

# START WELL (COMEÇAR BEM)

Alterações propostas aos serviços de maternidade,  
neonatais e de cirurgia pediátrica



Documento de  
consulta resumido

11 de dezembro de 2023 a 17 de março de 2024

## Índice

<b>1</b>	<b>Introdução</b> .....	<b>3</b>
1.1	Sobre o North Central London Integrated Care System..... (Sistema de Cuidados Integrados do Centro-Norte de Londres) e o Integrated Care Board (Conselho de Cuidados Integrados)	3
1.2	Entre em contacto .....	3
1.3	Sobre este documento.....	4
1.4	Sobre o programa Start Well (Começar Bem).....	4
<b>2</b>	<b>Cuidados de maternidade e neonatais</b> .....	<b>8</b>
2.1	Oportunidades de melhoria: o nosso argumento a favor da mudança.....	8
2.2	As nossas propostas para os serviços de maternidade e neonatais.....	9
<b>3</b>	<b>Serviços de cirurgia pediátrica</b> .....	<b>15</b>
3.1	Oportunidades de melhoria: o nosso argumento a favor da mudança.....	15
3.2	As nossas propostas para os serviços de urgência e de cirurgia ..... pediátrica planeada	16
<b>4</b>	<b>Resposta à consulta</b> .....	<b>19</b>
4.1	Como partilhar a sua opinião .....	19
4.2	Próximos passos.....	19

# 1 Introdução

## 1.1 | Sobre o North Central London Integrated Care System (Sistema de Cuidados Integrados do Centro-Norte de Londres) e o Integrated Care Board (Conselho de Cuidados Integrados)

O North Central London Integrated Care System (NCL ICS) reúne organizações locais de saúde e de cuidados, conselhos e o setor do voluntariado, da comunidade e das empresas sociais para trabalhar de forma conjunta, a fim de melhorar os resultados em matéria de saúde para os residentes de Barnet, Camden, Enfield, Haringey e Islington e combater as desigualdades atualmente existentes.

A nossa ambição é trabalhar com residentes de todas as idades para que possam ter o melhor começo de vida, viver mais anos com boa saúde física e mental num ambiente sustentável, envelhecer numa comunidade ligada e solidária e ter uma morte digna. Também queremos apoiar os trabalhadores do setor da saúde e da assistência social para que trabalhem bem. Resumimos esta ambição em Start Well, Live Well, Work Well, Age Well (Começar Bem, Viver Bem, Trabalhar Bem, Envelhecer Bem). Queremos concretizar esta ambição para todos.

Este documento foi publicado pelo North Central London Integrated Care Board (NCL ICB). O ICB é responsável por desenvolver um plano para satisfazer as necessidades de saúde da população local, gerir o orçamento do NHS para o nosso Sistema de Cuidados Integrados e organizar a prestação de serviços de saúde nesta área.

Como parte dos nossos deveres estatutários, nós - North Central London Integrated Care Board - estamos a consultar propostas para alterar alguns serviços de maternidade, neonatais e de cirurgia planeada e de emergência pediátrica em nome dos parceiros do Sistema de Cuidados Integrados.

Os serviços especializados, por exemplo, os cuidados neonatais e algumas cirurgias especializadas, são encomendados pela equipa de contratação especializada do NHS England. Por conseguinte, o NHS England está a consultar-nos conjuntamente sobre estas propostas e tem estado estreitamente envolvido nos trabalhos desde o início.

## 1.2 | Entre em contacto

Esperamos que entre em contacto e partilhe a sua opinião. Pode fazê-lo de várias formas diferentes, incluindo:

- Email: [StartWellConsultation@ors.org.uk](mailto:StartWellConsultation@ors.org.uk)
- Telefone: 0800 324 7005
- Correio: FREEPOST SS1018, PO Box 530, Swansea, SA1 1ZL
- Página web: [nclhealthandcare.org.uk/start-well](http://nclhealthandcare.org.uk/start-well)

Se desejar obter este documento num formato alternativo, incluindo Braille, áudio, Easy Read, ou traduzido para outra língua, contacte-nos.

## 1.3 | Sobre este documento

O presente documento apresenta um resumo das nossas propostas de alteração dos serviços de maternidade e neonatais e dos serviços de cirurgia pediátrica. O documento de consulta completo, bem como muitas outras informações, podem ser consultados na nossa página web em [nclhealthandcare.org.uk/start-well](https://nclhealthandcare.org.uk/start-well), ou telefonando ou enviando um e-mail para solicitar uma cópia impressa.

Pode optar por partilhar a sua opinião sobre as propostas relativas à maternidade e aos cuidados neonatais e à cirurgia pediátrica, ou apenas sobre uma área.

### As questões que lhe colocamos



Ao ler este documento, pode ser útil considerar as perguntas-chave que estamos a fazer neste inquérito:

- Concorda que o NHS precisa de fazer mudanças para responder aos desafios nestes serviços?
- Em que medida concorda ou discorda das propostas que descrevemos?
- Quais são, na sua opinião, as principais desvantagens e o que podemos fazer para as resolver?
- Existem outras opções que devemos considerar antes de tomarmos uma decisão?

# START WELL (COMEÇAR BEM)

## 1.4 | Sobre o programa Start Well (Começar Bem)

A nossa ambição coletiva é prestar serviços que apoiem o melhor começo de vida, tanto para os nossos residentes como para as pessoas de bairros vizinhos e não só que optam por utilizar os nossos serviços.

É por isso que, em novembro de 2021, as organizações parceiras que compõem o Sistema de Cuidados Integrados do Centro-Norte de Londres lançaram formalmente um programa de longo prazo para rever e melhorar os serviços de maternidade, neonatais, infantis e juvenis. Um dos principais objetivos do programa é ajudar a resolver as desigualdades de saúde que vemos entre as comunidades da nossa área.

## Necessidades locais de saúde e cuidados: Maternidade, neonatal, crianças e jovens

**O número de bebês nascidos** no centro-norte de Londres **tem vindo a diminuir**.

Cerca de 20 000 bebês nasceram entre abril de 2021 e março de 2022, cerca de 1000 a menos em comparação com 2018.

**Prevê-se que o número de crianças e jovens que vivem no centro-norte de Londres diminua.** Cerca de 21% dos nossos 1,8 milhões de habitantes são crianças e jovens, definidos como pessoas com idades compreendidas entre os 0 e os 18 anos. Até 2041, prevê-se que a população diminua em 10%.

