

ГАРНИЙ СТАРТ

Запропоновані зміни до пологового
обслуговування, неонатальної допомоги
та дитячої хірургії



Підсумковий
документ для обговорення

11 грудня 2023 р. – 17 березня 2024 р.

Зміст

| | | |
|----------|---|-----------|
| 1 | Вступ | 3 |
| 1.1 | Про North Central London Integrated Care System і Integrated Care Board..... | 3 |
| 1.2 | Зворотний зв'язок..... | 3 |
| 1.3 | Про цей документ..... | 4 |
| 1.4 | Про програму «Гарний старт»..... | 4 |
| 2 | Догляд за породіллями та новонародженими | 8 |
| 2.1 | Можливості для покращення: наші обґрунтування необхідності змін..... | 8 |
| 2.2 | Наші пропозиції щодо надання послуг для породіль та новонароджених..... | 9 |
| 3 | Дитячі хірургічні послуги | 15 |
| 3.1 | Можливості для покращення: наші обґрунтування необхідності змін..... | 15 |
| 3.2 | Наші пропозиції щодо надання невідкладних та планових хірургічних послуг дітям..... | 16 |
| 4 | Відповіді на обговорення | 19 |
| 4.1 | Як поділитися своїми поглядами..... | 19 |
| 4.2 | Наступні кроки..... | 19 |

1 Вступ

1.1 | Про North Central London Integrated Care System і Integrated Care Board

North Central London Integrated Care System (NCL ICS) об'єднує місцеві організації охорони здоров'я, ради, волонтерський, громадський та соціальний підприємницький сектори для спільної роботи над покращенням стану здоров'я мешканців Барнета, Камдена, Енфілда, Гарінгея та Іслінгтона, а також над подоланням нерівності, яка наразі існує.

Ми прагнемо працювати з мешканцями всіх вікових категорій, щоб вони могли отримати найкращий старт у житті, прожити більше років у доброму фізичному та психічному здоров'ї у сприятливому навколишньому середовищі, старіти у згуртованій та підтримуючій громаді та гідно померти. Ми також хочемо підтримати працівників сфери охорони здоров'я та соціальної допомоги, щоб вони «Ефективно працювали». Цю мету ми виражаємо через гасла: «Гарний старт», «Гарне життя», «Ефективна праця», «Гідне старіння». Ми хочемо досягти цієї мети для всіх.

Цей документ був опублікований Integrated Care Board в Північно-Центральному Лондоні (NCL ICB). Рада відповідає за розробку плану задоволення потреб місцевого населення в медичній допомозі, управління бюджетом Національної служби охорони здоров'я для нашої Системи комплексного медичного обслуговування та організацію надання медичних послуг в цьому регіоні.

В рамках наших передбачених законом обов'язків ми як Integrated Care Board в Північно-Центральному Лондоні консультуємо партнерів системи комплексного медичного обслуговування щодо пропозицій про зміну деяких планових і невідкладних хірургічних послуг для породіль, новонароджених і дітей від імені партнерів системи комплексного медичного обслуговування.

Спеціалізовані послуги, наприклад, догляд за новонародженими та деякі види спеціалізованої хірургії, замовляються спеціалізованою групою замовників Національної служби охорони здоров'я Англії. Тому Національна служба охорони здоров'я Англії проводить спільні консультації з нами щодо цих пропозицій та була тісно залучена до цієї роботи з самого початку.

1.2 | Зворотний зв'язок

Сподіваємося, що ви зв'яжетеся з нами й поділитися своїми думками. Це можна зробити кількома різними способами, у тому числі:

- Електронна пошта: StartWellConsultation@ors.org.uk
- Телефон: 0800 324 7005
- Пошта: FREEPOST SS1018, PO Box 530, Swansea, SA1 1ZL
- Веб-сайт: nclhealthandcare.org.uk/start-well

Якщо ви бажаєте отримати цей документ в іншому форматі, зокрема шрифтом Брайля, в аудіоформаті, форматі Easy Read (простий для розуміння) або в перекладі на іншу мову, будь ласка, зв'яжіться з нами.

1.3 | Про цей документ

У цьому документі викладено стислий виклад наших пропозицій щодо змін в послугах з надання допомоги породіллям та новонародженим, а також в послугах з дитячої хірургії. Ви можете знайти повний текст документа для обговорення та багато іншої інформації на нашому веб-сайті nclhealthandcare.org.uk/start-well або зателефонувавши нам чи написавши електронного листа, щоб замовити друквану копію.

Пропозиції не залежать одна від одної, але ми проводимо консультації щодо них одночасно. Ви можете поділитися своїми думками як щодо пропозицій по догляду за породіллями та новонародженими, так і щодо дитячої хірургії, або ж лише щодо однієї з цих сфер.

Наші пропозиції були розроблені лікарями, акушерками, медсестрами та іншими медичними фахівцями, які працювали разом із сім'ями, що мають життєвий досвід користування послугами невідкладної та планової хірургічної допомоги для породіль, новонароджених та дітей. Ми також співпрацювали з нашими колегами з сусідніх рад комплексного медичного обслуговування.

Питання, які ми ставимо перед вами



Читаючи цей документ, можливо, вам буде корисно подумати над ключовими питаннями, які ми ставимо в рамках цього обговорення:

- Чи згодні ви з тим, що Національна служба охорони здоров'я потребує внесення змін, щоб відповісти на виклики в цих послугах?
- Наскільки ви згодні чи не згодні з описаними пропозиціями?
- Які, на вашу думку, основні недоліки та що ми можемо зробити, щоб їх усунути?
- Чи є ще якісь варіанти, які ми повинні розглянути, перш ніж ухвалити рішення?

ГАРНИЙ СТАРТ

1.4 | Про програму «Гарний старт»

Наша колективна мета полягає в тому, щоб надавати послуги, які сприяють кращому початку життя як для наших мешканців, так і для людей із сусідніх районів та з-за кордону, які вирішили скористатися нашими послугами.

Саме тому в листопаді 2021 року партнерські організації, що входять до складу Системи комплексного медичного обслуговування в Північно-Центральному Лондоні, офіційно розпочали довгострокову програму з перегляду та вдосконалення послуг для породіль, новонароджених, дітей та підлітків. Ключова мета програми полягає в тому, щоб допомогти подолати нерівність у сфері охорони здоров'я, яку ми спостерігаємо між громадами в нашому регіоні.

