

Datblygu Gweithlu Oncoleg Anfeddygol Gynaliadwy i Gymru

Astudiaeth Achos - Dull Gynllunio Gweithlu ar sail llwybr claf - Tîm triniaeth Safle-benodol y Prostad, Canolfan Canser De Orllewin Cymru

Rhagarweiniad

Roedd y gwaith hwn yn rhan o broject ar y cyd rhwng Ymddiriedolaeth GIG Prifysgol Felindre, Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe a Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr, gyda chefnogaeth Rhwydwaith Canser Cymru.

Nod y prosiect yw cefnogi'r gwaith o gyflawni'r llwybr cancer 62 diwrnod trwy:

- Darparu argymhellion ynghylch ffyrdd o wella'r bylchau o ran capasiti'r gweithlu.
- Darparu methodoleg ac offer i'r gweithlu i'w defnyddio wrth gynllunio gofynion y gweithlu ar gyfer llwybrau cancer
- Ymgysylltu â staff allweddol wrth feddwl/dylunio gweithlu cynaliadwy i'r dyfodol

Llwyddiant yn y Dyfodol

Gweithlu cynaliadwy i gyflawni'r canlynol:-

- Lleihau amseroedd aros i wella canlyniadau, cyfraddau goroesi, Ansawdd Bywyd a phrofiad drwy ddarparu gofal o safon uchel yn gyson.
- Gwellu iechyd a lles staff
- Y gallu i ddenu a chadw'r talent gorau.

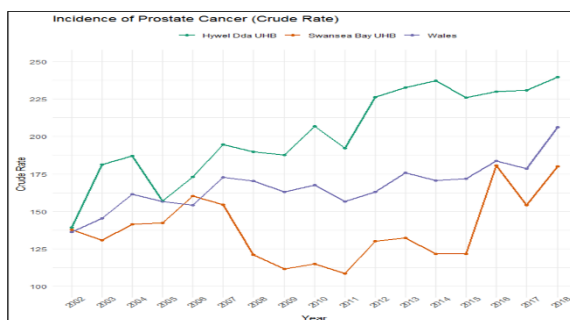
Sefydlodd y Bwrdd Project Oncoleg Anfeddygol ddau grŵp â chylch gwaith o dreialu dull cynllunio gweithlu sy'n seiliedig ar lwybr y claf, â ffocws penodol ar ganfod cyfleoedd i wella, datblygu ac ail-lunio er mwyn datblygu gweithlu cynaliadwy ar gyfer oncoleg anfeddygol. Grŵp penodol yr astudiaeth achos hon oedd y Tîm triniaeth Safle-benodol y Prostad yng Nghanolfan Canser De Orllewin Cymru (CCDOC).

Roedd cwrpas y gwaith yn cynnwys cleifion newydd¹ a chlinigau triniaeth radiotherapi a SACT a drefnwyd ar gyfer cleifion â chanser y prostad. Nid oedd ein gwaith yn cynnwys y llwybr diagnostig (sydd fel rheol yn cael ei arwain gan dimau wroleg Byrddau Iechyd).

Sefyllfa Bresennol

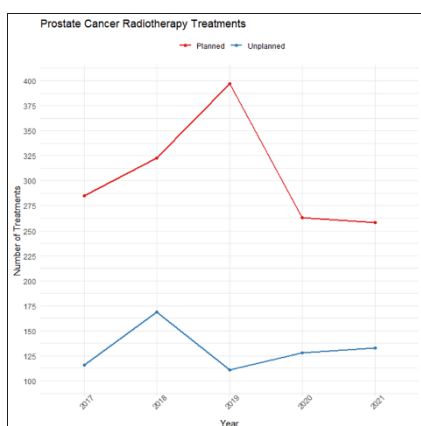
¹ h.y. yr apwyntiad cyntaf gyda'r oncolegydd sy'n eu trin

Mae nifer yr achosion o ganser y prostad wedi bod yn cynyddu ledled Cymru ers 2011; roedd dros 3000 o ddiagnosisau newydd yng Nghymru yn 2018 (Ffigwr 1). Mae cyfraddau goroesi canser y prostad hefyd wedi gwella dros y 2 ddegawd diwethaf o 82.97% o bawb a gafodd ddiagnosis yn 2002-2006 i 90.54% o bawb a gafodd ddiagnosis



