

# Adolygiad gan Gymheiriaid o Wasanaethau Canser Wrolegol 2014

Bwrdd Iechyd Hywel Dda

Ysbytai Bronglais, Glangwili, Tywysog Philip a

## RHESTR PRESENOLDEB YN Y CYFARFOD

Y Tîm Adolygu gan Gymheiriaid

Enw	Teitl Swydd	Sefydliad
Ms Debra Bennett	Arweinydd yr Adolygwyr Cymheiriaid	Rhwydwaith Canser De Cymru
Mr Bill Brereton	Adolygydd Lleyg	Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru
Mr Adam Carter	Wrolegydd Ymgynghorol	Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan
Dr Tom Crosby	Cyfarwyddwr Meddygol	Rhwydwaith Canser De Cymru
Ms Jane Hart	Nyrs Arwain ar gyfer Canser	Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan
Mr Hywel Morgan	Cyfarwyddwr Rhwydwaith	Rhwydwaith Canser De Cymru
Dr Nachi Palaniappan	Oncolegydd Clinigol	Ymddiriedolaeth GIG Felindre

<b>Teitl y Rhwydwaith</b>	Rhwydwaith Canser De Cymru	
<b>Teitl y Sefydliad</b>	Bwrdd Iechyd Hywel Dda	
<b>Teitl y Tîm</b>	Ysbytai Bronglais, Glangwili, Tywysog Philip a Llwynhelyg	
<b>Dyddiad yr Adolygiad</b>	4 Chwefror 2014	
Enw	Teitl Swydd	Sefydliad
Mr Bob Bowen	Dirprwy Bennaeth Gwasanaethau Canser / Nyrs Arwain	Bwrdd Iechyd Hywel Dda
Mr Brett Denning	Cynorthwydd Rheolwr Cyffredinol	Bwrdd Iechyd Hywel Dda
Dr Norman Evans	Radiolegydd Ymgynghorol	Bwrdd Iechyd Hywel Dda
Ms Donna Forrest	Cydgysylltydd Tîm	Bwrdd Iechyd Hywel Dda

	<b>Amlddisgyblaethol, Llwynhelyg</b>	
<b>Dianne Griffiths</b>	<b>Cydgysylltydd Tîm Amlddisgyblaethol, Glangwili</b>	<b>Bwrdd Iechyd Hywel Dda</b>
<b>Mr Baba Gana</b>	<b>Wrolegydd Ymgynghorol</b>	<b>Bwrdd Iechyd Hywel Dda</b>
<b>Mr Bashrat Jameel</b>	<b>Wrolegydd Ymgynghorol</b>	<b>Bwrdd Iechyd Hywel Dda</b>
<b>Ms Wendy Jones</b>	<b>Nyrs Glinigol Arbenigol</b>	<b>Bwrdd Iechyd Hywel Dda</b>
<b>Mrs Jayne Mainwaring</b>	<b>Rheolwr Tîm mewn Gwasanaethau Canser Caerfyrddin</b>	<b>Bwrdd Iechyd Hywel Dda</b>
<b>Mr Sohail Moosa</b>	<b>Wrolegydd Ymgynghorol</b>	<b>Bwrdd Iechyd Hywel Dda</b>
<b>Dr John Murphy</b>	<b>Patholegydd Ymgynghorol</b>	<b>Bwrdd Iechyd Hywel Dda</b>
<b>Mr Yeung Ng</b>	<b>Wrolegydd Ymgynghorol</b>	<b>Bwrdd Iechyd Hywel Dda</b>
<b>Dr Mau-Don Phan</b>	<b>Oncolegydd Clinigol Ymgynghorol</b>	<b>Bwrdd Iechyd Hywel Dda</b>
<b>Mr Ngiaw Khoon Saw</b>	<b>Wrolegydd Ymgynghorol</b>	<b>Bwrdd Iechyd Hywel Dda</b>
<b>Mr Mahmoud Shafii</b>	<b>Wrolegydd Ymgynghorol</b>	<b>Bwrdd Iechyd Hywel Dda</b>
<b>Mr Matthew Willis</b>	<b>Pennaeth Gwasanaethau Canser</b>	<b>Bwrdd Iechyd Hywel Dda</b>

### Themâu Allweddol

#### **1 Strwythur a Swyddogaeth y Gwasanaeth**

Cafodd y tîm adolygu gan gymheiriaid gyfarfod â chynrychiolwyr tîm amlddisgyblaethol cancer wrolegol Bwrdd Iechyd Hywel Dda er mwyn adolygu eu gwasanaethau cancer wrolegol. Mae'r tîm amlddisgyblaethol yn darparu gwasanaethau ar gyfer poblogaeth dalgylch Bwrdd Iechyd Hywel Dda, sydd â phoblogaeth o tua 375,000 ar draws Sir Gaerfyrddin, Ceredigion a Sir Benfro. Yn ogystal, mae'n darparu gwasanaethau ar gyfer rhannau o Bowys a de pellaf Gwynedd.

