



Royal College
of Physicians

Coleg Brenhinol
y Meddygon (Cymru)

Ymweliad yr RCP ag Ysbyty Maelor Wrecsam Adolygiad dilynol

Ebrill 2022

‘Mae consensws clir mai buddsoddiad sylweddol mewn staff a chapasiti yw’r unig ffordd ymlaen. Mae gennym gyfle i sicrhau bod ein lleisiau’n cael eu clywed yn sgil adroddiad RCP.’ – meddyg ymgynghorol, Ysbyty Maelor Wrecsam

Ddydd Mercher 19 Mai 2021, cynhaliodd Dr Anthony Dixon, tiwtor coleg Coleg Brenhinol y Meddygon (RCP) yn Ysbyty Maelor Wrecsam, ymweliad rhithwir gan lywydd RCP, Dr Andrew Goddard, is-lywydd RCP yng Nghymru, Dr Olwen Williams, a chynghorydd rhanbarthol gogledd Cymru Dr Mick Kumwenda. Bwriad yr adroddiad, a gyhoeddwyd ar 22 Gorffennaf, oedd rhoi trosolwg o’r trafodaethau a’r argymhellion i’r bwrdd iechyd a chlinigwyr yng ngogledd Cymru.

Roedd yr adroddiad yn gipolwg ar brofiadau meddygon ymgynghorol a meddygon dan hyfforddiant. Mae RCP yn sefydliad aelodaeth: ei nodau yw addysgu, gwella a dylanwadu er mwyn sicrhau gofal o’r ansawdd uchaf i gleifion. Nid oes gennym unrhyw swyddogaeth arolygu ysbytai na rheoleiddiol; ein bwriad yw tynnu sylw at farn clinigwyr o bob gradd a chynnig atebion yn seiliedig ar ein profiad o weithio gyda chyd-weithwyr proffesiynol ledled y wlad.

Croesawyd adroddiad ymweliad llywydd RCP gan glinigwyr yn Wrecsam. Ein bwriad gyda’r ymweliadau hyn yw rhoi llais i filoedd o aelodau a chymrodyr sy’n gweithio mewn ysbytai a’r gymuned ledled Cymru. Yn yr achos hwn, rôl RCP oedd siarad ar ran aelodau a hyfforddeion yn Wrecsam. Rôl RCP fel corff aelodaeth yw gwrando ar ein haelodau ac adrodd ar eu profiadau.

Ar 8 Medi, cawsom gynllun gweithredu drafft a llythyr eglurhaol gan gyfarwyddwr meddygol gweithredol Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr (BIPBC), Dr Nick Lyons, yn amlinellu’r camau a gymerwyd gan y bwrdd iechyd mewn ymateb i adroddiad ymweliad llywydd RCP.

Casglwyd tystiolaeth ein hunain gyda chlinigwyr yn lleol, ac ar 29 Tachwedd cyn cyfarfod ag aelodau o dîm gweithredol y bwrdd iechyd, gan gynnwys Jo Whitehead, Gill Harris a Dr Nick Lyons. Ar 31 Ionawr 2022, cawsom gyfarfod rhithwir â meddygon ymgynghorol yn Wrecsam i ddysgu sut yr oedd pethau wedi symud ymlaen ers ein hymweliad ym mis Mai 2021.

Mae'r bwrdd iechyd wedi datblygu cynllun gweithredu 12 pwynt mewn ymateb i adroddiad RCP. Rydym yn cydnabod mai dim ond ers mis Awst 2021 y mae Dr Lyons wedi bod yn ei swydd, a hoffem ddiolch iddo am ei barodwedd i ymgysylltu'n agos â ni ers ein hymweliad.

Mae Dr Lyons wedi cydnabod bod yr heriau sy'n wynebu'r corff meddygon ymgynghorol yn Wrecsam yn aruthrol a dywedodd wrthym fod y bwrdd iechyd yn siomedig ac yn bryderus o glywed am y gofid a adroddwyd gan gydweithwyr ymgynghorol. Mae'n gadarnhaol bod y bwrdd iechyd wedi ymrwymo i gyfarfod yn fwy rheolaidd â'r corff ymgynghorol, cryfhau arweinyddiaeth feddygol ar y safle, recriwtio rheolwr gwelyau meddygol penodol ac adolygu'r strwythurau rheoli ar gyfer meddygon sy'n gweithio ar draws gofal heb ei drefnu.