Ffigwr 1: Nifer yr achosion o ganser y prostad ledled Cymru, Byrddau Iechyd Prifysgol Bae Abertawe a Hywel Dda (cyfradd fras i bob 100,000 o unigolion). Ffynhonnell: Uned Gwybodaeth ac Arolygaeth Canser Cymru (WCISU)

yn 2014-2018. Mae'r cynnydd yn nifer yr achosion o ganser y prostad ac yn y cyfraddau goroesi wedi arwain at fwy o alw am gefnogaeth i bobl sy'n derbyn radiotherapi a/neu driniaethau gwrth-ganser systemig ac i bobl sy'n derbyn therapi parhaus ar gyfer eu canser².



Ffigwr 2: Y galw am radiotherapi'r prostad 2017-2021. Data gan MOSAIQ,

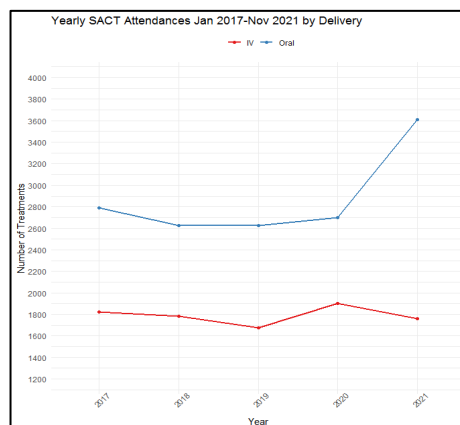
Radiotherapi

Mae radiotherapi ar gyfer canser y prostad yn cael ei ddefnyddio â'r bwriad o wella'r cyflwr mewn dynion â chanser cyfyngedig y prostad, ac mae'n cael ei ddefnyddio'n amlach ar y cyd â therapi systemig mewn dynion â chanser metastatig maint bach. Gall radiotherapi fod wedi'i gynllunio neu heb ei gynllunio yn unol â chymhlethdod y driniaeth; mae'r rhan fwyaf o driniaethau wedi'u cynllunio³. Bu cynnydd sydyn yn y galw am radiotherapi ar gyfer canser y prostad yn 2019, ond gostyngodd yn 2020-2021⁴ (Ffigwr 2).

Triniaeth Gwrth-ganser Systemig (SACT)

Y prif ddulliau SACT i drin canser y prostad yw therapi hormonau a chemotherapi, ac fe'i defnyddir yn bennaf i drin clefyd datblygedig. Dros y 5 mlynedd diwethaf bu cynnydd sydyn o ran darparu SACT ar gyfer canser y prostad, yn enwedig therapiau hormonau a roddir drwy'r geg (Ffigwr 3).

Mae'r cynnydd yn y galw am driniaethau Radiotherapi a SACT wedi rhoi straen mawr ar dimau clinigol sy'n eu darparu, yn enwedig o ystyried effaith barhaus COVID-19 ar y gweithlu.



Ffigwr 3: Nifer y cleifion a dderbyniodd SACT yn ôl modd cyflenwi. Data gan ChemoCare

Ein Dulliau Gweithio

² Mae hyn yn cynnwys apwyntiadau canser dilynol, rheoli gwenwyndra a diwallu unrhyw anghenion seicogymdeithasol parhaus sy'n gysylltiedig â diagnosis o ganser

³ Roedd triniaethau heb eu cynllunio y tu hwnt i gwmpas y project hwn

⁴ Dylid nodi y byddai Covid-19 wedi effeithio ar ffigurau 2020-21

Roedd ein dulliau o ymgymryd â'r gwaith yn seiliedig ar ddulliau cydweithredol yn gweithio o'r gwaelod i fyny, gan gynnwys yr holl Dîm triniaeth Safle-benodol y Prostad a rhanddeiliaid allweddol eraill i ddatblygu llwybr y claf. Roedd y gwaith yn cynnwys archwilio tair prif agwedd ar lwybr cancer y prostad: Gofal i gleifion allanol, Radiotherapi a SACT dros dri gweithdy rhithiol yn ystod Chwefror 2022. Nod y gweithdai oedd archwilio pob tasg sy'n ofynnol i ddarparu gofal i gleifion cancer y prostad fel cleifion allanol a chanfod y lefel sgil sy'n ofynnol ar gyfer y tasgau hyn (arbenigol, uwch neu gyffredinol). Gofynnwyd i'r cyfranogwyr ganfod cyfleoedd i ail-lunio'r gweithlu, ail-lunio'r llwybr neu awtomeiddio tasgau. Roedd y gweithdy gofal i gleifion allanol yn ffocysu ar feysydd y tu allan i gylch gwaith y project hwn ac mae wedi'i eithrio o'r astudiaeth achos hon, ond cydnabuwyd, er ei fod y tu allan i gwmpas y gwaith hwn, y gallai'r modd o atgyfeirio i mewn i'r llwybr gael effaith sylweddol ar brofiad y claf a bod hwn yn faes i weithio arno yn y dyfodol.



