

START WELL (ДОБЪР СТАРТ)

Предложени промени в хирургичните
услуги за майки, новородени и деца



Резюме на документа
за консултация

от 11 декември 2023 г. до 17 март 2024 г.

Съдържание

1	Въведение	3
1.1	За интегрираната система за грижи в Северен централен Лондон и Съвета за интегрирани грижи	3
1.2	Свържете се с нас.....	3
1.3	За този документ.....	4
1.4	За програмата Start Well (Добър Старт).....	4
2	За програмата Start Well (Добър Старт)	8
2.1	Възможностите за подобрене: нашият аргумент за промяна.....	8
2.2	Нашите предложения за услуги в областта на майчинството и неонатологията	9
3	Детски хирургични услуги	15
3.1	Възможностите за подобрене: нашият ангажимент за промяна.....	15
3.2	Нашите предложения за спешни и планови..... хирургични услуги за деца	16
4	Отговори на консултацията	19
4.1	Как да споделите мнението си.....	19
4.2	Следващи стъпки.....	19

1 Въведение

1.1 | За интегрираната система за грижи в Северен централен Лондон и Съвета за интегрирани грижи

Интегрираната система за грижи в Северен централен Лондон (NCL ICS) обединява местни организации в областта на здравеопазването и грижите, съвети и доброволческия сектор, общността и социалното предприемачество, за да работят заедно за подобряване на здравните услуги за жителите на Барнет, Камдън, Енфийлд, Харинги и Илингтън, и за преодоляване на съществуващите неравенства.

Амбицията ни е да работим с жители от всички възрастови групи, за да могат те да имат най-добрия старт в живота, да живеят повече години в добро физическо и психическо здраве в устойчива среда, да остаряват в рамките на свързана и подкрепяща общност и да завършат живота си по достоен начин. Искаме също така да подкрепим служителите в сферата на здравеопазването и социалните грижи, за да могат да работят добре. Обобщаваме тази амбиция в мотото „Да започнем добре, да живеем добре, да работим добре, да остаряваме добре“. Искаме да постигнем тази цел за всички.

Този документ е публикуван от Съвета за интегрирани грижи в Северен централен Лондон (NCL ICB). ICB отговаря за разработването на план за посрещане на здравните нужди на местното население, за управлението на бюджета на NHS за нашата система за интегрирани грижи и за организирането на здравните услуги в този район.

Като част от нашите законови задължения, ние от Съвета за интегрирани грижи в Северен централен Лондон провеждаме консултации по предложения за промяна на някои услуги в областта на майчинството, неонаталната и детската планова и спешна хирургия от името на партньорите от интегрираната система за грижи.

Специализираните услуги, например неонаталните грижи и някои специализирани операции, се възлагат от екипа за специализирани възложения на NHS England. Поради това NHS England провежда съвместни консултации с нас по тези предложения и участва активно в работата от самото начало.

1.2 | Свържете се с нас

Надяваме се, че ще се свържете с нас и ще споделите мнението си. Можете да го направите по няколко различни начина, включително:

- По имейл: StartWellConsultation@ors.org.uk
- Телефон: 0800 324 7005
- Поща: FREEPOST SS1018, PO Box 530, Swansea, SA1 1ZL
- Уебсайт: nclhealthandcare.org.uk/start-well

Ако желаете този документ да бъде представен в алтернативен формат, включително на Брайлова азбука, аудио, Easy Read, или преведен на друг език, моля, свържете се с нас.

1.3 | За този документ

В този документ е представено обобщение на нашите предложения за промени в услугите за майки и новородени, и в услугите от областта на детската хирургия. Можете да намерите пълния текст на документа за консултация, както и много друга информация на нашия уебсайт nclhealthandcare.org.uk/start-well, или като ни се обадите или ни изпратите имейл, за да заявите печатно копие.

Можете да споделите мнението си както за предложенията за родилни и неонатални грижи, така и за детската хирургия, или само за една от двете области.

Въпросите, които Ви задаваме



Докато четете този документ, може да Ви бъде полезно да разгледате основните въпроси, които задаваме в рамките на тази консултация:

- Съгласни ли сте, че NHS трябва да направи промени, за да отговори на предизвикателствата в областта на посочените услуги?
- До каква степен сте съгласни или не с описаните от нас предложения?
- Какви според Вас са основните недостатъци и какво можем да направим, за да ги отстраним?
- Има ли други възможности, които трябва да разгледаме, преди да вземем решение?

START WELL (ДОБЪР СТАРТ)

1.4 | За програмата Start Well (Добър Сарт)

Нашата обща амбиция е да предоставяме услуги, които подпомагат най-добрия старт в живота, както за жители на нашата община, така и за хората от съседните общини и извън тях, които решат да използват нашите услуги.

Ето защо през ноември 2021 г. партньорските организации, които съставляват Интегрираната система за грижи в Северен централен Лондон, официално стартираха дългосрочна програма за преглед и подобряване на услугите за майчинство, новородени, деца и младежи. Основна цел на програмата е да помогне за преодоляване на неравнопоставеността в здравеопазването, която наблюдаваме между общностите в нашия район.

Местни нужди в областта на здравеопазването и грижите: Майчинство, неонатология, деца и младежи

Броят на бебетата, родени в Северен централен Лондон, намалява. Между април 2021 г. и март 2022 г. са родени около 20 000 бебета, което е с около 1000 по-малко в сравнение с 2018 г.

Предвижда се броят на децата и младежите, живеещи в Северен централен Лондон, да намалее още.

Около 21% от 1,8 милиона жители на страната са деца и младежи на възраст от 0 до 18 години. Прогнозите са, че до 2041 г. населението ще намалее с 10%.