Mae'n bwysig cofio bod ein hadroddiad gwreiddiol wedi canfod y byddai hyfforddeion yn argymhell gweithio yn Wrecsam ac roeddent yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi gan eu hymgyngorwyr; anogir meddygon nad ydynt ar raddfa hyfforddi i gymryd rhan mewn sesiynau addysg ac addysgu; mae'r tîm addysg feddygol wedi llwyddo i ddefnyddio system arloesol o flociau clinigau 3 mis gydag amser gwarchoddedig; ac mae llety'r meddygon wedi ei adnewyddu'n ddiweddar ac roedd hyn yn cael ei werthfawrogi'n fawr.

Mae materion yn ymwneud â chadw staff, morâl, y galw gan gleifion, capasiti staff, llwyth gwaith a gorweithio yn dal i fodoli ac wedi cael ei waethygu gan ddigwyddiadau'r 2 flynedd flaenorol. Mae llawer o'r heriau sy'n wynebu BIPBC yn cael eu hadlewyrchu mewn ysbysai ledled Cymru, ac yn wir ar draws y DU. Mae RCP bob amser yn awyddus i gefnogi ymgysylltiad clinigol agored a thryloyw, a lle gallwn gydweithio â byrddau iechyd, byddwn yn gwneud ein gorau glas i helpu.

Dr Olwen Williams OBE

Is-lywydd Cymru, Coleg Brenhinol y Meddygon Ymgynghorydd mewn iechyd rhywiol a meddygaeth HIV

gyda

Dr Mick Kumwenda

Cynghorydd rhanbarthol RCP – gogledd Cymru

Dr Vivek Goel

Cynghorydd rhanbarthol RCP – de-ddwyrain Cymru

Dr Hilary Williams

Cynghorydd rhanbarthol RCP – de-ddwyrain Cymru

Dr Sam Rice

Cynghorydd rhanbarthol RCP – de-orllewin Cymru

Cynnydd hyd yma

Yn yr adolygiad dilynol hwn, rydym yn amlinellu'r cynnydd calonogol a wnaed hyd yma (fel yr amlinellir yng nghynllun gweithredu'r bwrdd iechyd, gyda strategaethau ariannu a recriwtio y cytunwyd arnynt). Rydym yn falch o adrodd bod y bwrdd iechyd wedi:

- > penodi dirprwy gyfarwyddwr meddygol safle ar gyfer Wrecsam a thiwtor coleg newydd
- > ymgysylltu â'r fforwm meddygon iau, arweinwyr addysgol y safle, a'r pwyllgor negodi lleol
- > rhannu adnoddau i gefnogi lles staff.

Mae'r bwrdd iechyd hefyd wedi ymrwymo i:

- > sefydlu trefn gyfathrebu reolaidd rhwng swyddogion gweithredol a staff clinigol
- > adolygu rôl a swyddogaethau tîm rheoli safle clinigol yr ysbyty (rheolwyr gwelyau) a chyflwyno prosesau asesu risg cadarn ar gyfer symud cleifion o wely i wely
- > adolygu strwythur rheoli meddygon sy'n gweithio yn y cyfarwyddiaethau aciwt/ardal
- > cefnogi cynlluniau gweithredu ysbytai ac adrannau mewn ymateb i argymhellion AaGIC
- > cefnogi argymhellion adolygiad Kendall Bluck
- > gweithredu [Attend Anywhere](#) ar draws y gyfarwyddiaeth feddygol
- > egluro cynlluniau busnes ar gyfer ystâd Maelor Wrecsam a sicrhau ymgysylltiad clinigol
- > egluro cynlluniau ailddatblygu tymor hir, gan gynnwys seilwaith TG yn Wrecsam
- > rhannu arfer da o ran blociau clinigau tri mis ar gyfer addysg feddygol
- > datblygu modiwlau hyfforddi ar-lein ar gyfer yr holl hyfforddeion meddygol ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr.

Argymhellion pellach

Yn ystod ein cyfarfod â'r corff ymgynghorol ar 31 Ionawr, clywsom fod llawer iawn o ddryswch o hyd ynghylch strwythurau rheoli. Roedd clinigwyr yn deall bod newid wedi bod yn y ffordd y cawsant eu rheoli rhwng cyfarwyddiaethau aciwt/ardal ond nid oeddent yn siŵr sut oedd y newidiadau'n effeithio arnynt yn ymarferol.

Ystyried bod cyfathrebu rhwng cyfarwyddiaethau – yn enwedig o ran newidiadau staff, colli meddygon locwm ac effaith hynny ar wasanaethau eraill – yn dal i fod yn wael. Clywsom fod sawl locwm wedi gadael yr un pryd (dyma'r trydydd tro i hyn ddigwydd), a bod hynny wedi gadael un gwasanaeth mewn trafferthion, heb ddigon o staff ynghyd â staff yn gwneud mwy na'r gofyn. Roedd pryder gwirioneddol bod gweddill y meddygon ar y rota yn delio â'u rhestrau cleifion hyd yn oed tra oeddent ar absenoldeb salwch neu wyliau blynyddol, a bod hyn yn anghynaliadwy.