**As mulheres e pessoas grávidas asiáticas têm mais do dobro da probabilidade de ter diabetes durante a gravidez**, em comparação com as grávidas e pessoas caucasianas (21% vs. 9%). Verificam-se diferenças semelhantes no que respeita a outras doenças crónicas durante a gravidez.

**As crianças e os jovens que vivem no centro-norte de Londres são particularmente diversificados.** Mais de um quarto das crianças e jovens desta zona identificam-se como britânicos brancos, um quarto como outros brancos e 10% como africanos negros. As crianças da zona centro-norte de Londres falam mais de 150 línguas e 20% não têm o inglês como primeira língua materna.

Entre 2018 e 2020, houve **três vezes mais nascimentos nas áreas mais carenciadas do centro-norte de Londres**, em comparação com as áreas menos carenciadas.



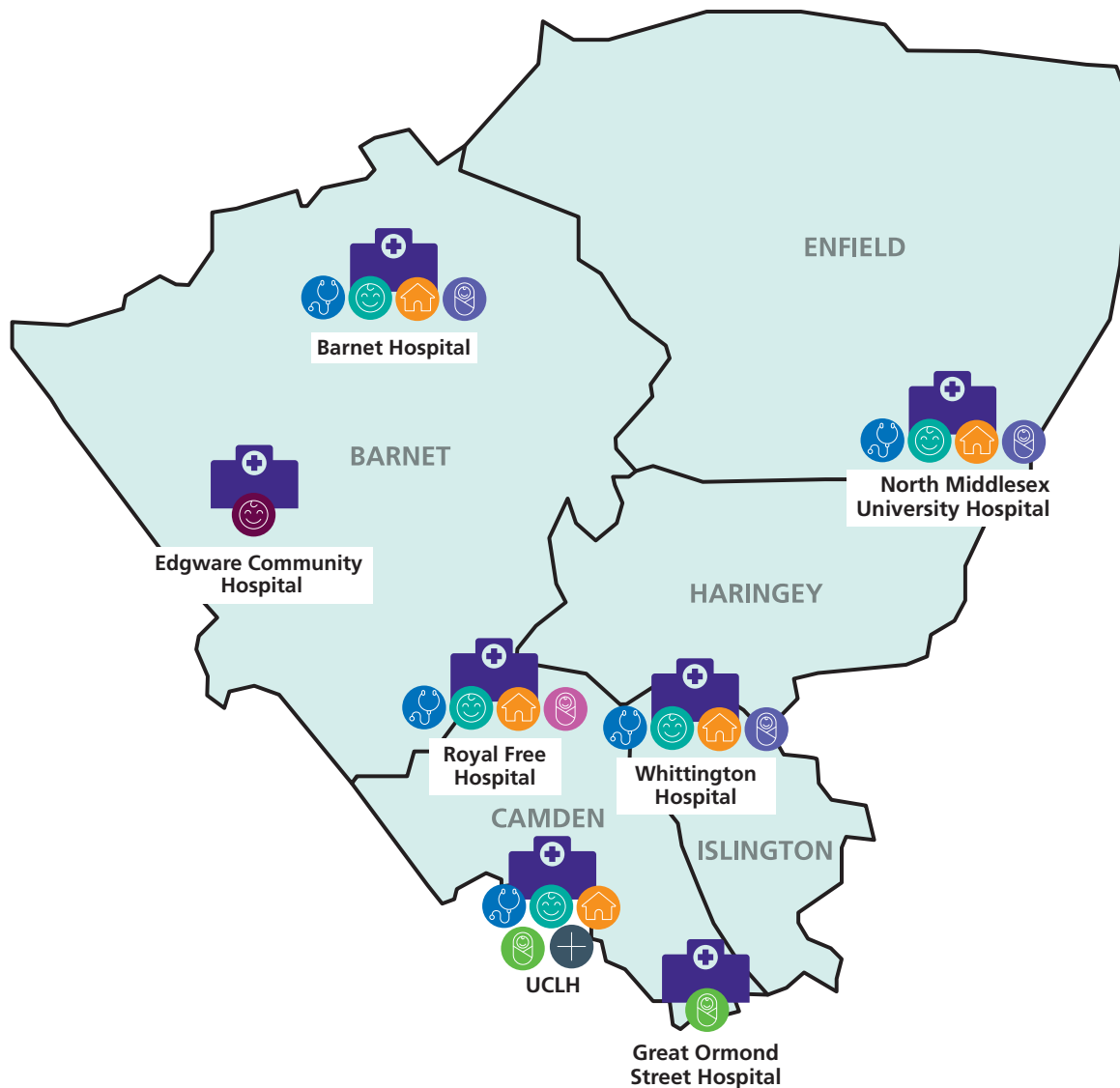
Estima-se que **uma em cada cinco crianças e jovens com menos de 16 anos vive em situação de pobreza**.

Existe uma correlação entre a privação de rendimentos e a etnia na zona centro-norte de Londres, sendo que as crianças de algumas etnias são, em média, mais carenciadas do que outras. **As crianças e os jovens de etnia negra são geralmente mais carenciadas do que outras comunidades**, com mais de 80% das crianças negras africanas e negras das Caraíbas a viverem nas zonas mais carenciadas da zona centro-norte de Londres.