Вероятността бременните жени с азиатски произход да страдат от диабет по време на бременност е над два пъти по-голяма в сравнение с бременните

бели жени (21% срещу 9%). Подобни разлики се наблюдават и при други дългосрочни заболявания по време на бременност.

Децата и младите хора, живеещи в Северен централен Лондон, имат особено разнообразен произход.

Малко над една четвърт от децата и младежите в този район се определят като бели британци, една четвърт като бели други и 10 % като чернокожи жители с африкански произход. Децата в Северен централен Лондон говорят повече от 150 езика, а 20 % от тях не говорят английски като първи език в семейството.

Между 2018 и 2020 г. в **най-нуждаещите се райони на Северен централен Лондон ще има повече от три пъти повече раждания в сравнение с най-слабо развитите райони.**

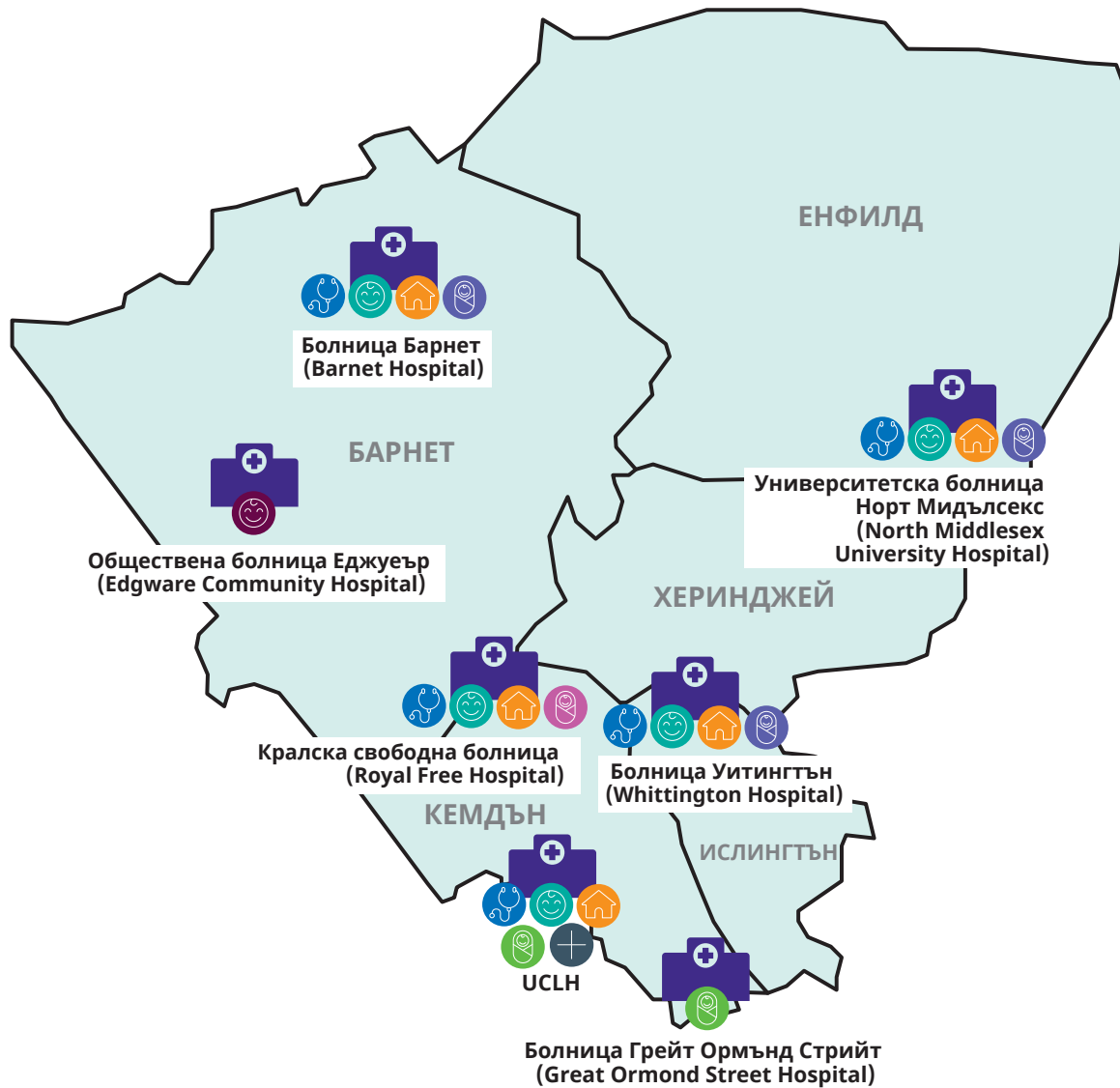


По приблизителни оценки **едно от всеки пет деца и младежи на възраст под 16 години живее в бедност.** В Северен централен Лондон съществува връзка между липсата на адекватни доходи и етническата принадлежност, като децата от някои етноси на средна база живеят в повече лишения от други. **Децата и младежите от черния етнос като цяло са в по-неблагоприятно положение от другите общности,** като над 80% от децата от черните жители с африкански произход и черните жители с карибски произход живеят в най-неблагоприятните райони в Северен централен Лондон.