Nid oedd meddygon ymgynghorol yn teimlo eu bod yn ymwneud â'r rhaglen newid Cryfach Gyda'n Gilydd. Nid oeddent yn ymwybodol bod cyfathrebu rheolaidd â'r tîm rheoli wedi'i sefydlu a chlywsom nad oeddent yn deall y newid sefydliadol arfaethedig a'r broses Cryfach Gyda'n Gilydd. Er bod rhai meddygon yn cydnabod bod cyfle wedi bod i fwydo i mewn i'r broses, clywsom nad oedd hyn yn glir nac yn hawdd ei ddeall.

Clywsom fod rheolwyr gwelyau wedi'u recriwtio, ond nid oedd prosesau asesu risg wedi newid eto. (Mae'n bwysig nodi bod y cyfarfod hwn wedi'i gynnal pan oedd pwysau'r gaeaf ar ei anterth, gyda nifer uchel o staff meddygol ar draws y safle cyfan.) Dywedodd un meddyg mai 'ceisio cael y cleifion cywir i'r lle iawn ar yr adeg iawn yw ein problem fwyaf ... pe gallem ddatrys hynny, byddai'n gwneud bywydau pawb yn haws.'

Nodwyd bod diffyg swyddfeydd a lle i gynnal clinigau'n rhwystr difrifol i ostwng rhestrau aros, er i ni glywed bod gwaith parhaus i gael lle oddi ar y safle i ddarparu swyddfeydd i'r staff hynny nad oedd angen iddynt fod ar ystâd yr ysbyty.

Trafodwyd [canolfannau triniaeth rhanbarthol](#) yn fyr, ac roedd yn amlwg bod diffyg gwybodaeth glir ar gael, a

oedd yn ysgogi sibrydion a phryderon. Clywsom hefyd y gallai prinder staff gael ei waethgu drwy sefydlu canolfannau triniaeth newydd. O ystyried bod BIPBC eisoes yn cael trafferth recriwtio a chadw staff, y risg yw y bydd adnodd cyfyngedig yn mynd yn brinnach fyth ar draws hyd yn oed mwy o safleoedd.

Llongyfarchodd yr is-lywydd Dr Charlie Finlow a'i chydweithwyr dan hyfforddiant am eu gwaith yn datblygu blociau clinigau 3 mis, sy'n caniatáu amser gwarchoddedig ar gyfer hyfforddiant arbenigol, gan alw'r prosiect yn 'enghraifft o ragoriaeth sydd wedi'i mabwysiadu gan fyrddau iechyd eraill ac a arddangoswyd y tu allan i Gymru'.

Dylai'r bwrdd iechyd:

- > barhau i wella ei ymgysylltiad â chlinigwyr ar lawr gwlad, yn enwedig o safbwynt y rhaglen newid *Cryfach Gyda'n Gilydd*
- > sicrhau bod prosesau asesu risg cadarn ar waith ar gyfer symud cleifion o wely i wely gan benodi gwneuthurwr penderfyniadau atebol cyn gynted â phosibl
- > egluro sut a phryd y caiff strwythurau rheoli eu hadolygu ar gyfer y meddygon hynny sy'n gweithio ym maes gofal heb ei drefnu, ond sy'n cael eu rheoli gan y tîm ardal
- > datblygu cynllun wrth gefn ar gyfer colli meddygon locwm yn sydyn o'r rota
- > egluro cynlluniau ar frys i ddatblygu swyddfeydd a seilwaith clinigau cleifion allanol
- > sicrhau bod cynnydd mewn staffio yn digwydd cyn agor unrhyw safleoedd newydd
- > recriwtio i'r swydd wag am ymgynghorydd iechyd galwedigaethol ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr a/neu weithio gyda byrddau iechyd eraill i ddarparu gwasanaeth iechyd galwedigaethol i Gymru gyfan.

Mae llawer o'r argymhellion a wnaethom ym mis Gorffennaf 2021 yn parhau'n berthnasol a byddem yn annog y bwrdd iechyd i barhau i weithio tuag at gyflawni'r argymhellion hyn.

Canfyddiadau ac argymhellion gwreiddiol

Isod rydym wedi nodi'r prif ganfyddiadau a'r argymhellion a wnaed i'r bwrdd iechyd yn adroddiad ymweliad llywydd RCP a gyhoeddwyd ym mis Gorffennaf 2021.