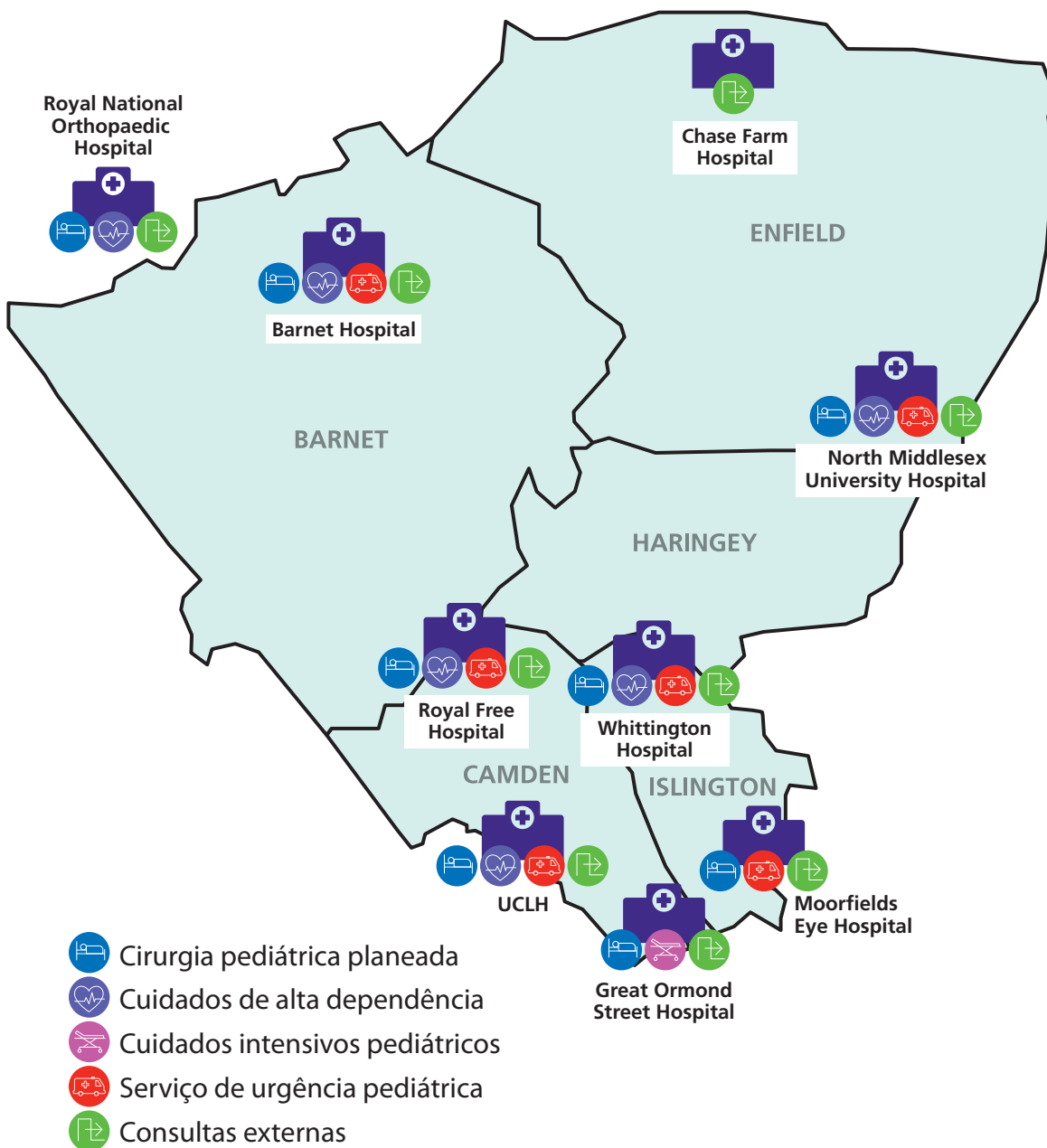
## Os nossos serviços atuais

### Serviços de maternidade e neonatais no centro-norte de Londres



- Unidade de maternidade orientada por obstetras
- Unidade de maternidade orientada por parteiras
- Unidade autónoma orientada por parteiras
- Serviço de parto domiciliário
- Unidade neonatal de cuidados especiais de nível 1
- Unidade neonatal local de nível 2
- Unidade de cuidados intensivos neonatais de nível 3 (cirúrgica e terciária)
- Centro altamente especializado para mulheres e pessoas grávidas e seus bebês, antes e depois do nascimento

## Serviços hospitalares para crianças e jovens no centro-norte de Londres



**Fig 1:** mapa dos serviços hospitalares de maternidade, neonatais e para crianças e jovens no centro-norte de Londres

# 2 Cuidados de maternidade e neonatais

Esta secção centra-se nas nossas propostas de alterações aos serviços de maternidade e neonatais na zona centro-norte de Londres.

Pode encontrar muito mais pormenores sobre as propostas e a forma como foram desenvolvidas na nossa página web em [nclhealthandcare.org.uk/start-well](http://nclhealthandcare.org.uk/start-well)

## 2.1 | Oportunidades de melhoria: o nosso argumento a favor da mudança

Acreditamos que temos um argumento convincente para as alterações propostas aos serviços. É importante reconhecer que existem muitas áreas onde são prestados excelentes cuidados de saúde na zona centro-norte de Londres, e sabemos que os nossos funcionários trabalham arduamente e estão empenhados em obter os melhores resultados possíveis para os pacientes. Existem oportunidades para melhorar a qualidade dos serviços e os resultados para a população local, abordar as áreas de diferença e proporcionar uma melhor experiência aos nossos pacientes, às suas famílias, aos prestadores de cuidados e ao nosso pessoal. Alguns dos desafios e oportunidades incluem:

- As necessidades da população local estão a mudar e os nossos serviços têm de se adaptar ao facto de o número de bebés que nascem estar a diminuir e de os cuidados necessários durante a gravidez e após o parto se tornarem mais complexos.
- Os nossos serviços não estão atualmente preparados para satisfazer as necessidades de todos os que os utilizam, o que pode ter impacto na sua qualidade.
- A baixa utilização de cuidados liderados por parteiras é particularmente acentuada no Edgware Birth Centre. Em média, menos de 50 mulheres e pessoas grávidas (menos de uma por semana) realizaram parto nas instalações nos últimos três anos.
- Temos de garantir que há cuidados neonatais suficientes nos sítios certos. As nossas unidades neonatais no University College London Hospitals NHS Foundation Trust (UCLH) e no Great Ormond Street Hospital for Children NHS Foundation Trust (GOSH), que cuidam dos bebés mais prematuros e pacientes, estão frequentemente cheias, o que significa que os bebés são por vezes transferidos para unidades mais distantes de casa. Em contrapartida, metade dos berços da unidade neonatal do Royal Free Hospital, que cuida dos bebés menos doentes, não está a ser utilizada em nenhum dia.
- Queremos que todas as pessoas que utilizam os nossos serviços tenham o melhor ambiente hospitalar. Por exemplo, salas de parto com casas de banho privativas e unidades neonatais com espaço suficiente para que os pais possam estar confortavelmente com o seu bebé. Alguns hospitais oferecem isto, mas outros não.
- Temos de resolver os problemas de pessoal com que nos deparamos. Atualmente, há um elevado número de vagas de pessoal em obstetria, enfermagem neonatal e outras profissões de saúde que cuidam de bebés. O facto de não haver pessoal suficiente pode, por vezes, ter impacto na qualidade dos cuidados que podemos prestar. Por exemplo, a falta de pessoal implica por vezes o encerramento temporário de unidades lideradas por parteiras, o que tem impacto na escolha.



Pedimos às pessoas que partilhassem a sua opinião sobre os nossos argumentos a favor da mudança e sobre as oportunidades que identificámos para introduzir melhorias. As principais conclusões sobre o que as pessoas nos disseram ser importante para elas foram as seguintes:

- Cuidados de maternidade: cuidados seguros e compassivos e boas comunicações
- Cuidados neonatais: os melhores serviços possíveis prestados por especialistas e boas comunicações.