Потреби в охороні здоров'я та медичній допомозі на місцевому рівні: допомога матерям, новонародженим, дітям та молоді

Розуміння різних характеристик і основних потреб у сфері охорони здоров'я громад, які користуються нашими послугами, має вирішальне значення для забезпечення того, щоб ми планували та надавали послуги, які відповідають потребам місцевого населення.

Кількість дітей, які народжуються в Північно-Центральному Лондоні, зменшується. У період з квітня 2021 року по березень 2022 року народилося близько 20 000 немовлят, що приблизно на 1 000 менше порівняно з 2018 роком.

Прогнозується, що кількість дітей та молоді, які проживають у Північно-Центральному Лондоні, зменшуватиметься.

Близько 21 % з 1,8 мільйона мешканців країни — це діти та молодь у віці від 0 до 18 років. За прогнозами, до 2041 року населення скоротиться на 10 %.

Вагітні особи азіатської раси більш ніж удвічі частіше хворіють на діабет під час вагітності порівняно з вагітними жінками та людьми європейської раси (21 % порівняно з 9 %). Подібні відмінності спостерігаються й для інших довготривалих розладів під час вагітності.

Діти та молодь, які мешкають у Північно-Центральному Лондоні, відрізняються особливою різноманітністю. Трохи більше чверті дітей та молоді в цьому регіоні ідентифікують себе як білі британці, чверть — як інші білі та 10 % — як чорношкірі африканці. У Північно-Центральному Лондоні діти розмовляють більш ніж 150 мовами, а 20 % з них з них не розмовляють англійською як рідною мовою.

У період з 2018 року по 2020 рік у найбільш неблагополучних районах Північно-Центрального Лондона народилося **втричі більше дітей, ніж у найменш неблагополучних районах.**

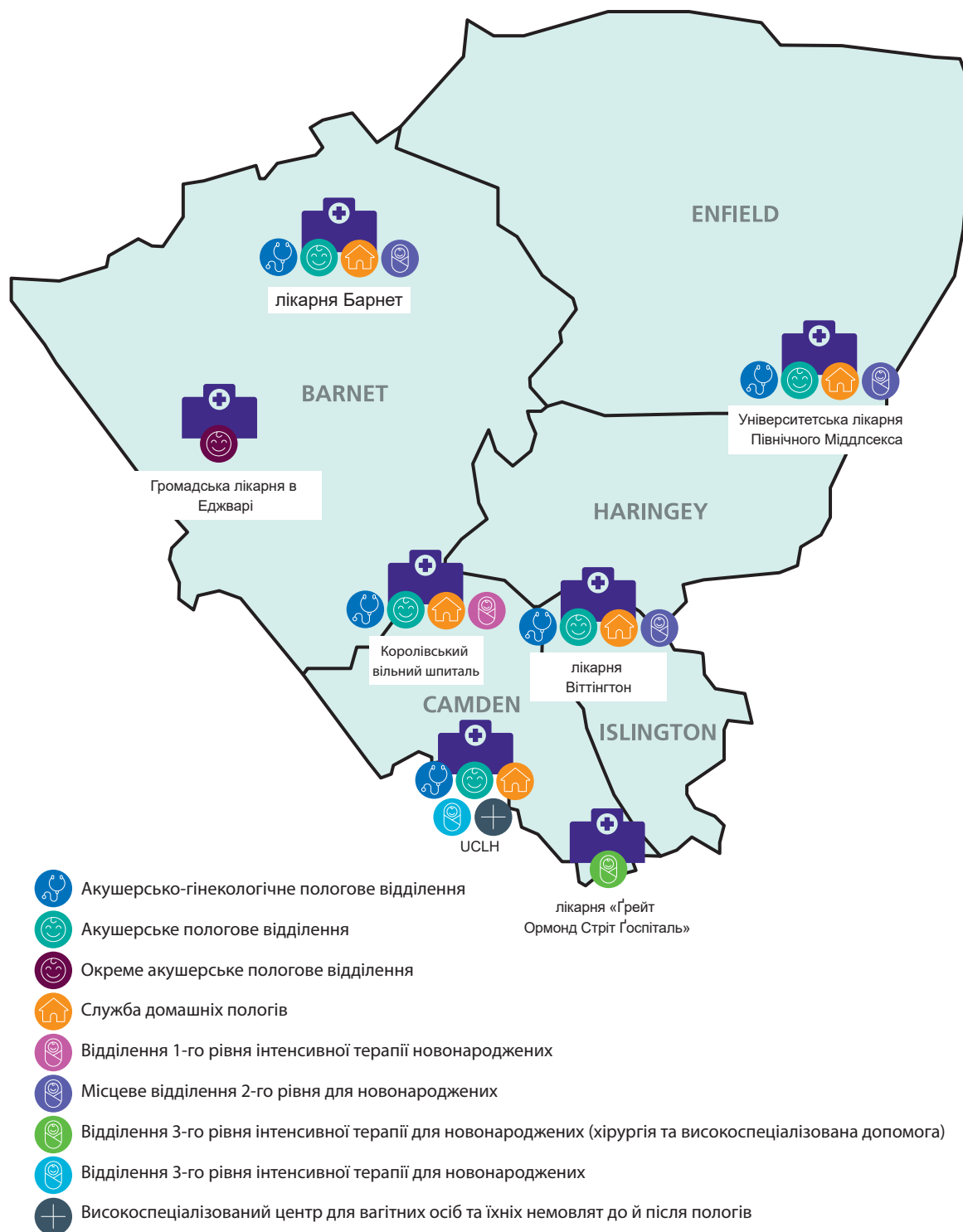


За оцінками, кожна п'ята дитина та молода людина віком до 16 років живе в бідності. У Північно-Центральному Лондоні існує зв'язок між позбавленням доходу та етнічною приналежністю, причому діти з одних етнічних груп в середньому є більш знедоленими, ніж з інших. **Діти та молодь темношкірого етнічного походження, як правило, перебувають у більш несприятливих умовах, ніж представники інших громад.** Понад 80 % дітей чорношкірих африканців та чорношкірих карибців живуть у найбільш неблагополучних районах Північно-Центрального Лондона