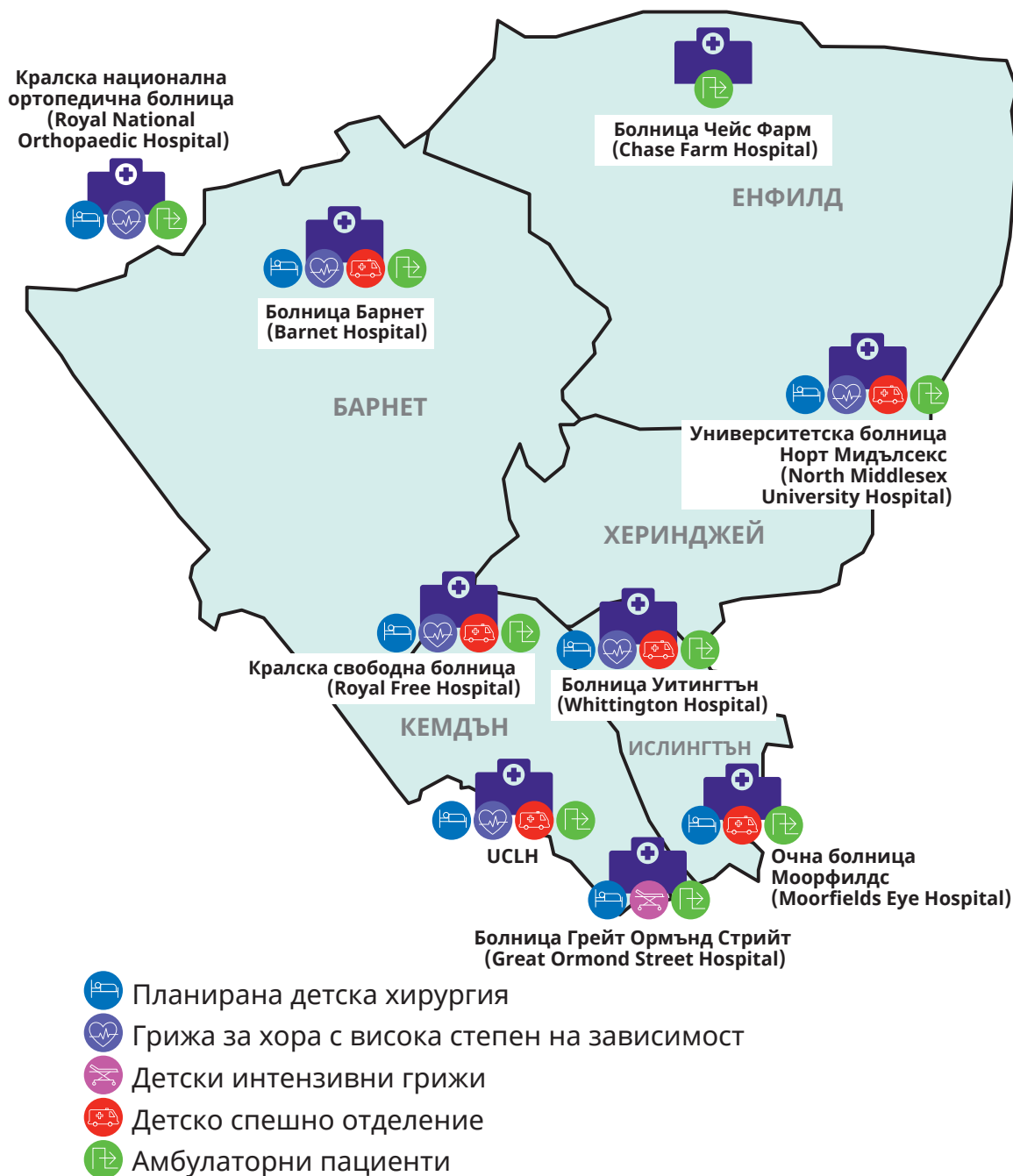
Нашите текущи услуги

Услуги за майчинство и новородени в Северен централен Лондон



- Акушеро-гинекологично отделение за родилки
- Родилно отделение, ръководено от акушерка
- Свободно стоящо отделение, ръководена от акушерка
- Услуга за раждане вкъщи
- Неонатологично отделение със специални грижи от ниво 1
- Местно неонатологично отделение от ниво 2
- Отделение за интензивно лечение на новородени от ниво 3 (хирургично и третично)
- Високоспециализиран център за бременни жени и хора, и техните бебета преди и след раждането

Болнични услуги за деца и младежи в Северен централен Лондон



Изображение 1: карта на болничните услуги за майки, новородени, деца и младежи в Северен централен Лондон

2 Майчинство и неонатални грижи

Този раздел е посветен на предложенията ни за промени в услугите за майки и новородени в Северен централен Лондон.

Можете да намерите много повече подробности за предложенията и начина, по който са разработени, на нашия уебсайт nclhealthandcare.org.uk/start-well

2.1 | Възможностите за подобрене: нашата заявка за промяна

Смятаме, че имаме убедителни аргументи за предложените от нас промени в услугите. Важно е да се признае, че в Северен централен Лондон има много области с отлични грижи, и ние знаем, че нашият персонал работи изключително усърдно и е ангажиран с постигането на най-добрите възможни резултати за пациентите. Имаме възможности да подобрим качеството на услугите и резултатите за местните хора, да се справим със сферите на различия и да осигурим по-добро преживяване за нашите пациенти, техните семейства, настойници и нашия персонал. Някои от предизвикателствата и възможностите включват:

- Нуждите на местните хора се променят и нашите служби трябва да се адаптират към намаляващия брой на раждащите се бебета и към усложняващите се грижи по време на бременността и след раждането.
- Понастоящем нашите услуги не са създадени така, че да отговарят на нуждите на всички, които ги ползват, и това може да се отрази на качеството им.
- Ниската степен на използване на акушерските грижи е особено очевидна в родилния център в Еджуеър. Средно по-малко от 50 бременни жени и хора (по-малко от една на седмица) са родили там през всяка от последните три години.
- Трябва да сме сигурни, че има достатъчно неонатални грижи на правилните места. Нашите неонатологични отделения в Университетска болница към колеж Лондон (University College London Hospitals NHS Foundation Trust (UCLH)) и болница Грейт Ормънд Стрийт (Great Ormond Street Hospital for Children NHS Foundation Trust (GOSH)), в които се полагат грижи за най-недоносените и нездравни бебета, често са пълни. Това означава, че понякога бебетата се прехвърлят в отделения, които са по-далеч от дома. За разлика от тях половината от креватчетата в неонатологичното отделение на Кралска свободна болница (Royal Free Hospital), което се грижи за най-малките бебета, не се използват в нито един ден.
- Искаме всеки, който ползва услугите ни, да има най-добрата болнична среда. Например родилни зали със самостоятелни бани и неонатологични отделения с достатъчно пространство, за да могат родителите да прекарват удобно време с бебето си. Някои болници предлагат това, но други не.
- Трябва да се справим с предизвикателствата, свързани с персонала. Понастоящем има голям брой свободни работни места за акушерки, медицински сестри за новородени и други здравни специалисти, които се грижат за бебета. Липсата на достатъчно персонал понякога може да се отрази на качеството на грижите, които можем да предоставим. Например недостигът на персонал понякога означава, че трябва временно да затворим отделенията, ръководени от акушерки, което се отразява на възможностите, от които пациентите да избират.

Помолихме хората да споделят мнението си за нашите заявки за промяна и за възможностите, които сме идентифицирали, за да направим подобрения. Основните изводи относно това, което хората ни казаха, че е важно за тях, бяха следните:

- Грижи за майчинството: безопасни и високохуманни грижи и оптимално общуване
- Неонатални грижи: възможно най-добрите услуги, предоставяни от специалисти, и оптимално общуване

Можете да прочетете повече за нашата заявка за промяна и за дейностите по ангажираност, които проведохме, на нашия уебсайт на адрес: nclhealthandcare.org.uk/start-well

2.2 | Нашите предложения за услуги в областта на майчинството и неонатологията

Грижи за новороденото

Нашето предложение за промени в бъдеще е да има общо четири неонатологични отделения. В момента те са пет. Едно от тях ще бъде отделение от ниво 3, което ще се грижи за най-недоносените или най-болните бебета, и още три отделения от ниво 2. Тези отделения ще могат да се грижат и за бебета с по-малко сложни нужди.

Не предлагаме промени в неонатологичното отделение на болница Грейт Ормънд Стрийт (Great Ormond Street Hospital), тъй като то е специализирано и обслужва цялата страна.

Ниво 1: Отделение за специални грижи		Ниво 2: Местно неонатологично отделение		Ниво 3: Отделение за интензивни грижи за новородени	
Грижи за бебета с най-малко сложни състояния		Следващото стъпало в грижата		Грижи за най-недоносените или нездравите бебета	
Номер сега	Бъдеще	Номер сега	Бъдеще	Номер сега	Бъдеще
1	0	3	3	1	1

Защо предлагаме тези промени?

Смятаме, че предложените от нас промени ще ни помогнат да постигнем следното:

- Да осигурим по-равномерно използване на отделенията, така че персоналят да приема достатъчно бебета, за да поддържа своите специализирани умения и компетентност, което от своя страна спомага за подобряване на качеството на предоставяните грижи.
- Да намлим броя на бебетата, които се прехвърлят в други болници (понякога извън Северен централен Лондон), за да получат необходимите грижи.
- Да използваме по най-добрия начин ограничения брой специалисти, с които разполагаме.

Грижа за майчинството

Основната промяна, която предлагаме за родилните услуги, е свързана с броя и вида на родилните отделения. Според нашето предложение за услугите за майчинство бременните жени ще продължат да имат възможност да избират между три условия за раждане: акушеро-гинекологични отделения, ръководени от акушер-гинеколози (лекари-специалисти), „съпътстващи“ отделения, ръководени от акушерки, или раждане вкъщи.

Предлагаме да има четири акушеро-гинекологични отделения, всяко от които да бъде придружено от отделение, ръководено от акушерки, вместо сегашните пет. Услугите за домашно раждане, базирани в общините, ще продължат да се предоставят в Северен централен Лондон.

Ако предложенията ни бъдат осъществени, ще се стигне до закриване на услугите в една от болниците. Провеждаме консултации по два варианта за това коя болница вече няма да предоставя родилни и неонатални грижи.

Предлагаме също така да не се създава самостоятелно звено, ръководено от акушерка, така че родилните отделения в родилния център в Еджуеър ще бъдат закрити. Това решение е независимо от предложението за закриване на родилните и неонатологичните услуги в една от нашите болници.

Акушеро-гинекологично отделение	Заедно с родилното отделение, ръководено от акушерка	Екипи за домашно раждане (обхващащи цялата област на Северен централен Лондон)	Самостоятелно родилно отделение, ръководено от акушерка	
Родилно отделение, ръководено от лекари, специализирани в областта на бременността, раждането и родилната помощ	Родилно отделение, ръководено от акушерки, разположено на същото място като акушеро-гинекологичното отделение	Акушерски грижи по време на раждането в дома на бременната жена или лицето	Родилно отделение, ръководено от акушерки, което не се намира на едно и също място с акушеро-гинекологичното отделение.	
Обединяване на услугите за новородени и родилки в четири болнични обекта вместо в сегашните пет.			Номер сега	Бъдеще
			1	0

Защо предлагаме тези промени?