Pode ler mais sobre o nosso argumento para a mudança e a atividade de envolvimento que realizámos na nossa página web em: [nclhealthandcare.org.uk/start-well](http://nclhealthandcare.org.uk/start-well)

## 2.2 | As nossas propostas para os serviços de maternidade e neonatais

### Cuidados neonatais

A nossa proposta para o futuro é ter quatro unidades neonatais no total, em comparação com as cinco atuais. Uma delas seria uma unidade de nível 3, que cuidaria dos bebés mais prematuros ou doentes, com mais três unidades de nível 2. Estas unidades poderão também cuidar de bebés com necessidades menos complexas.

Não estamos a propor quaisquer alterações à unidade neonatal do Great Ormond Street Hospital porque se trata de uma unidade especializada, que serve todo o país.

Nível 1: Unidade de cuidados especiais		Nível 2: Unidade neonatal local		Nível 3: Unidade de cuidados intensivos neonatais	
Cuidados para bebés com as condições menos complexas		O próximo passo na prestação de cuidados		Cuidados para os bebés mais prematuros ou doentes	
Número atual	Futuro	Número atual	Futuro	Número atual	Futuro
1	0	3	3	1	1

### Porque é que propomos estas alterações?

Pensamos que as alterações propostas nos ajudariam a:

- garantir uma utilização mais equilibrada das unidades, de modo que o pessoal veja um número suficiente de bebés para manter as suas aptidões e competências especializadas, o que, por sua vez, ajuda a melhorar a qualidade dos cuidados que prestamos
- reduzir o número de bebés que são transferidos para um hospital diferente (por vezes fora da zona centro-norte de Londres) para receberem os cuidados de que necessitam
- utilizar da melhor forma o número limitado de pessoal especializado de que dispomos.

## Cuidados de maternidade

A principal alteração que propomos para os serviços de maternidade prende-se com o número e o tipo de unidades de parto existentes. De acordo com a nossa proposta para os serviços de maternidade, as mulheres e as pessoas grávidas continuariam a ter a possibilidade de escolher entre três tipos de parto: unidades de parto dirigidas por obstetras (médicos especialistas), unidades dirigidas por parteiras ou parto domiciliário.

Propomos a existência de quatro unidades de parto lideradas por obstetras, cada uma com uma unidade liderada por parteiras, em vez das atuais cinco. Os serviços de parto domiciliário baseados no bairro continuarão a ser prestados no centro-norte de Londres.

Se forem implementadas, as nossas propostas implicarão o encerramento dos serviços num hospital. Estamos a proceder a consultas sobre duas opções para determinar qual o hospital que deixaria de prestar cuidados de maternidade e neonatais.

Propomos também que deixe de existir uma unidade autónoma dirigida por parteiras, pelo que as salas de parto do Edgware Birth Centre encerrarão. Esta decisão é independente da proposta de encerramento dos serviços de maternidade e neonatais num dos nossos hospitais.

Unidade de parto orientada por obstetras	Juntamente com unidade de parto orientada por parteiras	Equipas de parto ao domicílio (abrangendo toda a NCL)	Unidade de parto autónoma orientada por parteiras	
Uma unidade de partos orientada por médicos especializados em gravidez, trabalho de parto e parto	Uma unidade de parto orientada por parteiras, situada no mesmo local que uma unidade orientada por obstetras	Cuidados de parteira durante o trabalho de parto e o parto domiciliário	Uma unidade de parto orientada por parteiras, que não se encontra no mesmo local que uma unidade obstétrica	
Reunir os serviços neonatais e de maternidade em quatro unidades hospitalares, em vez das atuais cinco			Número atual	Futuro
			1	0

## Porque é que propomos estas alterações?

Propomos estas alterações às unidades de maternidade porque:

- significam que todas as unidades dirigidas por obstetras e parteiras podem estar localizadas ao lado de uma unidade de cuidados neonatais de nível 2 ou 3 para reduzir o número de bebés transferidos para diferentes hospitais após o nascimento
- ajudar-nos-iam a utilizar da melhor forma o nosso pessoal qualificado
- não nascem bebés suficientes no Edgware Birth Centre para que este seja sustentável.

Tal como acontece atualmente, as mulheres e as pessoas grávidas continuariam a ter acesso a uma vasta gama de cuidados de rotina e, sempre que necessário, especializados, pré-natais e pós-natais, bem como a apoio enquanto tentam ter um bebé, durante a gravidez e após o parto.

## Porque é que não é possível aumentar o número de partos no Edgware Birth Centre?

As provas mostram que as unidades de parto autónomas são mais seguras para as mulheres e pessoas cuja gravidez é avaliada como de baixo risco. Uma análise de todos os nascimentos na zona centro-norte de Londres em 2021/22 indica que cerca de 70% dos nascimentos na zona centro-norte de Londres são avaliados como sendo de risco moderado a elevado e um número ainda mais reduzido destes 30% estaria a uma curta distância de viagem da unidade. Isto significa que o grupo de mulheres grávidas e pessoas consideradas adequadas para dar à luz no Edgware, caso optem por o fazer, é relativamente pequeno. Desta proporção de mulheres e pessoas grávidas elegíveis, um número ainda mais reduzido estaria a uma distância de viagem próxima da unidade. Dado o declínio da taxa de natalidade e o aumento do número de gravidezes de risco moderado a elevado, é improvável que consigamos aumentar o número de partos no Edgware.

### Como desenvolvemos as opções para consulta

O processo de desenvolvimento das opções para consulta foi conduzido por médicos e enfermeiros seniores e incluiu pacientes e representantes dos pacientes. Também tivemos em conta os comentários que recebemos sobre a necessidade de mudança e os comentários mais alargados sobre os serviços de maternidade e neonatais.

Analisámos as diferentes combinações possíveis de opções para a localização das quatro unidades neonatais e de parto propostas. Cada combinação incluía o UCLH como local para uma unidade de cuidados intensivos neonatais de nível 3, porque seria muito difícil deslocar esta unidade, uma vez que está localizada com outros serviços especializados necessários para apoiar os cuidados de bebés muito prematuros e doentes, e devido às disposições em vigor para prestar cuidados a bebés fora do centro-norte de Londres.