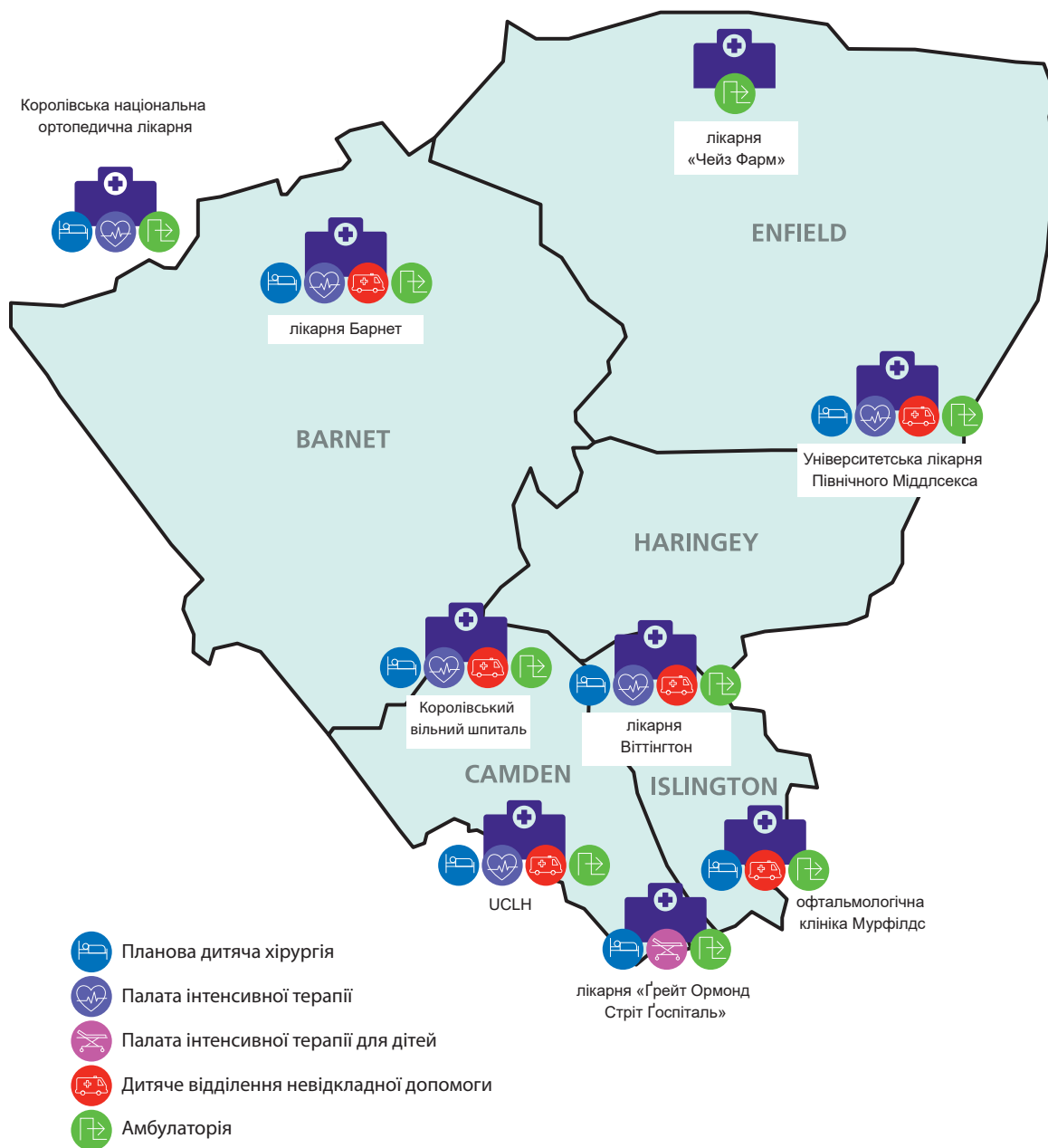


Наші поточні послуги

Служби допомоги породіллям та новонародженим у Північно-Центральному Лондоні



Служби в лікарнях для дітей та молоді в Північно-Центральному Лондоні



Мал. 1: карта служб в лікарнях для породіль, новонароджених, дітей та молоді в Північно-Центральному Лондоні

2 Догляд за породіллями та новонародженими

Цей розділ присвячений нашим пропозиціям щодо змін у сфері послуг з надання допомоги породіллям та новонародженим в Північно-Центральному Лондоні.

Більш детальну інформацію про пропозиції та про те, як вони були розроблені, ви можете знайти на нашому веб-сайті за посиланням nclhealthandcare.org.uk/start-well

Ці пропозиції є окремими від наших пропозицій щодо дитячої хірургії.

2.1 | Можливості для покращення: наші обґрунтування необхідності змін

Ми вважаємо, що маємо переконливе обґрунтування запропонованих нами змін до послуг. Важливо визнати, що в Північно-Центральному Лондоні є багато сфер відмінного медичного догляду, і ми знаємо, що наш персонал працює неймовірно наполегливо й прагне досягти найкращих можливих результатів для пацієнтів. У нас є можливості покращити якість послуг та результати для користувачів наших послуг, усунути розбіжності та забезпечити кращий комфорт для наших пацієнтів, їхніх родин, опікунів та нашого персоналу. Деякі з труднощів і можливостей полягають у такому:

- Потреби місцевого населення змінюються, і наші послуги мають пристосовуватися до того, що кількість дітей, які народжуються, зменшується, а догляд за ними під час вагітності та після народження стає складнішим.
- На сьогодні наші послуги не налаштовані на задоволення потреб кожного, хто ними користується, і це може вплинути на їхню якість.
- Низький рівень використання акушерського догляду особливо помітний у пологовому центрі Еджвар (Edgware). В середньому, менше ніж 50 вагітних осіб (менше однієї особи на тиждень) народжували там протягом кожного з останніх трьох років.
- Нам потрібно переконатися, що догляд за новонародженими в потрібних місцях здійснюється достатньою мірою. Наші відділення для новонароджених у лікарнях довірного фонду Національної служби охорони здоров'я Університетського коледжу Лондона (UCLH) та в дитячій лікарні «Грейт Ормонд Стріт Госпіталь» довірного фонду Національної служби охорони здоров'я (GOSH), в яких надається допомога найбільш недоношеним і хворим немовлятам, часто є переповненими, тобто немовлят іноді переводять до відділень, що розташовані ще далі від їхніх домівок. На противагу цьому, половина ліжок у відділенні для новонароджених Королівського вільного шпиталю, де виходжують найменш хворих немовлят, не використовується кожного конкретного дня.
- Ми прагнемо забезпечити кожному, хто користується нашими послугами, найкращі умови в лікарні. Наприклад, передпологові палати з окремими санвузлами та відділення для новонароджених з достатнім простором, щоб батьки могли комфортно проводити час з малюком. У деяких лікарнях це передбачено, а в деяких — ні.
- Необхідно вирішити кадрові виклики, з якими ми зіткнулися. Наразі існує велика кількість вакансій для акушерок, медсестер з догляду за новонародженими та інших медичних працівників, які опікуються немовлятами. Нестача персоналу іноді може впливати на якість лікування, яке ми можемо надати. Наприклад, нестача персоналу іноді означає, що нам потрібно тимчасово закривати акушерські пологові відділення, що впливає на рішення.

Ми попросили людей поділитися своїми думками щодо нашого обґрунтування необхідності змін та можливостей, які ми виявили для покращення ситуації. Головні висновки про те, що люди розповіли нам про те, що є важливим для них, були такими:

- Догляд за вагітністю та пологами: безпечний і співчутливий догляд та добре спілкування
- Догляд за новонародженими: найкращі послуги, що надаються фахівцями та добре спілкування.

Детальніше про наше обґрунтування необхідності змін та заходи з залучення громадськості, які ми провели, можна прочитати на нашому веб-сайті за посиланням: nclhealthandcare.org.uk/start-well

2.2 | Наші пропозиції щодо надання послуг для породіль та новонароджених

Наші пропозиції щодо догляду за породіллями та новонародженими були розроблені за участі клініцистів та менеджерів, які керують службами.

Догляд за новонародженими

Наша пропозиція на майбутнє — мати загалом чотири відділення для новонароджених, порівняно з п'ятьма відділеннями зараз. Одне з них буде відділенням 3-го рівня, де виходжуватимуть найбільш недоношених або хворих немовлят, і ще три відділення 2-го рівня. Ці відділення також зможуть надавати догляд немовлятам з менш складними потребами.

Ми не пропонуємо жодних змін у відділенні для новонароджених у лікарні «Грейт Ормонд Стріт Госпіталь», оскільки це спеціалізоване відділення, яке обслуговує всю країну.

| Рівень 1: Відділення інтенсивної терапії | | Рівень 2: Місцеве відділення для новонароджених | | Рівень 3: Відділення інтенсивної терапії для новонароджених | |
|---|---------------|--|---------------|---|---------------|
| Догляд за немовлятами з найменш складними станами | | Наступний крок у догляді | | Догляд за найбільш недоношеними або хворими дітьми | |
| Кількість зараз | В майбутньому | Кількість зараз | В майбутньому | Кількість зараз | В майбутньому |
| 1 | 0 | 3 | 3 | 1 | 1 |

Чому ми пропонуємо ці зміни?

Вважаємо, що запропоновані нами зміни допоможуть нам:

- забезпечити більш рівномірне використання відділень, щоб персонал міг обслуговувати достатню кількість немовлят для підтримання своїх професійних навичок і компетенцій, що, своєю чергою, сприятиме підвищенню якості надання медичної допомоги, яку ми забезпечуємо
- зменшити кількість немовлят, яких переводять в іншу лікарню (іноді за межами Північно-Центрального Лондона) для отримання необхідної їм допомоги
- найкращим чином використати наявний у нас обмежений штат спеціалістів.

Догляд за вагітністю та пологами

Основна запропонована нами зміна у сфері послуг для породіль стосується кількості та типу наявних у нас пологових відділень. Згідно з нашою пропозицією щодо пологового обслуговування, вагітні особи, як і раніше, матимуть вибір між трьома місцями для пологів: акушерсько-гінекологічні пологові відділення (під керівництвом лікаря-спеціаліста), паралельно з акушерським пологовими відділеннями або домашні пологи.

Ми пропонуємо відкрити чотири акушерсько-гінекологічні пологові відділення, кожне з яких супроводжуватиметься акушерським пологовим відділенням, замість нинішніх п'яти. Пологи вдома у міських районах продовжуватимуться в Північно-Центральному Лондоні.

Якщо наші пропозиції будуть реалізовані, це означатиме закриття відділень на базі однієї лікарні. Ми обговорюємо два варіанти, за яких лікарня більше не буде надавати допомогу породіллям та новонародженим.

Ми також пропонуємо ліквідувати відокремлене акушерське пологове відділення, тому пологові палати в пологовому центрі Еджвар будуть закриті. Це рішення не залежить від пропозиції закрити відділення для вагітних та новонароджених в одній з наших лікарень.

| Акушерсько-гінекологічне пологове відділення | Суміжне акушерське пологове відділення | Бригади для пологів вдома (охоплюють весь Північно-Центральний Лондон) | Відокремлене акушерське пологове відділення | |
|---|--|--|--|---------------|
| Пологове відділення, де працюють лікарі-спеціалісти в галузі вагітності та пологів | Акушерське пологове відділення розташоване в тому ж місці, що й акушерсько-гінекологічне пологове відділення | Акушерський догляд під час пологів та народження дитини вдома у вагітної особи | Акушерське пологове відділення розташоване в тому ж місці, що й акушерсько-гінекологічне пологове відділення | |
| Об'єднати служби для новонароджених та породіль в чотирьох лікарнях, а не в п'яти, як зараз | | | Кількість зараз | В майбутньому |
| | | | 1 | 0 |

Чому ми пропонуємо ці зміни?

Ми пропонуємо ці зміни в пологових відділеннях, тому що:

- вони допоможуть нам краще задовольнити мінливі потреби нашого населення
- вони означатимуть, що всі акушерські та акушерсько-гінекологічні відділення можуть бути розташовані поряд з відділенням 2-го або 3-го рівня для новонароджених, щоб зменшити кількість немовлят, яких після народження переводять до різних лікарень
- вони допоможуть нам найкраще використовувати наш кваліфікований персонал
- у пологовому центрі Еджвар народжується недостатньо дітей для того, щоб він був рентабельним.

