz wspierać naszych pracowników w nauce i używaniu języka walijskiego w naszych miejscach pracy i społeczności. Pracujemy również nad tym, aby zapewnić ludziom usługi w języku walijskim bez konieczności proszenia o nie, zgodnie z planem rządu walijskiego More Than Words.

Naszym celem jest zapewnienie, aby 50% naszych pracowników znało język walijski na poziomie podstawowym za najbliższych 10 lat, a o naszych postępach informujemy w rocznym raporcie dotyczącym języka walijskiego, który można znaleźć na naszej stronie internetowej.

Pełna ocena EqlA zawiera dalsze szczegóły dotyczące tego, w jaki sposób zmiany w usługach mogą wpłynąć na język walijski, ale czekamy na wszelkie inne komentarze i opinie.

Co będzie dalej?

W niniejszym dokumencie przedstawiliśmy kontekst, powody, dla których musimy wprowadzić zmiany, oraz opcje, w sprawie których prowadzimy konsultacje. Pełny opis tych czterech opcji można znaleźć na stronie 11.

Państwa opinia, wraz z innymi dowodami i rozważaniami, pomoże naszemu zarządowi wybrać najlepszą opcję dla przyszłego modelu usług na oddziale drobnych urazów w szpitalu Prince Philip Hospital.

Zarząd spotka się w dalszej części roku (oczekuje się, że pod koniec 2025 r.), aby zdecydować o najbardziej odpowiedniej opcji.

Jak można się zaangażować

Informacje o tym, jak się zaangażować i podzielić swoimi opiniami, będą dostępne w wielu miejscach, w tym w naszych szpitalach i placówkach środowiskowych, budynkach rady oraz za pośrednictwem organizacji z sektora wolontariatu.

Będziemy organizować wydarzenia otwarte, zarówno osobiście, jak i online. Szczegółowe informacje o tym, gdzie i kiedy będzie można się z nami spotkać, można znaleźć na naszej stronie internetowej hduhb.nhs.wales/PPHMIU oraz na naszych kanałach mediów społecznościowych.

Będziemy również ściśle współpracować z lokalnymi mediami, w tym radiem i organizacjami prasowymi, aby propagować wiedzę na temat tych konsultacji.

Dziękujemy za poświęcenie czasu na podzielenie się swoimi opiniami - wkład każdej osoby ma znaczenie. Prosimy o zapoznanie się z tym dokumentem i wyrażenie swojej opinii do 22 lipca 2025 r.

Można to zrobić poprzez:

- ▶ wypełnienie kwestionariusza online: hduhb.nhs.wales/PPHMIU lub w formie papierowej (można poprosić o kopię, wysyłając do nas wiadomość e-mail lub dzwoniąc pod poniższy numer) i wysyłając go na adres: **FREEPOST HYWEL DDA HEALTH BOARD** (nie będzie potrzebny znaczek)
- ▶ wysyłając wiadomość e-mail na adres: hyweldda.engagement@wales.nhs.uk
- ▶ rozmawiając z nami podczas jednego z naszych wydarzeń (wydarzenie w pobliżu lub online można znaleźć na powyższej stronie internetowej) lub dzwoniąc pod numer **0300 303 8322**, opcja 5 (stawki lokalne)

Oświadczenie o ochronie prywatności - co dzieje się z opiniami użytkowników?

Informacje zwrotne otrzymane od poszczególnych osób będą anonimowe. Poglądy przedstawione przez organizacje lub osoby działające w charakterze urzędowym mogą być publikowane w całości.

Nasza analiza i raport wynikowy zostaną przedstawione na posiedzeniu zarządu publicznego i będą dostępne na naszej stronie internetowej. Zostaną udostępnione Llais w celu uzyskania ich opinii. Llais jest niezależnym organem ustawowym, który daje mieszkańcom Walii większy wpływ na planowanie i świadczenie usług zdrowotnych i opieki społecznej.

Zarząd Funduszu Zdrowia gromadzi przekazywane przez użytkownika dane jako informacje niezbędne do wykonywania przez nas zadania publicznego polegającego na konsultowaniu się z użytkownikiem i jest to podstawa prawna dla wykorzystywania danych osobowych użytkownika. Zarząd Funduszu Zdrowia będzie przetwarzać wszelkie informacje podane przez użytkownika w odpowiedzi na niniejsze konsultacje zgodnie z najnowszymi przepisami o ochronie danych. Zarząd Funduszu Zdrowia będzie przechowywać wszelkie przekazane dane osobowe przez okres nie dłuższy niż jeden rok po podjęciu ostatecznej decyzji.

Ogólne tematy poruszane przez społeczności na kanałach mediów społecznościowych Zarządu Funduszu Zdrowia, z wyjątkiem danych osobowych, zostaną zebrane i uwzględnione w raporcie końcowym.

Pełne oświadczenie o ochronie prywatności można znaleźć na stronie hduhb.nhs.wales/PPHMIU, a pełną informację o ochronie prywatności można znaleźć pod przydatnymi linkami.

Słuchamy

Wiemy, że ważne jest, aby informować Państwa na bieżąco, zwłaszcza gdy poświęcili Państwo czas, aby podzielić się z nami swoimi przemyśleniami i poglądami.

Raport końcowy z tych konsultacji zostanie opublikowany, w pełni rozpatrzony i omówiony w ramach posiedzenia Zarządu Funduszu Zdrowia, które odbędzie się w późniejszym terminie w 2025 r.

Posiedzenia Zarządu Funduszu Zdrowia odbywają się publicznie, a ludzie mogą w nich uczestniczyć osobiście lub oglądać je cyfrowo. O spotkaniu poinformujemy na naszej stronie internetowej hduhb.nhs.wales/PPHMIU oraz w mediach społecznościowych.

Grupa projektowa w ramach konsultacji, składająca się z pracowników Zarząd Funduszu Zdrowia, Llais i SOSPPAN, przedstawi dyrektorom i niezależnym członkom Zarządu Funduszu Zdrowia zalecenia dotyczące potencjalnego sposobu świadczenia usług na oddziale drobnych urazów w szpitalu Prince Philip Hospital w Llanelli w przyszłości. Będzie to tzw. raport końcowy.

Członkowie zarządu wezmą pod uwagę wszystko, co usłyszeli przed i w trakcie tych konsultacji, w tym oceny wpływu na równość oraz inne dokumenty i dane, które zebraliśmy i do których odnosimy się w tym dokumencie. Rozważą również wszelkie nowe informacje, które mogą pojawić się w wyniku konsultacji.

Jak będziemy przekazywać informacje zwrotne

Opublikujemy raport wyjściowy i raport końcowy na naszej stronie internetowej i oficjalnie ogłosimy, kiedy będą one dostępne.

Będziemy udostępniać te raporty tak szeroko, jak to możliwe, osobom mieszkającym w naszym regionie, które poprosiły o otrzymywanie aktualnych informacji na temat rozwoju sytuacji, a także poprzez aktualizacje za pośrednictwem kluczowych interesariuszy, lokalnych mediów i mediów społecznościowych. Jeśli chcą Państwo otrzymywać te aktualizacje, należy dołączyć do naszego programu zaangażowania Siarad Iechyd / Talking Health przez:

- ▶ E-mail: hywellda.engagement@wales.nhs.uk
- ▶ Dzwoniąc: **0300 303 8322** opcja 5 (stawki za połączenia lokalne)
- ▶ Pisząc do nas na adres: **FREEPOST HYWEL DDA HEALTH BOARD.**

Dziękujemy, diolch yn fawr.