Prif ganfyddiadau

- > Byddai hyfforddeion yn argymhell gweithio yn Wrecsam ac maent yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi gan eu hymgyngorwyr.
- > Anogir meddygon nad ydynt ar raddfa hyfforddi i gymryd rhan mewn sesiynau addysg ac addysgu.
- > Mae'r tîm addysg feddygol wedi defnyddio system arloesol o flociau clinigau 3 mis gydag amser gwarchoddedig i fynychu clinigau cleifion ochr yn ochr â galwadau acíwt, ac mae hyn wedi bod yn llwyddiant mawr.
- > Mae llety'r meddygon wedi'i adnewyddu'n ddiweddar ac roedd hyn yn cael ei werthfawrogi'n fawr.
- > Rhennir meddygon ymgynghorol rhwng dwy gyfarwyddiaeth feddygol wahanol (acíwt ac ardal). Mae hyn wedi'i ddisgrifio fel 'trychineb'. Ni ellir datrys llawer o faterion trawsbynciol gan ei bod yn ymddangos nad oes unrhyw gyfathrebu effeithiol rhwng y ddwy gyfarwyddiaeth.
- > Mae diffyg ymgysylltiad clinigol difrifol gan uwch reolwyr ar draws y bwrdd iechyd.
- > Mae cleifion yn aml yn cael eu symud o amgylch yr ysbyty, yn aml i ward amhriodol, ac nid oes system drosglwyddo gadarn i gleifion dan ofal tîm meddygol sy'n symud o'r adran achosion brys i wardiau llawfeddygol.
- > Mae strwythur y sefydliad yn anhylaw. Mae cyfathrebu a chydweithio ar draws y bwrdd iechyd a rhwng safleoedd ysbytai yn anodd.

Fel blaenoriaeth syth, dylai tîm rheoli'r bwrdd iechyd:

- > gfarfod â'r corff ymgynghorol yn Wrecsam a gwrandao ar eu pryderon
- > recriwtio rheolwr gwelyau a chymryd ymagwedd fwy strategol tuag at lif a chynnydd o ran cleifion
- > dwyn ynghyd yr arbenigeddau meddygol gofal heb ei drefnu mewn un gyfarwyddiaeth

Dylai tîm rheoli'r bwrdd iechyd:

- > gyfathrebu'n fwy agored ac yn amlach gyda chlinigwyr
- > cefnogi'r gwaith o weithredu cynlluniau gweithredu ysbytai ac adrannau¹
- > cefnogi argymhellion yr adolygiad o'r amgylchedd dysgu mewn meddygaeth²
- > sicrhau bod pob clinigwr yn cael eu hyfforddi i gyflwyno ymgynghoriadau o bell a chlinigau rhithwir
- > buddsoddi yn yr ystâd, y cyfleusterau a'r seilwaith TG yn Wrecsam
- > recriwtio gweithwyr iechyd proffesiynol eraill i leddfu'r llwyth gwaith ar feddygon dan hyfforddiant
- > rhannu gwybodaeth am y cymorth iechyd meddwl sydd ar gael i feddygon mewn argyfwng
- > cyflwyno'r cysyniad o floc gwarchoddedig o amser clinig i safleoedd eraill yng ngogledd Cymru
- > datblygu portffolio o addysgu ar-lein fel y gall pob hyfforddai ar draws gogledd Cymru gymryd rhan
- > cyfathrebu'n fwy effeithiol am brosiect ailddatblygu Ysbyty Maelor Wrecsam.

¹ Paratowyd mewn ymateb i adroddiad AaGIC am addysg a hyfforddiant mewn meddygaeth

² Comisiynwyd gan addysg feddygol Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr a'i gynnal gan Kendall Bluck

Nod Coleg Brenhinol y Meddygon (RCP) yw ysgogi gwelliannau mewn iechyd a gofal iechyd drwy eiriolaeth, addysg ac ymchwil. Fel sefydliad annibynnol, sy'n canolbwyntio ar y claf ac sy'n cael ei arwain yn glinigol, mae ein 40,000 o aelodau ledled y byd, gan gynnwys 1,450 yng Nghymru, yn gweithio mewn ysbytai a'r gymuned ar draws 30 o arbenigeddau gwahanol. Yng Nghymru, rydym yn trefnu cynadleddau ac addysgu o ansawdd uchel, ac rydym yn ymgyrchu dros welliannau i ofal iechyd, addysg feddygol ac iechyd y cyhoedd.

wales@rcp.ac.uk
www.rcp.ac.uk/wales
[@RCPWales](https://twitter.com/RCPWales)

© Coleg Brenhinol y Meddygon Ebrill 2022



**Royal College
of Physicians**

Coleg Brenhinol
y Meddygon (Cymru)