Як і зараз, вагітні особи й надалі матимуть доступ до широкого спектра звичайних і, за необхідності, спеціалізованих послуг, допологового та післяпологового догляду й підтримки під час спроб зачати дитину, під час вагітності та після пологів.

Чому ви не можете збільшити кількість пологів у пологовому центрі Еджвар?

Факти свідчать, що відокремлені пологові відділення є найбезпечнішими для осіб з вагітністю, визначеною як така, що має низький ризик ускладнень. Результати аналізу всіх пологів у Північно-Центральному Лондоні у 2021/22 роках свідчать, що приблизно у 70 % пологів у Північно-Центральному Лондоні ступень ризику класифікують як помірний або високий. Це означає, що група вагітних осіб, які вважаються придатними для пологів у пологовому центрі Еджвар, якщо вони вирішать це зробити, є відносно невеликою. З цієї частки вагітних осіб, які мають право на отримання послуг, ще менша кількість перебуватиме в межах близької відстані від відділення. Враховуючи зниження народжуваності та збільшення кількості вагітностей зі ступенем ризику від помірного до високого, навряд чи можливо збільшити кількість пологів у пологовому центрі Еджвар.

Як ми розробили запропоновані варіанти для обговорення

Процес розробки запропонованих нами варіантів для обговорення проходив під керівництвом старших лікарів і медсестер за участю пацієнтів і представників пацієнтів. Ми також взяли до уваги відгуки, які ми чули про обґрунтування необхідності змін, а також ширші відгуки про служби догляду за породіллями та новонародженими.

Ми розглянули різні можливі комбінації варіантів розташування запропонованих чотирьох відділень для новонароджених та пологів. Кожна комбінація включала лікарню UCLH як місце для відділення інтенсивної терапії новонароджених 3-го рівня, оскільки було б дуже важко перемістити це відділення, тому що воно розташоване разом з іншими спеціалізованими службами, необхідними для підтримки догляду за дуже недоношеними й хворими дітьми, а також через теперешні домовленості про надання догляду немовлятам за межами Північно-Центрального Лондона.

Ми оцінили сильні та слабкі сторони кожного варіанту за такими критеріями:

- якість лікування, що надається
- робітники
- доступ до медичного обслуговування
- доступність та співвідношення ціни та якості.



Наші запропоновані варіанти для обговорення

Існує два варіанти для обговорення питань догляду за новонародженими та породіллями:

Варіант А (наш кращий варіант)

Варіант Б

лікарня Барнет

Акушерсько-гінекологічне пологове відділення
Акушерське пологове відділення
Місцеве відділення 2-го рівня для новонароджених
Служба домашніх пологів

Університетська лікарня Північного Міддлсекса

Акушерсько-гінекологічне пологове відділення
Акушерське пологове відділення
Місцеве відділення 2-го рівня для новонароджених
Служба домашніх пологів

UCLH

Акушерсько-гінекологічне пологове відділення
Акушерське пологове відділення
Відділення 3-го рівня інтенсивної терапії для новонароджених
Служба домашніх пологів

лікарня Віттінгтон

Акушерсько-гінекологічне пологове відділення
Акушерське пологове відділення
Місцеве відділення 2-го рівня для новонароджених
Служба домашніх пологів

Королівський вільний шпиталь

Акушерсько-гінекологічне пологове відділення
Акушерське пологове відділення
Місцеве відділення 2-го рівня для новонароджених
Служба домашніх пологів

Королівський вільний шпиталь

Закриття відділень для породіль та новонароджених

лікарня Віттінгтон

Закриття відділень для породіль та новонароджених

Пологовий центр Еджвар

Закриття відокремлених акушерських пологових палат
Буде продовжено надання допологового та післяпологового догляду, а палати будуть змінені таким чином, щоб забезпечити прийом більшої кількості людей
Це рішення не залежить від рішення, пов'язаного з вищевказаним варіантом А або варіантом Б

Мал. 2: пропозиції щодо обговорення питань, пов'язаних зі службами для вагітних і новонароджених

Хоча обидва варіанти можуть бути реалізовані, ми надаємо перевагу варіанту А, оскільки вважаємо, що в цілому він має більше переваг, ніж варіант Б. Резюмуючи все сказане вище Варіант А є нашим кращим варіантом, оскільки:

- він передбачає необхідність переїзду меншої кількості співробітників на нове місце
- варіант Б означатиме, що деяким людям доведеться звертатися до лікарень у Північно-Східному Лондоні, які не матимуть достатньої пропускної спроможності через зростання народжуваності в деяких районах Північно-Східного Лондона
- Незважаючи на те, що варіант А означає, що деяким людям доведеться звертатися до лікарень у Північно-Західному Лондоні, ці лікарні підтвердили, що вони мають для цього можливості, оскільки кількість пологів у Північно-Західному Лондоні знижується.

У таблиці на сторінці 14 більш детально описані переваги та недоліки запропонованих нами варіантів, вказані подібності та відмінності між ними.

Як ми розглядали вплив запропонованого закриття пологових відділень у пологовому центрі Еджвар

Ми ретельно розглянули наслідки запропонованого закриття пологових палат у пологовому центрі Еджвар. Ця пропозиція означатиме, що менше ніж 50 вагітних осіб на рік більше не зможуть народжувати у пологовому центрі Еджвар. Ми продовжуватимемо забезпечувати високоякісний акушерський догляд, а також пропонувати пологи вдома та в акушерських відділеннях. В пологовому центрі Еджвар продовжать надавати допологовий та післяпологовий догляд.

Враховуючи, що лише дуже мала кількість вагітних осіб народжує в центрі щорічно, а також зважаючи на їхню можливість обрати домашні пологи, пропозиції малоімовірно вплинуть на доступність послуг чи посилення нерівностей.

Факти свідчать, що немає суттєвих відмінностей у результатах пологів у дітей, які народилися в суміжному або окремому акушерському відділенні. Якщо й надалі пропонуватиметься можливість вибору суміжного акушерського відділення, вагітні особи все ще матимуть доступ до переваг акушерського догляду.