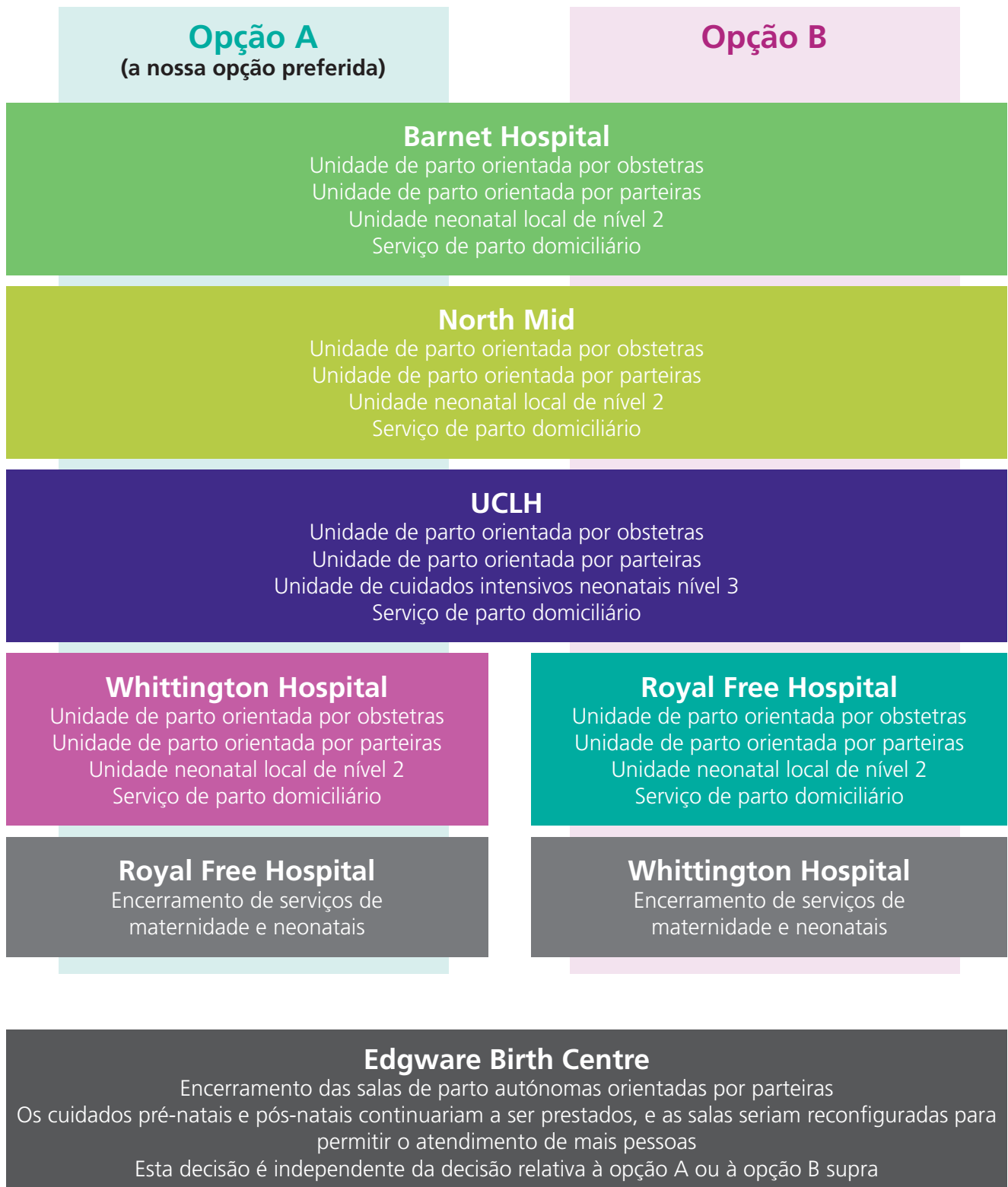
Avaliámos os pontos fortes e fracos de cada opção em função dos seguintes critérios:

- qualidade dos cuidados
- força de trabalho
- acesso aos cuidados
- acessibilidade económica e relação custo-benefício.



## As opções de consulta

Existem duas opções de consulta para os cuidados neonatais e de maternidade:



**Fig 2:** propostas de consulta sobre maternidade e neonatologia

Embora ambas as opções possam ser implementadas, a opção A é a nossa preferida porque, no conjunto, consideramos que tem mais vantagens do que a opção B. Em resumo, a opção A é a nossa preferida porque:

- seria mais fácil de implementar do ponto de vista do pessoal, porque a opção A não exigiria a deslocação de quaisquer consultores neonatais, e menos parteiras e enfermeiros teriam de se deslocar entre unidades
- também traria benefícios para as mulheres e as pessoas da zona noroeste de Londres que atualmente dão à luz fora das unidades da NWL, em termos de continuidade dos cuidados e de integração das vias agudas e comunitárias.
- a opção B significaria que algumas pessoas teriam de se deslocar a hospitais no nordeste de Londres, que teriam dificuldade em ter capacidade para o efeito devido ao aumento das taxas de natalidade em algumas zonas do nordeste de Londres
- a opção A implicaria que algumas pessoas teriam de se deslocar a hospitais da zona noroeste de Londres, mas esses hospitais confirmaram ter capacidade para o efeito, uma vez que o número de nascimentos na zona noroeste de Londres está a diminuir.

O quadro da página 14 descreve mais pormenorizadamente as vantagens e desvantagens das opções, apresentando as suas semelhanças e diferenças.

## Como considerámos o impacto da proposta de encerramento das salas de parto no Edgware Birth Centre

Analisámos cuidadosamente o impacto da proposta de encerramento das salas de parto no Edgware Birth Centre. A proposta significaria que menos de 50 mulheres grávidas e pessoas por ano deixariam de poder dar à luz em Edgware. Continuaremos a oferecer a opção de cuidados orientados por parteiras através de unidades de alta qualidade, juntamente com unidades orientadas por parteiras e partos domiciliários.

Dado que um número muito reduzido de mulheres e pessoas grávidas dá à luz no centro todos os anos e que essas pessoas teriam a possibilidade de optar por um parto domiciliário, é muito pouco provável que as propostas tenham impacto no acesso ou nas desigualdades.

Os dados demonstram que não existem diferenças significativas nos resultados dos bebés que nascem numa unidade paralela ou numa unidade autónoma orientada por parteiras. Ao continuar a oferecer a possibilidade de escolha de uma unidade de partos orientada por parteiras, as mulheres e as pessoas grávidas continuarão a ter acesso aos benefícios dos cuidados assistidos por parteiras.