Предлагаме тези промени в родилните отделения, защото:

- те ще означават, че всички акушеро-гинекологични и родилно отделения, ръководени от акушерки, ще могат да бъдат разположени заедно с неонатологично отделение от ниво 2 или 3, за да се намали броят на бебетата, които се прехвърлят в различни болници след раждането.
- те ще ни помогнат да използваме по най-добрия начин нашия квалифициран персонал.
- в родилния център в Еджуеър не се раждат достатъчно бебета, за да бъде той устойчив.

Както и сега, бременните жени и хората ще продължат да имат достъп до широк спектър от рутинни и, при необходимост, специализирани предродилни и следродилни грижи и подкрепа, докато правят опити за зременяване, по време на бременността и след раждането.

Защо не можете да увеличите броя на ражданията в родилния център в Еджуеър?

Данните показват, че самостоятелните родилни отделения са най-безопасни за жени и хора, чиято бременност е оценена като нискорискова. Статистиката на всички раждания в Северен централен Лондон през 2021/22 г. показва, че около 70 % от ражданията в Северен централен Лондон се оценяват като средно до високорискови, а много малък брой от останалите 30 % се случват на близко разстояние от отделението. Това означава, че групата на бременни жени и хора, които се оценяват като подходящи да родят в Еджуеър, в случай че решат да го направят, би била сравнително малка. От тази част от бременни жени и хора, подходящи за раждане в отделението в Еджуеър, още по-малък брой биха се намирили на близко разстояние до отделението. Предвид намаляващата раждаемост и нарастващия брой на бременностите със среден и висок риск е малко вероятно да успеем да увеличим броя на ражданията в Еджуеър.

Как разработихме вариантите за консултация?

Процесът на разработване на вариантите за консултация беше ръководен от старши лекари и медицински сестри и включваше пациенти и представители на пациентските общности. Също така взехме предвид получените отзиви за необходимостта от промяна и по-широките отзиви за услугите за майчинство и новородени.

Разгледахме различните възможни комбинации от варианти за местоположението на предложените четири неонатологични и родилни отделения. Всяка от тези комбинации включваше UCLH като място за неонатологично интензивно отделение от трето ниво, тъй като би било много трудно това отделение да бъде преместено. Причината за това е, че то е обединено заедно с други специализирани услуги, необходими за подпомагане на грижите за много недоносени и болни бебета, както и поради съществуващите мерки за осигуряване на грижи за бебета извън Северен централен Лондон.

Оценявахме силните и слабите страни на всеки вариант по следните критерии:

- качество на грижите
- персонал
- достъп до грижи
- достъпност и съотношение по отношение на цена-качество.



Възможности за консултация

Съществуват две възможности за консултация за неонатални и родилни грижи:

Вариант А (предпочитаният от нас вариант)

Вариант В

Болница Барнет (Barnet Hospital)

Акушеро-гинекологично отделение
Родилно отделение, ръководено от акушерка
Местно неонатологично отделение от ниво 2
Услуга за раждане вкъщи

Северна средна (North Mid)

Акушеро-гинекологично отделение
Родилно отделение, ръководено от акушерка
Местно неонатологично отделение от ниво 2
Услуга за раждане вкъщи

UCLH

Акушеро-гинекологично отделение
Родилно отделение, ръководено от акушерка
Отделение за интензивно лечение на новородени от ниво 3
Услуга за раждане вкъщи

Болница Уитингтън (Whittington Hospital)

Акушеро-гинекологично отделение
Родилно отделение, ръководено от акушерка
Местно неонатологично отделение от ниво 2
Услуга за раждане вкъщи

Кралска свободна болница (Royal Free Hospital)

Акушеро-гинекологично отделение
Родилно отделение, ръководено от акушерка
Местно неонатологично отделение от ниво 2
Услуга за раждане вкъщи

Кралска свободна болница (Royal Free Hospital)

Закриване на родилни и
неонатологични услуги

Болница Уитингтън (Whittington Hospital)

Закриване на родилни и
неонатологични услуги

Център за раждане Еджуеър (Edgware Birth Centre)

Закриване на самостоятелните апартаменти за раждане, ръководени от акушерки
Ще продължат да се предоставят антенатални и постнатални грижи,
а стаите ще бъдат преустроени, за да могат да се приемат повече хора.
Това решение е независимо от решението, свързано с вариант А или вариант Б по-горе.

Изображение 2: Предложенията за консултации в областта на майчинството и неонатологията

Макар че и двата варианта могат да бъдат осъществени, предпочитаният от нас вариант е А, защото смятаме, че като цяло той има повече предимства от вариант Б. В обобщение, предпочитаният от нас вариант е А, защото:

- би било по-лесно да се приложи от гледна точка на персонала, тъй като вариант А няма да изисква преместване на консултанти по неонатология, а по-малко акушерки и медицински сестри ще трябва да се местят между отделенията.
- той ще донесе ползи и на жените и хората в Северозападен Лондон, които понастоящем раждат извън отделенията на Северозападен Лондон, по отношение на непрекъсването на грижите и интегрирането на пътеките за спешна помощ и в общността.
- вариант Б би означавал, че някои хора ще трябва да отидат в болници в Североизточен Лондон, които трудно биха осигурили капацитет за това поради нарастващата раждаемост в някои части на Североизточен Лондон.
- макар че вариант А би означавал, че някои пациенти ще трябва да отидат в болници в Северозападен Лондон, тези лечебни заведения потвърдиха, че имат капацитет да поемат тези случаи, тъй като броят на ражданията в Северозападен Лондон намалява.

В таблицата на страница 14 са описани по-подробно предимствата и недостатъците на вариантите, като са посочени приликите и разликите между тях.