Ми розуміємо, що деякі люди не погодяться із запропонованим закриттям пологового центру Еджвар, і ми прагнемо почути під час консультацій про потенційний вплив цієї пропозиції, шляхи зменшення будь-якого негативного впливу та потенційні рішення або можливості, які, на вашу думку, ми, можливо, не врахували.

Рішення про закриття пологового будинку Еджвар не залежить від рішення про інші пропозиції щодо стаціонарного догляду за вагітними та новонародженими.

Стислий огляд впливу наших пропозицій

В обох варіантах ми б:

- надавали допологовий та післяпологовий догляд якомога ближче до дому, забезпечуючи всім доступ до однакових послуг та інформації
- продовжили пропонувати вибір домашніх пологів у Північно-Центральному Лондоні
- мали акушерсько-гінекологічні й акушерські пологові відділення в лікарні UCLH, лікарні Барнет та університетській лікарні Північного Міддлсекса
- забезпечили умови, які б гарантували приватність і гідність вагітним жінкам і породіллям
- забезпечили рівноцінний доступ до догляду за новонародженими поза лікарнею шляхом впровадження послуги «віртуальної палати», що дозволяє немовлятам перебувати вдома під наглядом неонатологів
- мали відділення інтенсивної терапії новонароджених 3-го рівня в лікарні UCLH, яке може задовольнити попит
- забезпечили високоякісні місцеві відділення для новонароджених 2-го рівня в лікарнях Барнет і університетській лікарні Північного Міддлсекса та ще в одній лікарні в Північно-Центральному Лондоні
- ретельно продумали, як зменшити наслідки змін у наданні послуг для вразливих верств населення, особливо стосовно доступу до цифрових технологій та автомобілів, легкості доступу до лікарень, а також як подолати культурні та мовні бар'єри.

Конкретні наслідки варіанту А

- Персонал, що працює в Королівському вільному шпиталі отримує підтримку в переїзді до інших лікарень у Північно-Центральному Лондоні, де є вакансії
- Збільшення середньої тривалості подорожі до лікарні на автомобілі, швидкій допомозі та таксі приблизно на чотири – п'ять хвилин
- Збільшення середньої тривалості поїздки громадським транспортом приблизно на шість хвилин
- Середнє підвищення вартості проїзду на таксі на £5 за поїздку (максимальне підвищення — £11)
- Ще 363 додаткових пацієнти на рік відвідуватимуть лікарню Святої Марії в Паддінгтоні та 439 — лікарню Нортвік-Парк в Гарроу, замість лікарні в Північно-Центральному Лондоні
- Інвестиція у розмірі близько £42,4 млн у наші лікарняні будівлі, зокрема, в модернізацію вікторіанських будівель лікарні Віттінгтон.

Конкретні наслідки варіанту Б

- Відділення для новонароджених 1-го рівня в Королівському вільному шпиталі буде модернізовано до відділення 2-го рівня
- Більше медичного персоналу, який працює в лікарні Віттінгтон отримує підтримку в переїзді до інших лікарень у Північно-Центральному Лондоні, де є вакансії
- Збільшення середньої тривалості подорожі до лікарні на автомобілі, швидкій допомозі та таксі приблизно на п'ять – шість хвилин
- Збільшення середньої тривалості поїздки громадським транспортом приблизно на сім хвилин
- Середнє підвищення вартості проїзду на таксі на £4,50 за поїздку (максимальне підвищення — £11)
- Ще 313 додаткових пацієнтів на рік відвідуватимуть лікарню Гомертон у Гекні замість лікарні в Північно-Центральному Лондоні
- Інвестиція у розмірі близько £39,4 млн у наші лікарняні будівлі для покращення умов для вагітних осіб, немовлят та сімей.

3 Дитячі хірургічні послуги

Цей розділ документа для обговорення присвячений нашим пропозиціям щодо змін у послугах дитячої хірургії в Північно-Центральному Лондоні.

Більш детальну інформацію про пропозиції та про те, як вони були розроблені, ви можете знайти на нашому веб-сайті за посиланням [nclhealthandcare.org.uk/start-well](https://www.nclhealthandcare.org.uk/start-well)

Ці пропозиції є окремими від наших пропозицій щодо догляду за вагітними та новонародженими.

3.1 | Можливості для покращення: наші обґрунтування необхідності змін

Важливо визнати, що в Північно-Центральному Лондоні є багато сфер відмінного медичного догляду, і ми знаємо, що наш персонал працює неймовірно наполегливо й прагне досягти найкращих можливих результатів для пацієнтів. Однак ми стикаємося з викликами у сфері надання хірургічної допомоги дітям. У нас є можливості покращити якість послуг та результати для користувачів наших послуг, усунути розбіжності та забезпечити кращий комфорт для наших пацієнтів, їхніх родин, опікунів та нашого персоналу. Деякі з труднощів і можливостей полягають у такому:

- Послуги з невідкладної хірургії є суперечливими та нечіткими. Персонал часто витрачає багато часу на контакти з різними лікарнями, щоб знайти лікарню, яка може провести необхідну дитині операцію, а деяких дітей перевозять кілька разів, перш ніж вони потрапляють до потрібної лікарні.
- Особливі труднощі виникають при організації невідкладних хірургічних операцій для дуже маленьких дітей віком до п'яти років. У кожній з наших лікарень не маємо ідентичного штату спеціалістів або однакової їх кількості, які могли б проводити операції на дуже маленьких дітях.
- Ми повинні якнайкраще використовувати послуги спеціалістів у лікарні «Грейт Ормонд Стріт Ґоспіталь» (GOSH). Виявилось, що дітей старше п'яти років та підлітків переводять до лікарні GOSH для проведення хірургічних операцій, які можна було б провести в їхній місцевій лікарні, що створює додатковий тиск на служби в лікарні GOSH.
- Нам потрібно скоротити час очікування на планову операцію. У Північно-Центральному Лондоні близько 5 000 дітей та підлітків чекають на планову операцію, і список очікування продовжує зростати.
- Деякі лікарні приймають дуже малу кількість дітей для лікування за певними спеціальностями. Це ускладнює для персоналу навчання та практику спеціальних навичок, необхідних для проведення дитячих хірургічних втручань.