Darperir gwasanaethau ym mhob un o'r pedair prif ysbyty yn y bwrdd iechyd, sef Ysbyty Bronglais yn Aberystwyth, Ysbyty Glangwili yng Nghaerfyrddin, Ysbyty'r Tywysog Philip yn Llanelli, ac Ysbyty Llwynhelyg yn Hwlfordd. Mae llawer o'r ysbytai sy'n rhan o'r bwrdd iechyd wedi'u lleoli mewn ardaloedd gwledig, ac mae cryn bellter rhwng llawer o'r ysbytai, sy'n gallu peri anawsterau o ran darparu gwasanaethau ar draws ardal ddaearyddol fawr. Er mai un bwrdd iechyd ydyw, caiff llawer o'r gwasanaethau eu rheoli ar lefel 'sirol' mewn strwythur 'tair sir'.

Nid yw'r tîm amlddisgyblaethol yn cynnal prif lawdriniaethau ar y pelfis, gan gyfeirio'r achosion hyn at y tîm amlddisgyblaethol yn Ysbyty Treforys, sy'n rhan o Fwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg. Fel arall, maent yn darparu'r ystod lawn o wasanaethau diagnostig, triniaeth a dilynol. Mae'r tîm amlddisgyblaethol wedi dynodi Ysbyty Glangwili yn ganolbwynt i'r gwasanaeth, ac mae'r ysbyty hwn yn darparu ystod ehangach o wasanaethau nag ysbytai eraill ac yn rheoli achosion mwy cymhleth. Mae'r prif gyfleusterau ar gyfer cleifion mewnol yn Ysbyty Glangwili, ond ymdrinnir ag achosion arhosiad byr ac achosion dydd yn Ysbyty'r Tywysog Philip. Mae wrolegwyr ar gael yn ysbytai Glangwili, y Tywysog Philip a Bronglais, ond darperir gwasanaethau yn Llwynhelyg trwy ymgynghorydd ymweld. Nododd y tîm amlddisgyblaethol fod Ysbyty Bronglais yn fwy hunangynhaliol oherwydd ei fod yn bell i'w gyrraedd.

Cynhelir un cyfarfod tîm amlddisgyblaethol ar draws y bwrdd iechyd bob wythnos yn Ysbyty Glangwili, ac mae'r holl wrolegwyr sy'n trin cancer yn cael sesiynau yn yr ysbyty hwnnw.

Mae meddygon teulu'n cyfeirio achosion at eu hysbyty lleol yn bennaf, ac mae gwasanaethau diagnostig ar gael ym mhob un o'r pedwar safle. Mae pob un o'r ysbytai'n rhedeg clinig hematwria, a chynhelir y clinig dair gwaith yr wythnos yng Nglangwili ac yn wythnosol ym mhob un o'r ysbytai eraill. Caiff atgyfeiriadau eu pasio weithiau i ganolfannau eraill os oes diffyg lle ac os gwelir bod amseroedd aros yn cynyddu. Mae hyn yn digwydd llai gydag atgyfeiriadau ym Mronglais oherwydd y pellter ac oherwydd bod cleifion yn yr ardal hon yn gallu cael eu gweld yn y clinig wroleg cyffredinol.

Nododd y tîm amlddisgyblaethol y bu cryn bryder yn 2012 ynglŷn â'r diffyg lle yn y clinig hematwria, ond bod yr arian diweddar ar gyfer cynnal swyddi dau ymgynghorydd newydd wedi gwella'r sefyllfa'n sylweddol.

Mae canllawiau atgyfeirio cyffredin ar draws y bwrdd iechyd ar gyfer cleifion sydd â lefelau uchel o antigen sy'n benodol i'r prostad (PSA). Mae'r modd y trefnir y gwasanaethau diagnostig ar gyfer y cleifion hyn yn amrywio ymysg ysbytai.

Yng Nglangwili, cynhelir clinig PSA un stop bob wythnos. Mae lle i wyth claf, a chaiff y

cleifion weld wrolegydd a chael biopsi uwchsain trawsrefrol (TRUS) ar yr un diwrnod. Mae cleifion yn cael eu canlyniadau yn ystod clinig histopatholeg ar wahân bob wythnos, sy'n cael ei redeg yn y Ward Wroleg.

Ni chynhelir clinig PSA un stop yn Llwynhelyg, ond dywedodd y tîm amlddisgyblaethol y byddent yn hoffi sefydlu gwasanaeth o'r fath. Ar hyn o bryd, caiff cleifion eu gweld mewn clinig i gleifion allanol os oes amheuaeth brys o ganser. Bydd hyn fel arfer yn digwydd o fewn deng niwrnod i gael eu hatgyfeirio, a chânt eu cyfeirio am fiopsi TRUS. Mae rhestr wythnosol o fiopsiau TRUS ar gael, a nododd y tîm amlddisgyblaethol nad oedd unrhyw restr aros a bod y rhan fwyaf o'r cleifion yn cael eu biopsi o fewn wythnos i'r clinig.