Yr hyn a ddysgwyd

Mae angen gwella cynaliadwyedd y gweithlu sy'n darparu gofal clinigol i gleifion â chanser y prostad, a hynny ar fyrder. Rydym yn wynebu heriau mawr ar draws y llwybr prostad i gyd a gall y rhain gael effaith sylweddol ar ofal, ansawdd, diogelwch a phrofiadau i gleifion a cheir pryderon ychwanegol ynghylch cynaliadwyedd y gweithlu, yn enwedig o ran defnyddio staff locwm i lenwi bylchau yn y gweithlu presennol.

Radiotherapi

Mae angen nifer o gamau i ddarparu radiotherapi ac mae CCDOC wedi cydweithio â'r diwydiant cyn hyn i archwilio'r llwybr radiotherapi prostad yn fanwl â'r nod o symleiddio prosesau a lleihau'r amser sy'n cael ei gymryd i gynllunio radiotherapi. Llwyddodd y grŵp hwn i adeiladu ar y gwaith a wnaed yn flaenorol a chanfod bod nifer o gyfleoedd ar gael i ail-lunio'r gweithlu neu awtomeiddio tasgau fel y manylir isod:-

<p>Cyfleoedd i ail-lunio'r gweithlu</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Cyfleoedd i ymarferwyr anfeddygol gyfrannu mwy at asesiadau cychwynnol cleifion e.e. gallai Nyrs Ymgynghorol weld cleifion newydd ar gyfer RT ag ychydig iawn o oruchwyliaeth gan yr Oncolegydd Clinigol Ymgynghorol. • Mae CCDOC eisoes wedi croesawu gweithio amlbroffesiwn ar y llwybr cynllunio radiotherapi lle mae ymarferwyr anfeddygol yn chwarae rhan bwysig yn y llwybr cynllunio radiotherapi gan gynnwys amlinellu OAR, amlinellu PTV ac, yn fwy diweddar, cymeradwyo cynlluniau dan arweiniad technolegydd (CCT) a cheir cyfle i gynyddu cwmpas ymarfer yn y meysydd hyn ymhellach i gynnwys amlinellu PTV nodol a chynyddu CCT o fewn canllawiau. • Byddai cynyddu cymorth Band 3 ar draws pob agwedd ar y llwybr hefyd o fudd e.e. byddai cymorth yn y clinig cleifion newydd yn golygu bod llai o angen i glinigwyr dreulio amser yn trafod paratoi'r coludd a'r bledren ac yn ateb ymholiadau am drefnu, cludiant a llety. Gallai cymorth Band 3 ar adeg cynllunio CT ac ar y dechrau ryddhau radiograffwyr cymwysedig i allu treulio mwy o amser wyneb yn wyneb â chleifion yn gwneud y tasgau y mae angen yr hawliau IRMER priodol i'w cwblhau.
<p>Cyfleoedd i</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Ail-lunio'r llwybr cyn oncoleg i alluogi mewnbwn oncoleg cynharach i gynorthwyo