Как оценихме ефекта от предложеното затваряне на отделенията за раждане в родилния център Еджуеър

Внимателно обмислихме ефекта от предложеното закриване на апартаментите в родилния център Еджуеър. Предложението ще означава, че по-малко от 50 бременни жени и хора годишно вече няма да могат да раждат в Еджуеър. Ние ще продължим да предлагаме избор на акушерски грижи чрез висококачествени услуги в отделения, ръководени от акушерки, и раждания вкъщи.

Тъй като много малък брой бременни жени и хора раждат в центъра всяка година и тъй като те ще имат възможност да изберат да родят вкъщи, е много малко вероятно предложенията да повлияят на достъпа до медицински грижи или социалните неравенства.

Данните показват, че няма съществени разлики в ражданията на бебета, родени в придружаващо отделение или в отделно отделение, ръководено от акушерка. Ако продължи да се предлага избор на отделения, ръководени от акушерка, бременните жени и хората ще продължат да имат достъп до предимствата на акушерските грижи.

Признаваме, че някои хора няма да са съгласни с предложеното закриване на родилния център в Еджуеър. Поради тази причина, в рамките на консултацията за потенциалния ефект на това предложение, бихме искали да чуем предложения за начините за намаляване на отрицателното въздействие и потенциалните решения или възможности, които според Вас може да не сме взели предвид.

Решението за закриването на родилния център в Еджуеър е независимо от решението за другите предложения за болнични родилни и неонатални грижи.

Обобщение на ефекта от нашите предложения

И при двата варианта ние гарантираме следното:

- Да предоставим предродилни и следродилни грижи възможно най-близо до дома, като се гарантира, че всеки има достъп до същите услуги и информация.
- Да продължим да предлагаме възможност за домашно раждане в Северен централен Лондон.
- Да предоставяме акушеро-гинекологични отделения и родилни отделения, ръководени от акушерки, в UCLH, болница Барнет и Норд Мид
- Да продължим да осигуряваме среда, която да гарантира неприкосновеността на личния живот и достойнството на бременните жени и родилките.
- Да осигуряваме равен достъп до извънболнични грижи за новородени чрез въвеждане на услугата „виртуално отделение“, която позволява бебетата да бъдат наблюдавани от специалисти по неонатология от техния собствен дом.
- Да осигуряваме отделение за интензивно лечение на новородени от ниво 3 в UCLH, което може да отговори на търсенето
- Да осигуряваме висококачествени местни неонатологични отделения от второ ниво в болниците Barnet и North Middlesex, както и в още една болница в Северен централен Лондон.
- Внимателно да обмислим как да се намалят ефектите на промените в услугите върху уязвимите групи от населението, особено по отношение на достъпа до цифрови технологии и автомобили, лесния достъп до болничните заведения и културните и езиковите бариери.

Специфични ефекти от Вариант А

- Медицинските сестри в родилните отделения и акушерки, които понастоящем работят в Роял Фрий Хоспитал, ще получат подкрепа, за да се преместят в други болници в Северен централен Лондон, където има свободни места.
- Увеличаване на средното време за придвижване до болницата с автомобил, линейка и такси с около четири до пет минути.
- Увеличаване на средното време за пътуване с обществен транспорт с около шест минути.
- Средно увеличение на разходите за такси с 4,90 паунда на пътуване (максимално увеличение с 11 паунда)
- 385 пациенти годишно повече ще отидат в болница Сейнт Мери в Падингтън и 465 в болница Нортуик Парк в Хароу, вместо в болница в Северен централен Лондон.
- Инвестиция в размер на около 42,4 млн. паунда в болничните сгради, по-специално за
- модернизиране на викторианските сгради, принадлежащи към болница Уитингтън.

Специфични ефекти от Вариант В

- Неонатологичното отделение от ниво 1 в Роял Фрий Хоспитал ще бъде преобразувано в отделение от ниво 2.
- Неонатологичните сестри, консултантите по неонатология и акушерките, които понастоящем работят в болница Уитингтън, ще получат подкрепа, за да се преместят в други болници в Северен централен Лондон, където има свободни места.
- Увеличаване на средното време за придвижване до болницата с автомобил, линейка и такси с около пет до шест минути.
- Увеличаване на средното време за пътуване с обществен транспорт с около седем минути.
- Средно увеличение на разходите за такси с 4,43 паунда на пътуване (максимално увеличение с 10 паунда)
- 322 пациенти годишно повече ще отидат в болница Хоумертън в Хакни вместо в болница в Северен централен Лондон.
- Инвестиция от около 39,4 млн. паунда в болничните ни сгради за подобряване на средата за бременни жени и хора, бебета и семейства.

3 Детски хирургични услуги

Този раздел от документа за консултация е посветен на предложенията ни за промени в услугите за детска хирургия в Северен централен Лондон.