Roedd system debyg yn cael ei gweithredu yn Ysbyty'r Tywysog Philip, ac roedd rhestr wythnosol o fiopsiau ar gael. Er bod modd rhoi biopsi ar yr un diwrnod â'r clinig, nid oedd yn glinig un stop ffurfiol. Nododd y tîm fod angen cael cyfarpar TRUS newydd.

Ym Mronglais, roedd poblogaeth y dalgylch yn rhy fach i gynnal clinig un stop. Roedd cleifion yn cael eu gweld yn gyntaf mewn clinig i gleifion allanol, ac wedyn yn cael eu rhoi ar restr ar gyfer y clinig biopsi TRUS nesaf, a gynhelir bob pythefnos.

Nododd y tîm amlddisgyblaethol fod rhai problemau o ran cael adroddiadau histoleg amserol yn dilyn biopsi. Bu newidiadau sylweddol yn y gwasanaeth patholeg yn ddiweddar, ond roedd yn cael ei ddisgrifio fel 'bregus' o hyd, a dywedwyd bod problemau recriwtio ar gyfer swyddi gwag. Teimlwyd y gallai'r amser hiraf ar gyfer gwneud adroddiadau histoleg TRUS fod yn fwy na phythefnos, yn enwedig os oedd angen iniwnohistocemeg (IHC). Nodwyd nad oedd yr adran histopatholeg wedi archwilio ei gwasanaeth oherwydd diffyg staff. Fodd bynnag, nodwyd bod y rhan fwyaf o achosion yn cael eu hadolygu gan batholegydd arall.

Yn dilyn diagnosis, roedd y rhan fwyaf o gleifion yn cael sgan delweddu atseiniol magnetig (MRI) i bennu cam y canser. Roedd sgan MRI ar gael ym mhob un o'r pedwar safle, ond roedd y rhan fwyaf o sganiau'n cael eu gwneud yn Ysbyty'r Tywysog Philip oherwydd ansawdd uchel y sganiwr yno. Fodd bynnag, oherwydd y pellter o Ysbyty'r Tywysog Philip, roedd cleifion Bronglais yn cael eu sgan MRI yn lleol, ond roedd y tîm amlddisgyblaethol yn ymwybodol nad oedd ansawdd y delweddau gystal oherwydd y math o gyfarpar oedd yno (sganiwr MRI 'agored').

Mae wro-radiologydd arweiniol y tîm amlddisgyblaethol wedi'i leoli yn Ysbyty'r Tywysog Phillip, ac er gwaethaf y ffaith nad oes unrhyw drefniadau ffurfiol ar gyfer cyflenwi, mae'n adolygu'r holl ddelweddau cyn cyfarfod y tîm amlddisgyblaethol ac yn eu dadansoddi. Yn ogystal, mae radiologydd ar gael yn Ysbyty Bronglais sydd â diddordeb arbenigol mewn wro-radiolog, ac mae o'n cysylltu â cyfarfod y tîm amlddisgyblaethol trwy gynhadledd fideo er mwyn cyflwyno achosion lleol. Caiff sganiau MRI a gynhelir yn Ysbyty Llwynhelyg eu hadolygu a'u cyflwyno yn ystod cyfarfod y tîm amlddisgyblaethol gan y wro-radiologydd arweiniol o Ysbyty'r Tywysog Philip. Mae radiolog ymyriadol ar gael ym mhob safle, ond nid oes gwasanaeth ffurfiol y tu allan i oriau ar gael ar draws ardal y bwrdd iechyd. Mae'r tîm amlddisgyblaethol ar hyn o bryd yn ystyried darparu gwasanaeth neffrostomi a arweinir gan wrolegydd.

Yn dilyn diagnosis a phennu cam y canser, caiff pob achos ei drafod yn ystod cyfarfodydd wythnosol y tîm amlddisgyblaethol a gynhelir yn Ysbyty Glangwili. Caiff unrhyw achosion pan allai llawdriniaeth radical ar y pelfis fod wedi'i ddynodi eu hatgyfeirio at y tîm amlddisgyblaethol rhanbarthol yn Ysbyty Treforys, ac mae dau wrolegydd o Fwrdd Iechyd Hywel Dda yn mynychu cyfarfod y tîm amlddisgyblaethol hwnnw i drafod cleifion Hywel Dda sy'n cael eu trin yno. Mae'r tîm amlddisgyblaethol yn ddibryder ynglŷn â'r ffaith bod pob claf priodol yn cael ei ystyried ar gyfer triniaeth radical.

Cynhelir pob triniaeth neffrectomi yn Ysbyty Glangwili, ac mae un o'r wrolegwyr wedi dechrau gwasanaeth neffrectomi laparoscopig yn ddiweddar.