Ми попросили людей поділитися своїми думками щодо нашого обґрунтування необхідності змін та виявлених нами можливостей для покращення. Головні висновки про те, що люди розповіли нам про те, що є важливим для них, були такими:

- Невідкладна допомога для дітей та молоді: допомога поруч з домом, швидка допомога та добре спілкування
- Планове лікування для дітей та молоді: найкращий догляд, навіть якщо установа знаходиться далеко від дому та добре спілкування.

Детальніше про наше обґрунтування необхідності змін та заходи з залучення громадськості, які ми провели, можна прочитати на нашому веб-сайті за посиланням: [nclhealthandcare.org.uk/start-well](https://www.nclhealthandcare.org.uk/start-well)

3.2 | Наші пропозиції щодо дитячої хірургії

Наші пропозиції щодо дитячих хірургічних послуг були розроблені завдяки значній участі лікарів та управлінців, які керують службами в Північно-Центральному Лондоні та прилеглих районах.

Наша пропозиція полягає у створенні двох нових «експертних центрів», один з яких надаватиме послуги хірургічних втручань одного дня, а інший — послуги невідкладної хірургії для немовлят і дітей молодшого віку та планової стаціонарної хірургії. Це не змінить спосіб доступу дітей до цих послуг, але означатиме, що існують узгоджені плани, які гарантують, що діти отримають швидшу допомогу в найбільш придатній для них установі.

Обидва експертні центри будуть спеціально розроблені для задоволення потреб дітей і матимуть кваліфікованих спеціалістів, що допоможе зменшити кількість скасування та підвищити результативність роботи.

В місцевих лікарнях і надалі надаватимуть невідкладну та звичайну хірургічну допомогу одного дня дітям старшого віку. Як і зараз, дуже спеціалізовані хірургічні втручання для дуже маленьких дітей і дуже складні операції будуть проводитися в спеціалізованих відділеннях по всьому Лондону.

Чому ми пропонуємо ці зміни?

Об'єднання невідкладної хірургії в одній установі допоможе нам встановити набагато чіткіші маршрути лікування, що полегшить нашим співробітникам розуміння того, куди потрібно перевести дитину та прискорить доступ до невідкладної допомоги. Проведення більш складних операцій, які потребують стаціонарного перебування, в одній установі допомогло б нам найкраще використовувати обмежений спеціалізований персонал.

Об'єднання менш поширених видів хірургічних втручань одного дня для дітей та немовлят в одній установі також допомогло б нам краще використовувати наших спеціалістів і зберегти їхні навички та компетенції. Це також зменшило б ймовірність скасування операцій через те, що персонал потрібен для надання допомоги в надзвичайних ситуаціях.

Мал. 3: варіант дитячої хірургії для обговорення



Місцеві відділення в лікарні Барнет, університетській лікарні Північного Міддлсекса, в Королівському вільному шпиталі та лікарні Вітінгтон

- Більшість невідкладних хірургічних втручань для дітей віком 3+ (5+ для загальної/урологічної хірургії)
- Хірургічні втручання для лікування вуха, носа та горла, а також стоматологічні процедури, які здійснюються протягом одного дня (та можуть потребувати лише однієї ночівлі в лікарні) для дітей віком від трьох років у відділенні, де такі операції вже проводяться



Центр експертизи з невідкладної та планової стаціонарної хірургії в лікарні GOSH

- Відділення хірургічної діагностики, яке працює цілодобово та без вихідних, для невідкладної допомоги немовлятам та маленьким дітям
- Невідкладна хірургічна допомога немовлятам та дітям віком від 0 до 3 років (від 0 до 5 років для загальної та урологічної хірургії)
- Менш поширені види хірургічних втручань, що потребують стаціонарного перебування для дітей віком від 1 року
- Профільна бригада дитячих хірургів

Амбулаторні прийоми в місцевих відділеннях або віртуальні, щоб надавати якомога більше медичної допомоги поруч з домом

Як ми розробили запропонований варіант для обговорення

Процес розробки запропонованого нами варіанту для обговорення проходив під керівництвом старших лікарів і медсестер за участю пацієнтів і представників пацієнтів. Ми також взяли до уваги відгуки, які ми чули про обґрунтування необхідності змін, а також ширші відгуки про дитячі хірургічні послуги.

Ми вважаємо, що єдиним реальним варіантом для запропонованого центру експертизи з невідкладної та планової стаціонарної хірургії буде лікарня «Грейт Ормонд Стріт Госпіталь» (GOSH), тому що:

- якби центр експертизи знаходився в будь-якому іншому місці, нам довелося б найняти велику кількість додаткових спеціалістів-хірургів для управління центром, що було б складно через дефіцит фахівців у країні
- на сьогодні більшість невідкладних хірургічних втручань для дітей віком до трьох років та більшість планових стаціонарних хірургічних втручань вже проводяться в лікарні GOSH.

Ми використовували наступні критерії для оцінки потенційних варіантів розташування запропонованого центру експертизи для планової хірургії одного дня:

- якість лікування, що надається
- робітники
- доступ до медичного обслуговування
- доступність та співвідношення ціни та якості.

Застосувавши критерії оцінки, ми дійшли висновку, що UCLH буде єдиним оптимальним місцем для розміщення запропонованого центру експертизи для хірургічних втручань одного дня, тому що:

- це єдина лікарня, яка на цей час має дитячих анестезіологів-консультантів, які можуть надавати допомогу дітям у віці від одного до двох років
- в лікарні UCLH вже виконують близько двох третин одноденних хірургічних операцій дітям в Північно-Центральному Лондоні.

На нашому сайті можна знайти докладні таблиці, що показують, де будуть надаватися різні види хірургічних операцій для екстреної, планової стаціонарної хірургії та хірургії одного дня згідно з нашими пропозиціями.