ail-lunio'r llwybr	<p>ysbytai sy'n atgyfeirio; gellid ategu hyn drwy gynyddu rôl ymarferwyr anfeddygol yn y clinig asesu cleifion newydd.</p> <ul style="list-style-type: none"> Ail-lunio prosesau trefnu'r efelychiad CT, i ganiatáu sesiynau mewn un safle gyda golwg ar gynyddu'r gyfradd brosesu ac effeithlonrwydd drwy'r sganiwr (e.e. llai o angen i ail-ffurfweddu'r cydosodiad rhwng cleifion).
Cyfleoedd i awtomeiddio tasgau	<ul style="list-style-type: none"> Mae gwaith ar y cyd blaenorol wedi caniatáu i CCDOC symud tuag at awtomeiddio llawer o dasgau ar y llwybr cynllunio radiotherapi, ac mae cydweithio ag eraill wedi caniatáu i'r timau Ffiseg Feddygol archwilio defnyddio amlinellu awtomatig yn seiliedig ar atlas a deallusrwydd artiffisial. Mae hwn yn faes sy'n dal i gael ei archwilio, a theimlwyd, yn y tymor hirach (5-10 mlynedd), y bydd awtomeiddio llawer o dasgau'n cael effaith sylweddol ar y llwybr cynllunio radiotherapi. Byddai dulliau digidol o ddarparu gwybodaeth i gleifion a chynnal asesiadau sylfaenol, asesiadau yn ystod triniaeth ac asesiadau dilynol yn rhyddhau amser clinigol ar draws pob grŵp proffesiynol er mwyn gallu treulio amser gyda phobl fwy anghenus. Mae menter wedi'i sefydlu i symud tuag at ofal o dan gyfarwyddyd cleifion, ac mae gweithgor Cymru Gyfan wedi cael y dasg o roi hunanasesu PSA ar waith ym mhob Bwrdd Iechyd.

SACT

Mae gwaith blaenorol yn CCDOC wedi gweithio i symleiddio'r broses SACT ar draws yr uned ddydd cemotherapi, ond er gwaethaf y gwaith hwn mae pwysau sylweddol yn dal i fodoli yn y system sy'n arwain at oedi cyn dechrau triniaethau IV ar draws pob safle tiwmor. Mae'r rhan fwyaf o driniaethau SACT ar gyfer canser y prostad yn cael eu darparu ar ffurf therapi hormonau i'w cymryd drwy'r geg, sy'n osgoi'r problemau sy'n gysylltiedig â'r uned ddydd cemotherapi, ond mae'r holl driniaethau SACT drwy'r geg a roddir wedi arwain at straen cynyddol ar oncoleg, nyrsio a fferylliaeth.

Cyfleoedd i ail-lunio'r gweithlu	<ul style="list-style-type: none"> Cwmpas i gynyddu mewnbwn presennol Rhagnodwyr Anfeddygol yn y llwybr prostad. Gwella cefnogaeth i ragnodwyr anfeddygol o ran cymorth gweinyddol a thechnegol, er mwyn rhyddhau fferyllwyr Band 7+ a chaniatáu iddynt gynyddu eu baich gwaith clinigol. Dylid gwneud mwy i archwilio rôl Cymdeithion Meddygol ar y llwybr SACT. Mae'r cymwyseddau sy'n ofynnol ar gyfer rhagnodwyr anfeddygol o fewn SACT wedi'u hamlinellu yn y pasbort SACT Cymru Gyfan; dylid defnyddio hwn fel fframwaith i hyfforddi'r holl staff i ddarparu SACT (gan gynnwys therapïau hormonau i'w cymryd drwy'r geg). Teimlwyd y gellid estyn hyn i gynnwys aelodau staff eraill (e.e. technegwyr fferyllol) i ganiatáu iddynt chwarae rolau mwy o fewn maes arbenigedd penodol.
Cyfleoedd i ail-lunio'r llwybr	<ul style="list-style-type: none"> Mae'r llwybr SACT presennol wedi datblygu dros lawer o flynyddoedd ac yng nghyfnod Covid-19, roedd yr angen i gadw pellter cymdeithasol yn golygu bod angen cynnal mwy o ymgynghoriadau dros y ffôn, a theimlwyd, er bod yr angen am glinigau wyneb yn wyneb yn amlwg, y gellid hefyd archwilio mwy o opsiynau digidol i weithio'n rhithiol. Gallai canoli gwasanaethau technegol fferyllol (project TRAMS) ddarparu cyfleoedd i ail-lunio'r llwybr SACT. Mae'r gwasanaeth SACT presennol ar gyfer cleifion prostad yn cael ei gynnal yn annibynnol ar draws BIPBA a BIPHD, sy'n arwain at anghysondebau o ran sut y darperir y gwasanaeth ledled y rhanbarth. Ar hyn o bryd, nid oes llawer o gwmpas i drawsgyflenwi ar bob lefel staffio.
Cyfleoedd i awtomeiddio tasgau	<ul style="list-style-type: none"> Mae CCDOC wedi croesawu rhagnodi digidol ers blynnyddoedd lawer ac wedi arloesi defnyddio clinigau cyswllt fideo gyda chleifion yn Sir Benfro hyd yn oed cyn Covid-19. Ceir llawer o gyfleoedd o hyd i ddysgu o'r ymateb i'r pandemig o ran galluogi cleifion a staff i gael eu gweld yn rhithiol gyda chefnogaeth ganolog gan y tîm clinigol arbenigol. Ceir llawer o rwystredigaeth o hyd â'r systemau TG a ddefnyddir ar hyn o bryd yn y ddau Fwrdd Iechyd, sy'n golygu bod rhaid defnyddio nifer o wahanol systemau i anodi a thrawsgrifio gwybodaeth. Byddai'r gallu i gysylltu'r systemau hyn o gymorth i staff clinigol o ran lleihau baich gweinyddol darparu SACT. Mae'n bosibl y gallai rhai tasgau, sy'n cael eu cwblhau gan fferyllwyr a staff technegol ar hyn o bryd, gael eu hawtomeiddio yn y dyfodol o ran archwilio presgripsiynau SACT.