Darperir oncoleg glinigol gan un oncolegydd clinigol yn Ysbyty Glangwili, sydd â diddordeb arbenigol mewn wroleg, ond cynhelir sesiynau yn y ganolfan canser ranbarthol yn Ysbyty Treforys, Abertawe, ble darperir radiotherapi. Ar hyn o bryd, mae'r oncolegydd yn cynnal dau glinig wroleg i gleifion newydd bob wythnos, ac mae'n gweld 50 o gleifion canser wrolegol newydd bob mis. Oherwydd y baich gwaith hwn, mae'n amhosib gweld cleifion canser y prostad ar gyfer sesiynau dilynol ar ôl radiotherapi radical, ac mae'n rhaid eu rhyddhau ar gyfer sesiynau dilynol gan wrolegwyr mewn clinigau wroleg cyffredinol. Mae'r oncolegydd yn gweithredu polisi drws agored os yw cleifion yn profi symptomau ar ôl radiotherapi, ac mae'n fodlon gweld cleifion sydd wedi'u cyfeirio yn ôl gan yr wrolegwyr fel mater o frys. Fodd bynnag, mae'r tîm amlddisgyblaethol yn cydnabod bod hyn yn is na'r safon ddisgwyliedig ac y dylai pob claf canser y prostad sy'n derbyn radiotherapi radical gael sesiwn ddilynol gydag oncolegydd er mwyn monitro ar gyfer unrhyw gymhlethdodau ar ôl y driniaeth. Mae cleifion yn derbyn radiotherapi pelydr allanol yn Ysbyty Treforys, ac mae triniaeth brachytherapi ar gael i drigolion ardal Bwrdd Iechyd Hywel Dda yng Nghanolfan Ganser Felindre yng Nghaerdydd. Roedd proses cynllunio triniaeth gyflym ar gyfer cleifion canser y prostad, ac roedd cleifion yn cael radiotherapi o fewn pedair wythnos i'r penderfyniad i roi triniaeth fel arfer.

Mae cemotherapi ar gyfer cleifion Sir Gaerfyrddin a chleifion Sir Benfro wedi'i gyfyngu i'r hyn a ddarperir gan yr uned gemotherapi yn Ysbyty Glangwili, gan nad oes digon o oncolegwyr ymgynghorol ar gael i oruchwyllo'r ddarpariaeth yn yr unedau cemotherapi yn Ysbyty'r Tywysog Philip ac Ysbyty Llwynhelyg.

Darperir cemotherapi yn Ysbyty Bronglais gan oncolegydd meddygol lleol, ond nid yw'n aelod craidd o dîm amlddisgyblaethol Bwrdd Iechyd Hywel Dda. Mae meddyg graddfa staff o Ysbyty Bronglais yn mynychu cyfarfodydd wythnosol y tîm amlddisgyblaethol. Mae'r annhegwch hwn yn y gwasanaethau sydd ar gael ar draws ardal Bwrdd Iechyd Hywel Dda, yn ogystal â'r diffyg oncolegwyr clinigol, wedi'i godi gyda'r bwrdd iechyd. Nododd y tîm amlddisgyblaethol nad oeddent o'r farn bod y gwasanaeth presennol yn gynaliadwy ac nad oedd unrhyw gynllun wedi'i gytuno ar hyn o bryd i ddatblygu gwasanaethau oncolegol yn ardal Bwrdd Iechyd Hywel Dda.

Cynhelir sesiynau dilynol ar gyfer cleifion wroleg yn y pedwar ysbyty. Cynhelir clinigau dilynol penodol a arweinir gan nyrsys clinigol arbenigol yn ysbytai Llwynhelyg, y Tywysog Philip a Glangwili. Fodd bynnag, nid oes digon o nyrsys clinigol arbenigol ar gael i gynnal sesiynau dilynol ar gyfer yr holl gleifion priodol, ac mae'n rhaid atgyfeirio unrhyw gleifion dros ben at wrolegwyr ymgynghorol am sesiynau dilynol. Mae polisi rhannu'r gofal wedi'i sefydlu i ryddhau cleifion a'u cyfeirio yn ôl at eu meddyg teulu am sesiynau dilynol. Yn wreiddiol, roedd hyn yn digwydd ar ôl pum mlynedd, ond mae'r tîm amlddisgyblaethol yn newid hyn i ddwy flynedd. Mae'r nyrsys clinigol arbenigol yn gwneud astudiaeth ar ba mor dderbyniol yw cynnal sesiynau dilynol 'rhithwir' dros ffôn, gan gynnal apwyntiadau dilynol mewn clinig bob yn ail.

Mae oncoleg aciwt wedi'i nodi'n faes i'w ddatblygu gan y bwrdd iechyd. Fodd bynnag, nid oes unrhyw staff penodedig ar gael. Mae'r oncolegydd clinigol wedi bod yn ceisio arwain, ac mae wedi cynnal sesiynau addysg yn Ysbyty Glangwili, ond mae wedi'i orlwytho ag ymrwymadau clinigol eraill. Bu archwiliad o'r llwybr sepsis niwtropenig, a nodwyd mai dim ond 16% o gleifion sepsis gafodd wrthfotigau o fewn un awr. Mae protocolau newydd wedi'u cyflwyno, ac mae cynlluniau i gynnal ail archwiliad o'r gwasanaeth yn 2014.