Можете да намерите много повече подробности за предложенията и начина, по който са разработени, на нашия уебсайт nclhealthandcare.org.uk/start-well

3.1 | Възможностите за подобрене: Нашите заявки за промяна

Въпреки многото области, в които се предлагат отлични грижи в Северен централен Лондон и упоритата работа на нашия отдаден персонал, ние сме изправени пред предизвикателства в областта на детската хирургия. Съществуват възможности да подобрим качеството на услугите и резултатите за местните хора, да се справим с областите на различия и да осигурим по-добро преживяване за нашите пациенти, техните семейства, настойници и нашия персонал. Някои от предизвикателствата и възможностите включват:

- Услугите за спешна хирургия са непоследователни и неясни. Персоналът често прекарва много време в контакти с различни болници, за да намери тази, която може да извърши операцията, от която се нуждае детето, а някои деца понякога се прехвърлят многократно, преди да попаднат на правилното място.
- Особени предизвикателства се срещат при организирането на спешни операции за много малки деца под пет години. Във всяка от нашите болници не разполагаме с еднакви по вид и брой специалисти, които могат да оперират малки деца.
- Трябва да използваме по най-добрия начин специализираните услуги в болница Грейт Ормънд Стрийт (GOSH). Установихме, че деца и младежи на възраст над пет години се прехвърлят в GOSH за операция, която би могла да се извърши в местната болница, което оказва допълнителен натиск върху услугите в GOSH.
- Трябва да намалим времето за изчакване за планирани операции. В Северен централен Лондон има около 5000 деца и младежи, които чакат за планирана операция, като списъкът на чакащите расте.
- Някои болници приемат много малък брой деца за определени специалности. Това затруднява персонала при усвояването и практикуването на специализираните умения, необходими за извършването на манипулации от областта на детската хирургия.

Помолихме хората да споделят мнението си за нашите заявки за промяна и за възможностите за подобрене, които сме установили. Основните изводи относно това, което хората ни казаха, че е важно за тях, бяха следните:

- Спешна помощ за деца и младежи: помощ близо до дома, бърз преглед и добра комуникация
- Планирани грижи за деца и младежи: най-добрата грижа, дори и да е по-далеч от дома, и добри комуникации

Можете да прочетете повече за нашите аргументи за промяна и за дейностите по ангажиране, които проведехме, на нашия уебсайт на адрес: nclhealthandcare.org.uk/start-well

3.2 | Нашите предложения за спешни и планирани хирургични услуги за бебета и малки деца

Нашето предложение е да се разработят два нови „експертни центъра“ – един за едnodневна хирургия и един за спешна хирургия на бебета и малки деца и планирана болнична хирургия.

Двата експертни центъра ще бъдат специално проектирани, за да отговарят на нуждите на децата, и ще разполагат със специализиран персонал, което ще спомогне за намаляване на броя на отменените посещения и подобряване на производителността.

Местните болници ще продължат да предоставят спешни и общи видове услуги от едnodневната хирургия за по-големи деца. Както и в момента, специализирана хирургия за най-малките бебета и много сложни операции ще се извършват в специализирани отделения в Лондон.

Защо предлагаме тези промени?

Преместването на спешната хирургия на едно място ще ни помогне да установим много по-ясни пътища за лечение, което ще улесни служителите ни да разберат къде трябва да бъде прехвърлено детето и ще ускори достъпа до спешна помощ. Осигуряването на по-сложни операции, които изискват болничен престой на същото място, би ни помогнало да използваме по най-добрия начин ограничения специализиран персонал.

Събирането на по-рядко срещаните видове едnodневна хирургия за деца и бебета на едно място също ще ни помогне да използваме по-добре нашия специализиран персонал и да му помогнем да поддържа уменията и компетенциите си. Това би намалило и вероятността от отмяна на операции, тъй като персоналят е необходим за лечение на спешни случаи.

Изображение 3: Вариант за консултация в детската и младежката хирургия



Местни звена в болниците Барнет, Норд Мид, Роял Фрий и Уитингтън

- Повечето спешни операции за деца на възраст над 3 години (над 5 години за обща/урологична хирургия)
- Дневни операции в областта на уши, нос и гърло и стоматология (и операции, изискващи престой от само една нощ в болница) за деца на възраст над 3 години, когато отделението вече извършва този вид операции.



Експертен център за спешна и планирана болнична хирургия в GOSH

- 24-часово хирургично отделение за спешни случаи при бебета и малки деца
- Спешна хирургия за бебета и деца на възраст 0-3 години (0-5 години за обща и урологична хирургия)
- По-рядко срещани видове операции, при които е необходим болничен престой за деца на възраст 1+
- Специализиран екип за детска хирургия

Амбулаторни прегледи в местни звена или виртуално, за да се осигурят възможно най-много грижи близо до дома.

Как разработихме варианта за консултация

Процесът на разработване на варианта за консултация беше ръководен от старши лекари и медицински сестри и включваше пациенти и представители на пациентските общности. Също така взехме под внимание получените отзиви за необходимостта от промяна и по-широките отзиви за услугите в областта на детската хирургия.

Стигнахме до заключението, че единственият жизнеспособен вариант за предложени експертен център за спешна и планова болнична хирургия е болница Грейт Ормънд Стрийт (Great Ormond Street Hospital – GOSH), тъй като:

- Ако експертният център се намираше на друго място, щеше да се наложи да наемем голям брой допълнителен специализиран хирургически персонал за управлението на центъра.
- Понастоящем повечето спешни операции за деца под три години и повечето планирани болнични операции вече се извършват в GOSH.

Използвахме следните критерии, за да оценим потенциалните варианти за местоположението на предложени експертен център за планирана едnodневна хирургия:

- качество на грижите
- персонал
- достъп до грижи
- достъпност и съотношение според цена-качество.

След като приложихме критериите за оценка, стигнахме до заключението, че UCLH е единственото подходящо място за предлагания експертен център за едnodневна хирургия, тъй като:

- това е единствената болница, която понастоящем разполага с детски анестезиолози, които могат да се грижат за деца на възраст от една до две години.
- UCLH вече осигурява около две трети от настоящите дневни операции за деца и младежи в Северен централен Лондон.

На нашия уебсайт можете да намерите подробни таблици, в които са показани местата, където според нашите предложения ще се извършват различни видове операции - спешни, планови болнични и едnodневни.