Центр експертизи хірургії одного дня в лікарні UCLH

- Одноденні хірургічні процедури для дітей віком від 1 до 2 років
- Менш поширені види одноденних хірургічних процедур для дітей віком від 3 років
- Розроблено з урахуванням специфічних потреб дітей
- Профільна бригада дитячих хірургів



Спеціалізовані відділення

- Високоспеціалізовані хірургічні операції та операції для дітей зі складними медичними потребами в лікарні GOSH
- Невідкладна офтальмологічна операція в клініці Мурфілдс
- Планові стаціонарні ортопедичні хірургічні втручання в Королівській національній ортопедичній лікарні (RNOH)
- Пластична хірургія для дітей віком від 3 років у Королівському вільному шпиталі
- Відділення травматології в лікарні Святої Марії та Королівському шпиталі Лондона

Амбулаторні прийоми в місцевих відділеннях або віртуальні, щоб надавати якомога більше медичної допомоги поруч з домом

Стислий огляд впливу нашої пропозиції

Наша пропозиція дозволила б нам:

- забезпечити проведення необхідних операцій дітям якнайшвидше
- проводити більшість невідкладних хірургічних втручань для дітей старше п'яти років у місцевій лікарні
- лікувати дітей молодшого віку та більш складні випадки у спеціалізованих дитячих хірургічних центрах зі спеціалізованими дитячими хірургічними бригадами
- створити спеціальний експертний центр для хірургічних втручань одного дня, що допоможе нам забезпечити можливості хірургії одного дня та зменшити кількість скасування
- створити чіткі системи та процеси для проведення невідкладних хірургічних операцій, щоб весь персонал знав, де слід приймати дітей, що прискорить надання допомоги
- зменшити кількість дітей, які переводяться між різними відділеннями, та час, необхідний для їх переведення, що допоможе зменшити навантаження на персонал, стрес для пацієнтів та батьків, а також знизити ризик ще більшого погіршення стану здоров'я дітей
- найкращим чином використати досвід спеціалізованих дитячих хірургічних бригад, зосередивши проведення деяких операцій в меншій кількості лікарень, що зробить лікування більш ефективним і забезпечить дітям прийом досвідченими фахівцями, особливо для менш поширених планових хірургічних втручань
- допомогти нашим лікарям навчатися, розвивати та підтримувати свої навички, приймаючи більше пацієнтів завдяки консолідації послуг у меншій кількості закладів
- лікувати дітей у спеціально створених умовах, у тому числі в сприятливих для дітей операційних та післяопераційних залах, персоналом, який має спеціальну підготовку з догляду за дітьми, що сприятиме покращенню їхнього досвіду догляду за ними.

Конкретні наслідки змін для невідкладної хірургічної допомоги та планової стаціонарної хірургії

- Близько 300 дітей на рік отримуватимуть операції в іншому місці, ніж зараз (менше ніж 10 % від загальної кількості дитячих операцій)
- Збільшення середньої тривалості подорожі до лікарні приблизно на 30 хвилин на автомобілі та таксі та на 18 хвилин на громадському транспорті
- Середнє підвищення вартості проїзду на таксі на £22 за поїздку
- Загальне збільшення викидів вуглецю на 327 кг в результаті збільшення часу в дорозі
- Інвестиція у розмірі £3,7 млн для збільшення пропускної спроможності та кількості ліжок у лікарні GOSH.

Конкретні наслідки змін для хірургії одного дня

- Близько 300 дітей на рік отримуватимуть операції в іншому місці, ніж зараз (менше ніж 10 % від загальної кількості дитячих операцій)
- Збільшення середньої тривалості подорожі до лікарні приблизно на 27 хвилин на автомобілі та таксі та на 13 хвилин на громадському транспорті
- Середнє підвищення вартості проїзду на таксі на £22 за поїздку
- Загальне збільшення викидів вуглецю на 298 кг в результаті збільшення часу в дорозі
- Інвестиція у розмірі £50 000 для збільшення пропускної спроможності та кількості ліжок у лікарні UCLH.

4 Відповіді на обговорення

4.1 | Як поділитися своїми поглядами

Ми хотіли б знати, що ви думаєте про наші пропозиції, перш ніж ми вирішимо, як діяти далі. Наше обговорення триває 14 тижнів з 11 грудня 2023 року до опівночі 17 березня 2024 року.

Для процесу прийняття рішень вкрай важливо, щоб ми були повністю обізнані з думкою місцевого населення та людей, які користуються нашими послугами, щоб ми почули про потенційні альтернативні варіанти, які люди хотіли б, щоб ми розглянули, та щоб ми розуміли будь-які занепокоєння та ідеї людей щодо того, як ми могли б їх вирішити.

Відвідайте наш веб-сайт nclhealthandcare.org.uk/start-well, зателефонуйте нам за номером 0800 324 7005 або напишіть нам на електронну адресу StartWellConsultation@ors.org.uk, щоб дізнатися більше про обговорення та способи, якими ви можете поділитися з нами своїми думками, а також заповнити опитувальник для проведення обговорення.

4.2 | Наступні кроки

Після завершення обговорення 17 березня 2024 року всі отримані відгуки будуть проаналізовані незалежною дослідницькою організацією. Вони підготують для нас звіт, в якому буде викладено, що люди думають про ці пропозиції. Ми використаємо всі відгуки, а також інші факти та інформацію, щоб вирішити, як діяти далі.

Ми продовжимо ділитися інформацією з персоналом, пацієнтами та іншими зацікавленими сторонами про нашу роботу, включаючи публікацію звіту про результати обговорення та ключових документів, які допоможуть в ухваленні рішень. Фінальне засідання з ухвалення рішень відбудеться публічно, щоб усі зацікавлені могли почути обговорення й те, як ухвалюється рішення. Спільно з Відділом спеціалізованих послуг Національної служби охорони здоров'я Англії, ми плануємо прийняти рішення до осені/зими 2024/2025 року. Детальніше про графік ухвалення рішень ви можете дізнатися на нашому веб-сайті.



This document is available in English. Please email StartWellConsultation@ors.org.uk if you would like a copy.

Il presente documento è disponibile in italiano. Inviare un'e-mail a StartWellConsultation@ors.org.uk per richiederne una copia.

Ev belge bi Kurdiya Kurmanjî heye. Eger hûn kopiyekê bixwazin ji kerema xwe re li ser e-nameya StartWellConsultation@ors.org.uk bişînin.

Веб-сайт: nclhealthandcare.org.uk/start-well

Електронна пошта: StartWellConsultation@ors.org.uk

Пошта: FREEPOST SS1018, PO Box 530, Swansea, SA1 1ZL

Телефон: 0800 324 7005