Fel yn y gweithdy RT, teimlwyd bod cwmpas i ddefnyddio dulliau digidol i ddarparu gwybodaeth i gleifion a chynnal asesiadau er mwyn rhyddhau amser clinigol ar draws pob grŵp proffesiynol er mwyn gallu treulio amser gyda phobl fwy anghenus – e.e. pobl sy'n dioddef mwy o sgil effeithiau neu sy'n ailwaelu.

Yr hyn y gallwn ei wneud

Tynnodd y gweithdai sylw at lawer o feysydd o arfer da, o fewn cyfyngiadau'r gweithlu presennol a chydodiad y gwasanaeth, ond ceir cyfleoedd pellach i ddatblygu gweithlu cynaliadwy gan gynnwys:-

Yr hyn y mae angen i ni weithio arno

▶ Gwella cydweithio ledled Byrddau Iechyd ac Ymddiriedolaethau GIG.	Datblygu strategaeth ar y cyd ar draws y canolfannau cancer i ddarparu gofal oncoleg anfeddygol ar gyfer cancer y prostad, gan gydnabod na ellir gwneud penderfyniadau ar wahân heb ystyried yr effaith mewn mannau eraill yn y rhanbarth.
▶ Cynllunio'r gweithlu yn ganolog, ar lefel ranbarthol a chenedlaethol	Bydd cynnwys timau Gweithlu a Datblygu ar draws byrddau iechyd yn caniatáu mwy o oruchwyliaeth o sut mae gwasanaethau a'r gweithlu'n cael eu datblygu ar draws cyfarwyddiaethau a byrddau iechyd. Byddai datblygu strategaeth genedlaethol i'r gweithlu ar draws y canolfannau cancer yn sicrhau mynediad teg at ofal ledled Cymru gyfan.
▶ Datblygu rhaglen o wella'r gwasanaeth ar draws pob gwasanaeth	Er mwyn ail-lunio'r gwasanaethau heblaw oncoleg, bydd angen cefnogaeth timau gwella i fanteisio i'r eithaf ar botensial yr holl staff a thechnolegau sydd ar gael. Byddai angen cefnogaeth i wella ar lefel leol, ranbarthol a chenedlaethol.
▶ Datblygu rolau Cydymaith Meddygol ac Ymarferwr Anfeddygol	Bydd angen ystyried yr hyfforddiant a'r gefnogaeth sydd eu hangen i ddatblygu rolau Cymdeithion Meddygol ac Ymarferwr Anfeddygol ar y llwybr anfeddygol a chysoni hyn â'r cynlluniau a'r mentrau hyfforddiant sy'n bodoli (e.e. Pasbort SACT).
▶ Ymgysylltu'n well â chleifion	I ail-lunio'r gwasanaeth, bydd angen ymgysylltu'n well â chleifion ym mhob ardal i sicrhau yr ystyrir safbwyntiau cleifion a gofalwyr ar lefelau ranbarthol, gan gydnabod heriau cysylltiedig penodol ledled Cymru (e.e. natur wledig ac amddifadedd)