Yn dilyn adolygiad blaenorol gan gymheiriaid, rhoddir dalen i bob claf sy'n derbyn cemothepari yn nodi manylion cyswllt y tu allan i oriau ar gyfer pob ysbyty, sef y ward cemothepari fel arfer, ond hyd yma, nid oes un rhif cyswllt y tu allan i oriau.

Mae'r bwrdd iechyd wedi sefydlu grŵp oncoleg aciwt yn ddiweddar er mwyn datblygu'r gwasanaeth yn lleol.

Darperir gofal lliniarol ym mhob sir ac ym mhob un o'r ysbytai, ac er bod y tîm amlddisgyblaethol yn gallu cael gofal lliniarol i gleifion preswyl ac i gleifion sy'n byw yn y gymuned, mae bylchau yn y gwasanaeth. Dim ond ymgynghorydd rhan amser mewn gofal lliniarol sydd ar gael ar hyn o bryd yn Ysbyty Glangwili yn dilyn ymddeoliad diweddar, ac nid oes unrhyw ymgynghorydd yn Ysbyty Llwynhelyg nac Ysbyty Bronglais, a darperir y gwasanaeth yma gan arbenigwr cyswllt / meddygon graddfa staff.

Mae'r tîm amlddisgyblaethol wedi datblygu canllawiau atgyfeirio ar gyfer cleifion sydd dan amheuaeth o fod â chanser y prostad i'w defnyddio ar draws y bwrdd iechyd. Pur anaml y caiff atgyfeiriadau cleifion sydd dan amheuaeth frys o ganser eu graddio i lawr, ond weithiau mae'n rhaid ceisio cael mwy o wybodaeth, a defnyddir llythyr safonol ar gyfer hyn. Yn dilyn trafodaeth yn ystod cyfarfod y tîm amlddisgyblaethol, anfonir copi o gofnodion System Gwybodaeth Rhwydweithiau Canser Cymru (CaNISC) at feddyg teulu'r claf yn nodi efallai nad yw'r claf yn ymwybodol o'r cynllun triniaeth arfaethedig hyd yma. Nid oedd y tîm amlddisgyblaethol wedi cynnal archwiliad er mwyn gweld os caiff hysbysiad o ddiagnosis ei anfon at y meddyg teulu o fewn 24 awr.

Cynhaliwyd fforwm meddygon teulu ar gyfer canser y bledren, ac mae'r tîm amlddisgyblaethol yn ystyried digwyddiadau addysgol tebyg ar gyfer safleoedd canser eraill.

## **2 Gofal a Phrofiad sy'n Canolbwyntio ar y Claf**

Ym maes canser wrolegol, mae 2.8 o nyrsys clinigol arbenigol cyfwerth ag amser cyflawn ar gael yn Ysbyty Glangwili, ond maent hefyd yn darparu gwasanaeth ar gyfer Ysbyty'r Tywysog Philip ac Ysbyty Llwynhelyg ar sail allgymorth. Mae nyrs yn mynd i Ysbyty Llwynhelyg ar gyfer y clinig wythnosol. Ar y pryd, roedd un nyrs glinigol arbenigol (NGA) yn absennol oherwydd salwch, ac ar ddiwrnod yr ymweliad adolygu gan gymheiriaid, roedd NGA arall yn absennol oherwydd salwch, gan adael un NGA i redeg y clinigau, cynnal triniaethau mewnbledrenol (intravesical), a rhoi cymorth i gleifion. Ym maes wroleg gyffredinol, mae 1.0 NGA gyfwerth ag amser cyflawn ar gael yn Ysbyty Bronglais, ond nid oes unrhyw staff canser wrolegol penodol ar gael.

Oherwydd y diffyg cymorth gan nyrsys clinigol arbenigol, rhoddir blaenoriaeth i gleifion â chanser y prostad ac â chanser y bledren, ond nid yw'r rhan fwyaf o gleifion sydd â chanser yr arenau yn gallu gweld NGA. Mae'r tîm amlddisgyblaethol yn credu y dylai 5.0 o nyrsys clinigol arbenigol cyfwerth ag amser cyflawn fod ar gael ym maes canser wrolegol ar draws y bwrdd iechyd er mwyn darparu gwasanaeth digonol a chefnogi gwasanaeth dilynol a arweinir gan nyrs.

Nododd y tîm adolygu gan gymheiriaid fod y diffyg cefnogaeth gan nyrsys clinigol arbenigol yn cael ei hadlewyrchu yng nghanfyddiadau Arolwg o Brofiad Cleifion Canser Cymru 2013, pan nodwyd mai dim ond 68% o gleifion canser y prostad yn ardal Bwrdd Iechyd Hywel Dda a ddywedodd eu bod wedi derbyn enw NGA o'i gymharu â sgôr cyfartalog o 80% yng Nghymru.