Reconhecemos que algumas pessoas não concordarão com a proposta de encerramento do Edgware Birth Centre e estamos interessados em ouvir, através da consulta, o potencial impacto desta proposta, formas de reduzir qualquer impacto negativo e potenciais soluções ou oportunidades que, na sua opinião, não tenhamos considerado.

A decisão sobre o encerramento do Edgware Birth Centre é independente da decisão sobre outras propostas relativas a cuidados de maternidade e neonatais baseados em hospitais.

## Resumo do impacto das nossas propostas

Em ambas as opções, nós:

- prestamos cuidados pré-natais e pós-natais o mais próximo possível do domicílio, garantindo que todas as pessoas têm acesso aos mesmos serviços e informações
- continuamos a oferecer a opção de partos domiciliários na zona centro-norte de Londres
- temos unidades de parto orientadas por obstetras e parteiras no UCLH, no Barnet Hospital e no North Mid
- proporcionamos um ambiente que garanta a privacidade e a dignidade das mulheres e pessoas grávidas e parturientes
- fornecemos acesso equitativo a cuidados neonatais fora do hospital, implementando um serviço de “enfermaria virtual” que permita que os bebês sejam monitorizados por especialistas neonatais no seu próprio domicílio
- dispomos de uma unidade de cuidados intensivos neonatais de nível 3 na ULCH, capaz de responder à procura
- disponibilizamos unidades neonatais locais de nível 2 de elevada qualidade nos hospitais de Barnet e North Middlesex e num outro hospital no centro-norte de Londres
- analisamos cuidadosamente a forma de reduzir o impacto das alterações aos serviços nas populações vulneráveis, especialmente no que respeita ao acesso à tecnologia digital e aos automóveis, à facilidade de acesso às instalações hospitalares e às barreiras culturais e linguísticas.

### Impactos específicos da opção A

- Os enfermeiros neonatais e as parteiras que trabalham atualmente no Royal Free Hospital seriam apoiados para se transferirem para outros hospitais no centro-norte de Londres, onde existem vagas
- Um aumento do tempo médio de deslocação para o hospital de carro, ambulância e táxi de cerca de quatro a cinco minutos
- Um aumento do tempo médio de deslocação em transportes públicos de cerca de seis minutos
- Um aumento médio dos custos de táxi de £4,90 por viagem (aumento máximo de £11)
- Mais 385 pacientes por ano iriam para St. Mary's Hospital em Paddington e 465 para o Northwick Park Hospital em Harrow, em vez de um hospital no centro-norte de Londres
- Um investimento de cerca de £42,4 milhões nos nossos edifícios hospitalares, em particular para
- modernizar os edifícios vitorianos do Whittington Hospital.

### Impactos específicos da opção B

- A unidade neonatal de nível 1 do Royal Free Hospital seria melhorada para uma unidade de nível 2
- Os enfermeiros neonatais, os consultores neonatais e as parteiras que trabalham atualmente no Whittington Hospital seriam apoiados para se transferirem para outros hospitais no centro-norte de Londres, onde existem vagas
- Um aumento do tempo médio de deslocação para o hospital de carro, ambulância e táxi de cerca de cinco a seis minutos
- Um aumento do tempo médio de deslocação em transportes públicos de cerca de sete minutos
- Um aumento médio dos custos de táxi de £4,43 por viagem (aumento máximo de £10)
- Mais 322 pacientes por ano iriam para o Homerton Hospital em Hackney em vez de irem para um hospital no centro-norte de Londres
- Um investimento de cerca de £39,4 milhões nos edifícios do nosso hospital para melhorar o ambiente para mulheres e pessoas grávidas, bebês e famílias.

## 3 Serviços de cirurgia pediátrica

Esta secção do documento de consulta centra-se nas nossas propostas de alteração dos serviços de cirurgia infantil no centro-norte de Londres.

Pode encontrar muito mais pormenores sobre as propostas e a forma como foram desenvolvidas na nossa página web em [nclhealthandcare.org.uk/start-well](https://nclhealthandcare.org.uk/start-well)

### 3.1 | As oportunidades de melhoria: O nosso argumento a favor da mudança

Apesar de muitas áreas de cuidados excelentes na zona centro-norte de Londres e do trabalho árduo do nosso pessoal empenhado, estamos a enfrentar desafios nos serviços de cirurgia pediátrica. Existem oportunidades para melhorar a qualidade dos serviços e os resultados para a população local, abordar as áreas de diferença e proporcionar uma melhor experiência aos nossos pacientes, às suas famílias, aos prestadores de cuidados e ao nosso pessoal. Alguns dos desafios e oportunidades incluem:

- Os serviços de cirurgia de urgência são incoerentes e pouco claros. O pessoal passa frequentemente muito tempo a contactar diferentes hospitais para encontrar um que possa realizar a cirurgia de que a criança necessita e algumas crianças são por vezes transferidas várias vezes antes de chegarem ao local certo
- A organização de intervenções cirúrgicas de urgência para crianças muito pequenas, com menos de cinco anos, é particularmente difícil. Não temos os mesmos tipos e número de especialistas capazes de operar crianças muito pequenas em cada um dos nossos hospitais
- Temos de utilizar da melhor forma os serviços especializados do Great Ormond Street Hospital (GOSH). Verificámos que as crianças e os jovens com mais de cinco anos de idade estão a ser transferidos para o GOSH para cirurgias que poderiam ter sido realizadas no seu hospital local, o que coloca uma pressão adicional sobre os serviços do GOSH
- Temos de reduzir os tempos de espera para cirurgias planeadas. Há cerca de 5000 crianças e jovens no centro-norte de Londres à espera de uma operação planeada e a lista de espera está a aumentar
- Alguns hospitais recebem um número muito reduzido de crianças para determinadas especialidades. Este facto dificulta a aprendizagem e a prática, por parte do pessoal, das competências especializadas necessárias para realizar cirurgias pediátricas.

Pedimos às pessoas que partilhassem as suas opiniões sobre os nossos argumentos a favor da mudança e as oportunidades de melhoria que identificámos. As principais conclusões sobre o que as pessoas nos disseram ser importante para elas foram as seguintes:

- Cuidados de emergência para crianças e jovens: cuidados perto de casa, ser atendido rapidamente e boas comunicações
- Cuidados planeados para crianças e jovens: ter os melhores cuidados mesmo que longe de casa e boas comunicações

Pode ler mais sobre o nosso argumento para a mudança e a atividade de envolvimento que realizámos na nossa página web em: [nclhealthandcare.org.uk/start-well](https://nclhealthandcare.org.uk/start-well)

## 3.2 | As nossas propostas de serviços de cirurgia de urgência e programada para bebés e crianças mais pequenas

A nossa proposta consiste em desenvolver dois novos “centros de especialização”, um para cirurgia de ambulatório e outro para cirurgia de urgência para bebés e crianças mais pequenas e cirurgia programada em regime de internamento.