Експертен център за едnodневна хирургия в UCLH

- Целодневна хирургия за деца на възраст 1-2 години
- Порядко срещани видове едnodневна хирургия за деца на възраст над 3 години
- Създадени, за да отговарят на специфичните нужди на децата
- Специализиран специализиран детски хирургичен екип



Специализирани звена

- Високоспециализирана хирургия и хирургия за деца със сложни медицински нужди в GOSH
- Спешни операции на очите в Морфилдс
- Планирана болнична ортопедична хирургия в RNOH
- Пластична хирургия за деца на възраст над 3 години в Роял Фри
- Травматологични отделения в Сейнт Мерис и Роял Лондон

Амбулаторни прегледи в местни звена или виртуално, за да се осигурят възможно най-много грижи близо до дома.

Обобщение на ефекта от нашето предложение

Нашето предложение ще ни позволи:

- Да се гарантира, че децата и младежите ще получат необходимата им оперативна грижа възможно най-бързо.
- Да се осигурят повечето спешни операции за деца над 5-годишна възраст в местната болница.
- Да се лекуват по-малки деца и да поемаме по-сложни случаи в експертни центрове със специализирани екипи по детска хирургия.
- Да се осигури специализиран експертен център за едnodневна хирургия, който да ни помогне да защитим капацитета на едnodневната хирургия и да намалим броя на отменените операции.
- Да се създадат ясни системи и процеси за спешна хирургия, така че целият персонал да знае къде трябва да бъдат прегледани децата, което ще ускори грижите.
- Да се намалят броя на децата, които се преместват в различни отделения, и на времето, необходимо за преместването им, което ще помогне да се намали стресът за персонала, пациентите и родителите и да се намали рискът от влошаване на състоянието на децата.
- Да се използват по най-добрия начин нашите специализирани екипи по детска хирургия, като ги обединим в по-малко на брой места, за да направим грижите по-ефективни и да гарантираме, че децата се преглеждат от специалисти, особено за по-рядко срещани планирани хирургични процедури.
- Да се помогне на нашите служители да усвояват, развиват и поддържат уменията си, тъй като приемат повече пациенти поради обединяването на услугите в по-малко обекти.
- Да се лекуват деца в специално създадена среда, включително в удобни за деца операционни зали и помещения за възстановяване, от персонал със специализация за грижи за деца, което ще помогне да се подобри преживяването им при лечението.

Специфично въздействие на промените в спешната хирургия и планираната болнична хирургия

- Около 300 деца годишно ще бъдат оперирани на място, различно от сегашното (по-малко от 10% от всички операции на деца и младежи).
- Увеличаване на средното време за пътуване до болницата с около 30 минути с автомобил и такси и с 18 минути с обществен транспорт.
- Средно увеличение на разходите за такси с 22 ПАУНДА на пътуване
- Общо увеличение на въглеродните емисии с 327 кг в резултат на увеличеното време за пътуване
- Инвестиции в размер на 3,7 млн. паунда за увеличаване на капацитета и броя на леглата в GOSH.

Специфично въздействие на промените в едnodневната хирургия

- Около 300 деца годишно ще бъдат оперирани на място, различно от сегашното (по-малко от 10% от всички операции на деца и младежи).
- Увеличаване на средното време за пътуване до болницата с около 27 минути с автомобил и такси и с 13 минути с обществен транспорт.
- Средно увеличение на разходите за такси с 22 паунда на пътуване
- Общо увеличение на емисиите на въглероден диоксид с 298 кг в резултат на увеличеното време за пътуване
- Инвестиция в размер на 50 000 паунда за увеличаване на капацитета и броя на леглата в UCLH.

4 Отговори на консултацията

4.1 | Как да споделите мнението си

Бихме искали да знаем какво мислите за нашите предложения, преди да решим как да действаме. Консултацията ни ще продължи 14 седмици: от 11 декември 2023 г. до полунощ на 17 март 2024 г.

За процеса на вземане на решения е изключително важно да сме напълно запознати с мнението на местните хора и на тези, които ползват нашите услуги, да сме получили потенциални алтернативни варианти, които хората биха искали да разгледаме, и да сме разбрали всички притеснения и идеи на хората за това как бихме могли да ги разрешим.

Моля, посетете нашия уебсайт на адрес nclhealthandcare.org.uk/start-well, обадете ни се на телефон 0800 324 7005 или ни изпратете имейл на адрес StartWellConsultation@ors.org.uk, за да научите повече за консултацията и начините, по които можете да споделите мнението си с нас, както и да попълните въпросника за консултацията.

4.2 | Следващи стъпки

След като консултацията приключи на 17 март 2024 г., всички получени отзиви ще бъдат анализирани от независима изследователска организация. Тя ще изготви за нас доклад, в който ще посочи какво мислят хората за предложенията. Ние ще използваме цялата получена обратна връзка, заедно с други доказателства и информация, за да решим как да действаме.

Ще продължим да споделяме информация за нашата работа, включително да публикуваме доклада от консултациите и основните документи, които ще послужат за вземане на решения, с персонала, пациентите и по-широк кръг заинтересовани страни. Окончателната среща за вземане на решение ще се проведе публично, за да могат заинтересованите да чуят дискусиата и начина на вземане на решението. Очакваме да вземем решение до есента/зимата на 2024/2025 г. Можете да научите повече за графика за вземане на решения на нашия уебсайт.



Уебсайт: nclhealthandcare.org.uk/start-well
Имейл: StartWellConsultation@ors.org.uk
Поща: FREEPOST SS1018, PO Box 530, Swansea, SA1 1ZL
Телефон: 0800 324 7005