Nodwyd bod nifer uchel o siaradwyr Cymraeg yn ardal Bwrdd Iechyd Hywel Dda, a bod

cyfran helaeth o gleifion yn oedrannus. Nid yw'r tîm amlddisgyblaethol yn gwybod pa un a oes unrhyw angen am ddarpariaeth gwasanaethau trwy gyfrwng y Gymraeg nas bodlonir. Nid yw wedi cynnal arolwg cleifion er mwyn canfod y galw am wasanaethau o'r fath.

#### **a. Tystiolaeth gweithiwr allweddol**

Oherwydd y diffyg nyrsys clinigol arbenigol a'r angen i ddarparu ar gyfer nifer o ysbytai, rhoddir manylion y tîm nyrsys clinigol arbenigol i'r cleifion yn hytrach na chlustnodi gweithiwr allweddol unigol. Roedd y tîm amlddisgyblaethol yn cydnabod nad oedd hyn yn ddelfrydol.

O adolygu sampl o nodiadau achos cleifion a nodiadau achos electronig System Gwybodaeth Rhwydweithiau Canser Cymru (CaNISC), gwelwyd na chofnodwyd enw'r gweithiwr allweddol. Cofnodwyd yn ystod Arolwg o Brofiad Cleifion Canser Cymru 2013 bod 43% o gleifion cancer y prostad a 33% o gleifion cancer wrolegol eraill wedi nodi eu bod wedi derbyn enw eu gweithiwr allweddol.

### **3 Ansawdd a Chyflenwi Gwasanaeth**

#### **a. Cymorth i'r Gwasanaeth gan y Timau**

Cynhelir cyfarfod wythnosol y tîm amlddisgyblaethol bob prynhawn dydd Gwener yn Ysbyty Glangwili. Mae cyfleusterau ar gael i gysylltu o bell trwy gynhadledd fideo, ond mae'r wrolegwyr i gyd yn ceisio mynd i'r cyfarfodydd yn y cnawd. Roedd y tîm amlddisgyblaethol yn symud i ystafell newydd yn ystod wythnos yr ymweliad adolygu gan gymheiriaid, ac roedd cyfleusterau aml-sgrin ar gael yno er mwyn cefnogi'r system cynhadledd fideo a thelefeddygaeth.

Mae cydgysylltwyr ym mhob ysbyty yn cadw lle i'w cleifion lleol ar System Gwybodaeth Rhwydweithiau Canser Cymru (CaNISC) ar gyfer cyfarfod y tîm amlddisgyblaethol, a defnyddir y modiwl amlddisgyblaethol yn fyw yn ystod cyfarfod y tîm amlddisgyblaethol, sy'n galluogi iddynt gael gwybodaeth glinigol ddilys ac amser real. Yn dilyn cyfarfod y tîm amlddisgyblaethol, mae pob cydgysylltydd yn ei sir yn gyfrifol am argraffu cofnodion y cyfarfod a'r hyn a benderfynwyd ar gyfer eu cleifion a'u ffeilio yn nodiadau achos y cleifion.

Nid oes unrhyw un o'r gwasanaeth gofal lliniarol yn aelod o'r tîm amlddisgyblaethol. Nid oes unrhyw un ar gael wrth gefn yn lle'r wro-radiolegydd arweiniol.

#### **a. Data Canlyniadau'r Gwasanaeth**

	Hywel Dda	Targed
Nifer yr atgyfeiriadau cleifion dan amheuaeth frys o ganser a dderbyniodd driniaeth o fewn 62 diwrnod	Prostad 134/159 (84%) Pledren 25/26 (96%) Arennol 14/20 (70%)	95%
Nifer yr atgyfeiriadau cleifion nad oedd dan amheuaeth frys o ganser a dderbyniodd driniaeth o fewn 32 diwrnod	Prostad 225/229 (98%) Pledren 23/27 (85%) Arennol 52/60 (87%)	98%
Nifer y cleifion gyda graddfa cyn-triniaeth wedi'i chofnodi	Prostad 332/422 (79%) Pledren 3/66 (4.5%) Arennol 11/89 (12%)	70%
Nifer y cleifion a gafodd eu rhoi ar dreialon clinigol	12 (2%)	10%
Nifer y cleifion yn rhoi i Fanc Canser Cymru	0	
Nifer y cleifion a drafodwyd yn y timau amlddisgyblaethol	Prostad 422/422 (100%) Pledren 66/66 (100%) Arennol 74/78 (95%)	100%
Amser canolrifol ar gyfer cleifion â charsinoma trosiannol celloedd y bledren sy'n ymledu i'r cyhyrau ar ddechrau triniaeth iachaol ddiffiniol	77 diwrnod	93 diwrnod
Amser canolrifol i echdoriad trawswrethrol o diwmor y bledren (TURBT)	Methu darparu gwybodaeth	

**a. Archwiliadau, prosiectau a chanlyniadau allweddol.**

Nodwyd bod adolygiadau ar gael o'r cysyniad o 'sesiwn dilynol rhithwir', ond roedd y tîm amlddisgyblaethol yn gwybod nad oedd yn cynnwys rhaglen archwilio lleol drylwyr. Roedd hyn oherwydd diffyg staff, ond roedd cynlluniau erbyn hyn i ddatblygu rhaglen archwilio barhaus ar gyfer 2014.