Ambos os centros de especialização seriam especialmente concebidos para satisfazer as necessidades das crianças e teriam pessoal especializado dedicado, ajudando a reduzir os cancelamentos e a melhorar a produtividade.

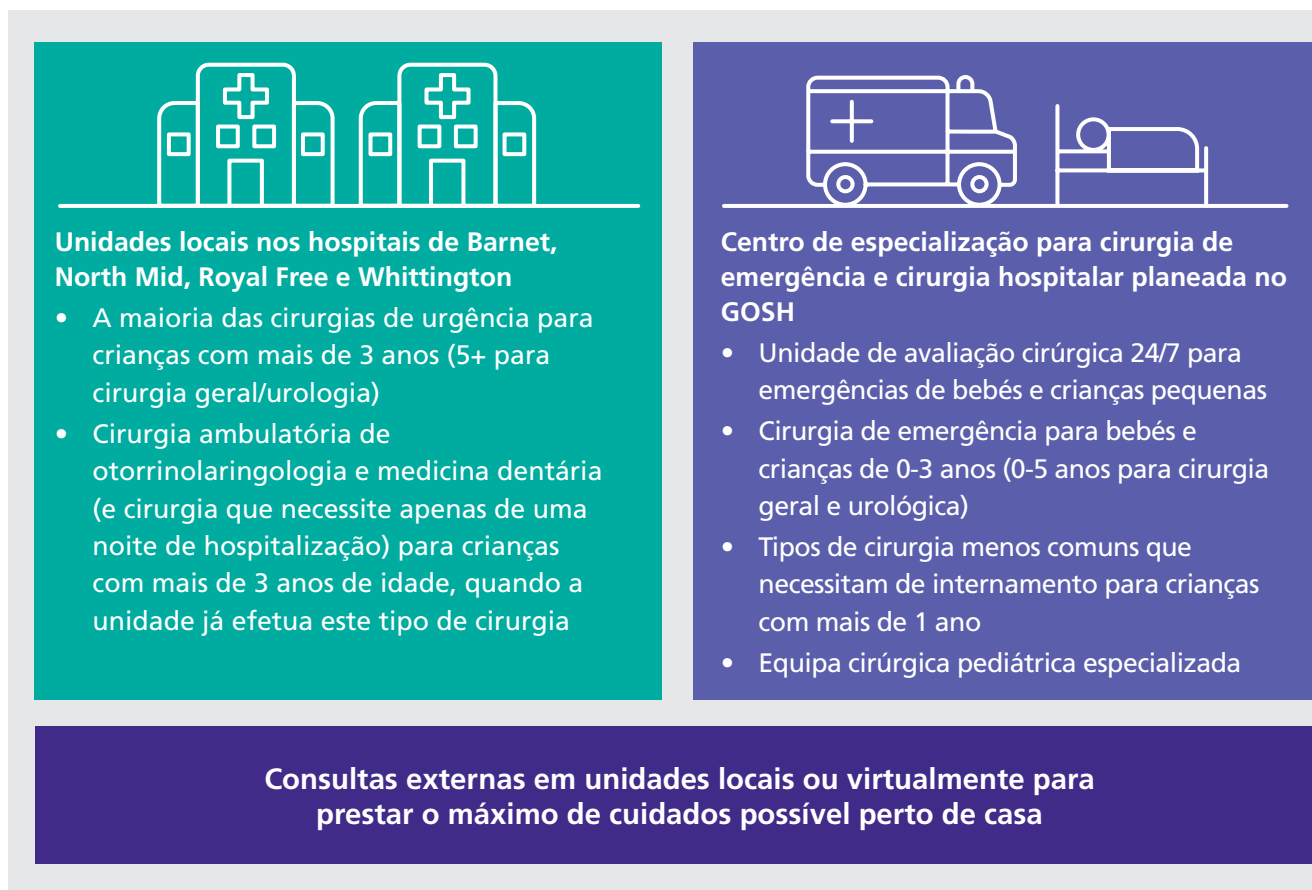
Os hospitais locais continuarão a prestar serviços de urgência e de cirurgia de dia comum para as crianças mais velhas. Tal como acontece atualmente, a cirurgia muito especializada para bebés muito jovens e para operações muito complexas seria realizada em unidades especializadas em Londres.

### Porque é que propomos estas alterações?

A realização de cirurgias de emergência num único local ajudar-nos-ia a estabelecer percursos de tratamento muito mais claros, tornando mais fácil para o nosso pessoal saber para onde uma criança deve ser transferida e acelerando o acesso aos cuidados de emergência. A realização de operações mais complexas que exijam um internamento no mesmo local ajudar-nos-ia a utilizar da melhor forma o limitado pessoal especializado.

Reunir tipos menos comuns de cirurgia de ambulatório para crianças e bebés num único local também nos ajudaria a utilizar melhor o nosso pessoal especializado e a manter as suas aptidões e competências. Reduziria igualmente a probabilidade de as operações serem canceladas porque o pessoal é necessário em emergências.

**Fig 3:** a opção de cirurgia para crianças e jovens para consulta





## Como desenvolvemos a opção para consulta

O processo de desenvolvimento da opção para consulta foi conduzido por médicos e enfermeiros seniores e incluiu pacientes e representantes dos pacientes. Também tivemos em conta os comentários que recebemos sobre a necessidade de mudança e os comentários mais alargados sobre os serviços de cirurgia pediátrica.

Concluimos que a única opção viável para o centro de especialização proposto para a cirurgia de urgência e de internamento planeado seria o Great Ormond Street Hospital (GOSH) porque:

- se o centro de especialização estivesse noutra local, teríamos de recrutar um grande número de pessoal cirúrgico especializado adicional para gerir o centro
- atualmente, a maior parte das cirurgias de emergência para crianças com menos de três anos e a maior parte das cirurgias planeadas para internamento já se realizam no GOSH.

Utilizámos os seguintes critérios para avaliar as opções potenciais para a localização do centro de especialização proposto para a cirurgia de ambulatório planeada:

- qualidade dos cuidados
- força de trabalho
- acesso aos cuidados
- acessibilidade económica e relação custo-benefício.