Yr hyn a aeth yn dda

Roedd presenoldeb yn dda ym mhob gweithdy, gan gynnwys cynrychiolwyr o'r rhan fwyaf o'r tîm amlddisgyblaethol, ac roedd yr ymgysylltiad yn ystod y gweithdy yn dda. Roedd profiad y tîm radiotherapi o gydweithio â diwydiant yn fuddiol oherwydd roedd cyfranogwyr yn gallu cofio gweithdai blaenorol ac yn wir eisoes wedi dechrau ffurfio eu syniadau ar gyfer sut i ymdrin â materion yn ymwneud â'r gweithlu yn y dyfodol. Y gweithdy SACT oedd y cyfle cyntaf i staff o bob rhan o'r ddau Fwrdd Iechyd Lleol drafod y llwybr SACT yn fanwl.

Nid oedd gweithdai a gwaith gwella blaenorol wedi cynnwys mewnbwn gan dimau'r gweithlu lleol, a theimlwyd bod hyn yn ddatblygiad defnyddiol o ran meddwl yn wahanol am faterion yn ymwneud â'r gweithlu a gallu tynnu sylw'r timau gweithlu canolog at y problemau o fewn oncoleg. Roedd pawb a oedd yn bresennol yn gallu siarad yn rhydd ac yn hyderus, gan ganiatáu trafodaethau gonest am rai o'r problemau a wynebir.

Yr hyn a allai fod wedi mynd yn well

Cynhaliwyd y gweithdai'n rhithiol oherwydd ailddyfodiad covid-19 a'r angen i leihau cyswllt; effeithiodd hyn ar sut y gellid cynnal y gweithdai gan leihau'r rhyngweithio rhwng staff. Oherwydd covid, roedd angen aildefnu gweithdai ar fyr rybudd hefyd a methodd rhai rhanddeiliaid â bod yn bresennol oherwydd ymrwymiadau clinigol. Fodd bynnag, roedd gan y lleoliad rhithiol ei fanteision megis galluogi staff o'r Gorllewin pellach i fod yn bresennol heb gymaint o effaith ar eu gwaith bob dydd.

Yn ystod y gweithdai, cydnabuwyd cymhlethdod y problemau sy'n wynebu gwasanaethau heblaw oncoleg ac ar adegau roedd hyn yn creu risg y gallai'r drafodaeth wyro at feysydd y tu allan i gwmpas y project hwn neu golli ei ffocws. Cafodd y risg hwn ei leihau i raddau gan strwythur penodol y broses a chwblhau'r templed a ddarparwyd yn ystod pob gweithdy, a hwyluswyd hynny gan y gallu i rannu'r templed yn ystod y drafodaeth er mwyn i'r bobl a oedd yn bresennol allu gweld y canlyniad mewn amser real.

Oherwydd gwrthdaro rhwng amserlenni, nid oedd cynrychiolwyr uwch reolwyr ar gael yn y gweithdai; roedd rhai manteision i hyn gan fod y rhai a oedd yn bresennol yn gallu siarad yn rhydd ac yn onest, ond mae ymgysylltu â rheolwyr yn hanfodol o ran rhoi newid ar waith.

Yr hyn y gallem ei wneud yn well y tro nesaf

Roedd pob gweithdy'n tynnu sylw at yr angen i gynnal deialog a thrafodaethau parhaus ynghylch sut i ddatrys yr holl broblemau sydd ar y llwybr prostad anfeddygol. Teimlwyd, er bod angen clir i gynyddu lefelau staffio, bod cyfleoedd ar gael i wella'r gwasanaethau a ddarperir ac oherwydd cymhlethdod y system y byddai angen cefnogaeth allanol i gyflawni hyn (e.e. Gwelliant Cymru neu gefnogaeth gywerth).

Er ei fod y tu allan i gwmpas y project, cydnabuwyd y gallai'r modd atgyfeirio i mewn i'r llwybr gael effaith sylweddol ar brofiad y claf ac y dylai gwaith yn y dyfodol gynnwys ymgysylltu â'r claf, yn enwedig mewn meysydd lle gellid ail-lunio'r llwybrau.

Nodwyd hefyd nad oedd gwaith cynharach wedi cynnwys cydweithwyr y gweithlu a bod cynnwys y timau gweithlu'n amhrisiadwy i'r gweithdai hyn ac y bydd unrhyw waith yn y dyfodol yn elwa o barhau i ymgysylltu â hwy.