**b. Sylwadau cyffredinol**

Nododd y tîm adolygu gan gymheiriaid fod y lefel recriwtio ar gyfer y treialon clinigol a'r banc canser yn isel. Roedd yr unig nyrs banc canser wedi'i lleoli yn Ysbyty Llwynhelyg, ac nid oedd yn gallu cael cydsyniad cleifion ar safleoedd eraill. Awgrymodd y tîm adolygu y dylai'r tîm amlddisgyblaethol drafod â'r banc canser ffyrdd eraill o gael cydsyniad cleifion.

Adroddodd y tîm amlddisgyblaethol fod nyrsys treialon bellach yn cael eu penodi yn Ysbyty Glangwili ac Ysbyty'r Tywysog Philip, a bod recriwtio ar gyfer treialon wedi gwella erbyn hyn. Nodwyd bod Ysbyty Bronglais yn recriwtio ar gyfer nifer o astudiaethau.

Roedd gwybodaeth a gyflwynwyd gan y tîm amlddisgyblaethol yn awgrymu bod nifer isel iawn o brostadectomiau radical. Roedd y tîm amlddisgyblaethol wedi archwilio'r wybodaeth, ac roeddent o'r farn ei bod yn adlewyrchu demograffeg leol. Roeddent yn fodlon bod pob claf



prïodol yn cael ei ystyried ar gyfer triniaeth radical. Nid oedd yn glir pa un a oedd daearyddiaeth a'r angen i deithio yn chwarae unrhyw ran wrth i'r cleifion ddewis y math o driniaeth i'w chymryd yn y pen draw. Awgrymwyd y gallai'r tîm amlddisgblaethol archwilio'r rhesymau pam mae cleifion yn dewis triniaeth arbennig.

Nodwyd bod yr amseroedd aros ar gyfer cancer y bledren yn dda iawn, ond bod mwy o broblemau o ran cyrraedd y targed ar gyfer cancer y prostad.

Nododd y tîm adolygu fod gwahaniaethau sylweddol yn y llwybrau a ddefnyddir ar draws y pedwarprif ysbyty. Nid oedd unrhyw brotocolau a llwybrau clir wedi'u sefydlu ar draws y bwrdd iechyd.

#### **4 Adolygiad o Wybodaeth Glinigol yn y Nodiadau Clinigol a CaNISC**

. Cynhaliodd y tîm adolygu gan gymheiriaid adolygiad o sampl o nodiadau achos cleifion a nodiadau achos electronig System Gwybodaeth Rhwydweithiau Cancer Cymru (CaNISC). Gwelwyd tystiolaeth bod hysbysiad o ddiagnosis wedi'i roi i'r meddyg teulu o fewn 24 awr mewn 4/5 o'r nodiadau achos ysgrifenedig, ond ni welwyd hynny yn yr un o'r cofnodion CaNISC. Roedd cynlluniau gofal wedi'u cofnodi mewn 4/5 o nodiadau achos ac mewn 1/5 o'r cofnodion CaNISC, ac roedd cynllun rheoli cancer y tîm amlddisgblaethol a gytunwyd i'w weld mewn 5/5 o nodiadau achos ond dim ond mewn 3/5 o gofnodion CaNISC. Roedd cofnod o'r ffaith bod claf wedi gweld nyrs glinigol arbenigol (NGA) ar gael mewn 1/5 yn unig o'r nodiadau achos ac mewn 3/5 o'r cofnodion CaNISC. Yn y 2/5 arall, nodwyd nad oedd y claf wedi gweld NGA.

#### **5 Ymgysylltu â'r Rheolwyr t**

Roedd y bwrdd iechyd wedi sefydlu Grŵp Rhaglen Glinigol Cancer yn ddiweddar, ac roedd ganddo gyfraniad ar lefel y Bwrdd Gweithredol. Byddai arweinydd y tîm amlddisgblaethol yn aelod o'r grŵp hwn. Awgrymwyd fod strwythur 'sirol' y bwrdd iechyd yn achosi mwy o anhawsterau i'r tîm amlddisgblaethol o ran gwneud datblygiadau. Pe byddai'n fater cancer yn unig, gallent chwilio am gymorth gan strwythur y gwasanaethau cancer, ond yn y rhan fwyaf o achosion, byddai'n angenrheidiol o hyd i drafod â'r tri strwythur rheoli ar wahân. Gallai hyn achosi problemau wrth i'r tîm geisio datblygu llwybrau ar draws y bwrdd iechyd, er enghraifft. Dywedwyd bod y bwrdd iechyd yn adolygu ei strwythur rheoli.