Após a aplicação dos critérios de avaliação, concluimos que o UCLH seria a única localização viável para o centro de especialização proposto para a cirurgia de ambulatório, porque:

- té o único hospital que dispõe atualmente de anestesistas pediátricos consultores no local que podem prestar cuidados a crianças com idades compreendidas entre um e dois anos
- UCLH já fornece cerca de dois terços dos atuais casos de cirurgia de dia para crianças e jovens no centro-norte de Londres.

Na nossa página web, pode encontrar quadros pormenorizados que mostram onde os diferentes tipos de cirurgia seriam fornecidos para emergência, internamento planeado e cirurgia de ambulatório ao abrigo das nossas propostas.



### Centro de especialização para cirurgia de ambulatório no UCLH

- Todas as cirurgias de ambulatório para crianças de 1 a 2 anos
- Tipos menos comuns de cirurgia de ambulatório para crianças com mais de 3 anos
- Concebido para satisfazer as necessidades específicas das crianças
- Equipa cirúrgica pediátrica especializada



### Unidades especializadas

- Cirurgia altamente especializada e cirurgia para crianças com necessidades médicas complexas no GOSH
- Cirurgia oftalmológica de emergência em Moorfields
- Cirurgia ortopédica com internamento planeado no RNOH
- Cirurgia plástica para crianças com mais de 3 anos no Royal Free
- Unidades de trauma no St Mary's e no The Royal London

**Consultas externas em unidades locais ou virtualmente para prestar o máximo de cuidados possível perto de casa**

## Resumo do impacto da nossa proposta

A nossa proposta irá permitir-nos:

- garantir que as crianças e os jovens recebem a cirurgia de que necessitam o mais rapidamente possível
- realizar a maior parte das intervenções cirúrgicas de urgência para crianças com mais de 5 anos no hospital local
- tratar as crianças mais novas e os casos mais complexos em centros especializados com equipas cirúrgicas infantis dedicadas
- disponibilizar um centro de especialização dedicado à cirurgia de ambulatório, ajudando-nos a proteger a capacidade de cirurgia de ambulatório e a reduzir os cancelamentos
- estabelecer sistemas e processos claros para a cirurgia de urgência, para que todo o pessoal saiba onde as crianças devem ser vistas, acelerando os cuidados
- reduzir o número de crianças que são transferidas para diferentes unidades e o tempo necessário para as transferir, ajudando a reduzir o stress para o pessoal, os pacientes e os pais e a reduzir o risco de as crianças ficarem mais doentes
- utilizar da melhor forma as nossas equipas cirúrgicas pediátricas especializadas, consolidando-as em menos locais, tornando os cuidados mais eficientes e assegurando que as crianças são vistas por especialistas, especialmente para procedimentos cirúrgicos planeados menos comuns
- ajudar o nosso pessoal a aprender, desenvolver e manter as suas competências, atendendo mais pacientes devido ao facto de os serviços serem consolidados em menos locais
- tratar as crianças em ambientes especialmente concebidos, incluindo salas de operações e espaços de recuperação adaptados às crianças, por pessoal com formação específica no tratamento de crianças, ajudando a melhorar a sua experiência de cuidados.

### Impacto específico das alterações na cirurgia de emergência e na cirurgia de internamento planeada

- Cerca de 300 crianças por ano seriam operadas num local diferente do atual (menos de 10% de todas as cirurgias de crianças e jovens)
- Um aumento do tempo médio de deslocação para o hospital de cerca de 30 minutos de carro e táxi e de 18 minutos de transportes públicos
- Um aumento médio dos custos de táxi de £22 por deslocação
- Aumento total de 327 kg de carbono em resultado do aumento dos tempos de deslocação
- Um investimento de £3,7 milhões para aumentar a capacidade e o número de camas no GOSH.

### Impacto específico das alterações à cirurgia de ambulatório

- Cerca de 300 crianças por ano seriam operadas num local diferente do atual (menos de 10% de todas as cirurgias de crianças e jovens)
- Um aumento do tempo médio de deslocação para o hospital de cerca de 27 minutos de carro e táxi e de 13 minutos de transportes públicos
- Um aumento médio dos custos de táxi de £22 por deslocação
- Um aumento total de 298 kg de carbono em resultado do aumento dos tempos de deslocação
- Um investimento de £50 000 para aumentar a capacidade e o número de camas no UCLH.

# Resposta à consulta

## 4.1 | Como partilhar a sua opinião

Gostaríamos de saber a sua opinião sobre as nossas propostas antes de decidirmos como proceder. A nossa consulta decorre durante 14 semanas, de 11 de dezembro de 2023 até à meia-noite de 17 de março de 2024.

É de importância vital para o nosso processo de tomada de decisão que estejamos plenamente conscientes das opiniões da população local e daqueles que utilizam os nossos serviços, que tenhamos ouvido falar de potenciais opções alternativas que as pessoas gostariam que considerássemos e que compreendamos quaisquer preocupações e ideias das pessoas sobre a forma como as podemos abordar.

Visite a nossa página web em [nclhealthandcare.org.uk/start-well](https://nclhealthandcare.org.uk/start-well), ligue para o 0800 324 7005 ou envie um e-mail para [StartWellConsultation@ors.org.uk](mailto:StartWellConsultation@ors.org.uk) para obter mais informações sobre a consulta e as formas de partilhar a sua opinião connosco, bem como para preencher o questionário da consulta.

## 4.2 | Próximos passos

Após o encerramento da consulta, em 17 de março de 2024, todas as respostas recebidas serão analisadas por uma organização de investigação independente. Esta preparará um relatório para nós, descrevendo a opinião das pessoas sobre as propostas. Utilizaremos todas as reações, juntamente com outras provas e informações, para decidir como proceder.

Continuaremos a partilhar informações sobre o nosso trabalho, incluindo a publicação do relatório da consulta e dos principais documentos que servirão de base para a tomada de decisões, com o pessoal, os pacientes e outras partes interessadas. A reunião final para a tomada de decisões será pública, para que os interessados possam ouvir a discussão e a forma como a decisão é tomada. Esperamos tomar uma decisão até ao outono/inverno de 2024/2025. Pode obter mais informações sobre o calendário de tomada de decisões na nossa página web.



**Página web:** [nclhealthandcare.org.uk/start-well](https://nclhealthandcare.org.uk/start-well)  
**Email:** [StartWellConsultation@ors.org.uk](mailto:StartWellConsultation@ors.org.uk)  
**Correio:** FREEPOST SS1018, PO Box 530, Swansea, SA1 1ZL  
**Telephone:** 0800 324 7005