Nododd y tîm amlddisgblaethol nad oeddent wedi cael cyfrannu at gynllun cyflawni ar gyfer cancer y bwrdd iechyd, ond dywedodd cynrychiolwyr y rheolwyr y dylai'r grŵp rhaglen glinigol newydd fod o gymorth i roi sylw i'r diffyg hwn yn y dyfodol.

#### **6 Diwylliant y Timau**

Nododd y tîm adolygu gan gymheiriaid y gwelliannau sylweddol a wnaed i'r gwasanaeth ers 2012, megis mwy o swyddi ymgynghorwyr, a strwythurau clinig diagnostig ac ystafell driniaeth laparosgopig gwell. Dangosodd y tîm amlddisgblaethol foeseg tîm gref ac arweinyddiaeth glinigol dda, a gwelwyd bod gan y tîm cyfan agwedd 'gallaf wneud'. Roedd y tîm amlddisgblaethol yn ymwybodol iawn o'r problemau roeddent yn eu hwynebu o hyd, ac roeddent wrthi'n gweithio er mwyn rhoi sylw iddynt.

Awgrymodd y tîm adolygu y dylai'r tîm amlddisgblaethol ystyried clustnodi amser fel tîm ar gyfer trafod archwiliadau, cynllunio gwasanaeth, datblygiad ac ati. Dywedodd y tîm amlddisgblaethol fod amser ar ddiwedd cyfarfod wythnosol y tîm amlddisgblaethol y gellid ei ddefnyddio. Fodd bynnag, ni all yr adrannau patholeg a radioleg fod yn bresennol oherwydd ymrwymïadau eraill.

## ARFER DA / CYFLAWNIADAU ARWYDDOCAOL

- Er gwaethaf y diffyg sylweddol o ran staff (gweler isod), roedd cefnogaeth ardderchog gan yr adrannau radioleg, patholeg ac oncoleg glinigol i'r tîm amlddisgyblaethol.
- Sefydlu gwasanaeth neffrectomi laparoscopig Er bod y cyfraddau laporoscopig yn eithaf isel o hyd, roedd cynlluniau i'w cynyddu wrth i'r gwasanaeth aeddfedu. Efallai y byddai'r tîm amlddisgyblaethol yn dymuno archwilio'r gwasanaeth hwn er mwyn sicrhau bod pob claf priodol yn cael y cyfle i gael y driniaeth hon.
- Mae'r tîm amlddisgyblaethol yn defnyddio'r modiwl amlddisgyblaethol yn fyw yn ystod y cyfarfodydd wythnosol.
- Moeseg tîm gref ac arweinyddiaeth glinigol dda

## PERYGLON AR UNWAITH

**DIM**

## PRYDERON DIFRIFOL

- Darpariaeth oncoleg – mae un oncolegydd ar gael ar gyfer y bwrdd iechyd, ond nid yw'n gallu darparu gwasanaeth dilynol priodol oherwydd y gofynion o weld pob claf newydd. Mae annhegwch yn y gwasanaeth a ddarperir yn Ysbyty Bronglais hefyd, lle nad yw'r oncolegydd meddygol yn aelod craidd o'r tîm amlddisgyblaethol.
- Oncoleg aciwt – mae pryderon sylweddol o hyd ynglŷn â digonolrwydd y gwasanaeth. Er bod rhai gwelliannau wedi'u gwneud yn dilyn ymweliad adolygu gan gymheiriaid blaenorol, mae angen sefydlu camau gweithredu wedi'u cytuno arnynt o hyd – e.e. darparu un pwynt cyswllt y tu allan i oriau ar gyfer cleifion.
- Darpariaeth nyrsys clinigol arbenigol – mae prinder sylweddol o nyrsys clinigol arbenigol mewn canser wrolegol, a gallai hyn effeithio ar y cymorth sydd ar gael i'r cleifion. Mae hefyd yn golygu na ellir cyflwyno datblygiadau megis gwasanaeth dilynol a arweinir gan nyrs (a allai fod o fudd i'r holl wasanaeth).

## PRYDERON

- Bregusrwydd y gwasanaeth radioleg, heb unrhyw un ar gael wrth gefn yn lle'r wro-radiolegydd Nodwyd hefyd bod y gwasanaeth yn Ysbyty Bronglais yn wahanol i'r hyn sydd ar gael yng ngweddill y bwrdd iechyd.
- Diffyg protocolau a llwybrau ysgrifenedig
- Diffyg rhaglen archwilio lleol drylwyr yn ymwneud â chanser wrolegol
- Gofal lliniarol – diffyg gwasanaethau a arweinir gan ymgynghorydd yn Ysbyty Llwynhelyg ac Ysbyty Bronglais, heb unrhyw un o'r gwasanaeth gofal lliniarol yn aelod o'r tîm amlddisgyblaethol
- Diffyg gwybodaeth am brofiad uniongyrchol cleifion, e.e. arolygon cleifion lleol
- Lefelau isel o ran recriwtio ar gyfer treialon clinigol a Banc Canser Cymru