



AMRCW

ACADEMY OF MEDICAL
ROYAL COLLEGES WALES

ACADEMI COLEGAU MEDDYGOL
BRENHINOL CYMRU



Academi Colegau Meddygol Brenhinol Cymru
Maniffesto Etholiadau 2016

Mae'r GIG ar ei ffurf gyfredol yng Nghymru yn anghynaliadwy. Mae'r gweithlu yn frwdfrydig ynghylch darparu gofal o dan werthoedd Bevan. Y gweithlu yw ased mwyaf gwerthfawr y GIG ac mae meddygon o blaid GIG effeithiol ac effeithlon.

Cyn Etholiadau 2016 Cynulliad Cenedlaethol Cymru, mae Academi Colegau Meddygol Brenhinol Cymru (ACMBC) wedi llunio rhestr o'r holl gamau gweithredu polisi allweddol sy'n ofynnol ganddi gan Lywodraeth Cymru erbyn 2020. Mae'r ddogfen hon yn cyflwyno trosolwg cyffredinol o'r materion trawsarbenigedd a'r polisiâu cyffredinol y mae angen eu gweithredu, ym marn ACMBC, ym maes gofal sylfaenol ac eilaidd.

Mae angen y camau gweithredu canlynol nawr er mwyn cynnal a gwella iechyd a gwasanaethau iechyd i gleifion yng Nghymru.

- Darparu gofal integredig
- Sicrhau bod adnoddau priodol ar gael ar gyfer y system gofal sylfaenol
- Datblygu gweithlu meddygol a strategaeth hyfforddi gwell
- Darparu gofal 7 diwrnod gan feddygon ymgynghorol ar gyfer gofal aciwt a gofal brys
- Buddsoddi mewn rhaglenni atal er mwyn mynd i'r afael â gordewdra
- Lleihau anghydraddoldebau iechyd
- Buddsoddi mewn seilwaith TG
- Cydnabod bod iechyd meddwl ac iechyd corfforol yr un mor bwysig â'i gilydd

1. Darparu gofal integredig

Cred ACMBC fod yn rhaid gweithredu ar sail 'system gyfan' mewn perthynas â gofal iechyd er mwyn darparu gwasanaethau integredig ledled Cymru. Mae angen ymdrin â'r system gyfan a'i hailfodelu cyn rhoi unrhyw strategaethau newydd ar waith mewn perthynas â'r gweithlu.

Mae ACMBC yn galw am y canlynol :

- Rhaid i'r trefniadau ar gyfer cynllunio gofal gynnwys gofal eilaidd, sylfaenol a chymdeithasol
- Dylid sicrhau bod cydgysylltwyr gofal yn rhan o bob clwstwr er mwyn hwyluso gwell cysylltiadau ag ysbytai a darparwyr gofal eraill. Bydd y cydgysylltwyr iechyd yn gweithredu er mwyn sicrhau bod cleifion mewnol yn aros yn yr ysbyty am gyn lleied o amser â phosibl, ac yn defnyddio gwasanaethau cleifion allanol a gwasanaethau diagnostig yn effeithlon gan arwain at lai o achosion o oedi
- Defnydd cynyddol o gofnod gofal a rennir y gall pob aelod o staff gofal perthnasol gael gafael arno
- Systemau ar waith i feddygon teulu gael gafael ar wasanaethau diagnostig mewn ffordd ddarvoudus ac iddynt gael gafael ar farn lle bo angen - gan gynnwys mwy o ddefnydd o e-bost a thele-feddygaeth

2. Sicrhau bod adnoddau priodol ar gael ar gyfer y system gofal sylfaenol

Mae angen i ofal sylfaenol fod wrth wraidd y GIG yng Nghymru er mwyn iddo gynnal a gwella safonau gofal i gleifion yng Nghymru. Gyda chyfnod o danfuddsoddi estynedig a demograffeg newidiol, mae gofal sylfaenol yn wynebu heriau sylweddol ac o dan bwysau mawr. Os na ellir ymateb i'r pwysau hwn, caiff ei drosglwyddo i wasanaethau ysbyty.

Mae ACMBC yn galw am y canlynol :

- Mwy o fuddsoddi mewn gofal sylfaenol
- Ehangu hyfforddiant arbenigedd meddygon teulu i bedair blynedd
- Cynyddu'r gweithlu meddygon teulu gan sicrhau cymysgedd ehangach o sgiliau
- Mwy o waith allgymorth gan wasanaethau arbenigol

3. Datblygu gweithlu meddygol a strategaeth hyfforddi gwell

Cydnabyddir bod pwysau cynyddol ar wasanaethau ysbyty, gwasanaethau clinigol a gwasanaethau patholegol o ganlyniad i gynnydd yn nifer y cleifion a gaiff eu derbyn i'r ysbyty a'r ffaith nad oes digon o adnoddau ar gael yn y lleoliadau sylfaenol a chymunedol. Mae angen gweithlu meddygol mwy mewn sawl arbenigedd.

Mae ACMBC yn galw am y canlynol :

- Ffocws ar ymdrin â'r heriau recriwtio a hyfforddi yng Nghymru
- Gweithlu meddygol a strategaeth hyfforddi sy'n nodi gweledigaeth glir ac yn darparu'r nifer ofynnol o weithwyr gofal iechyd proffesiynol i ddarparu gwasanaethau gofal iechyd yn y dyfodol yng Nghymru
- Strategaeth i ddenu myfyrwyr meddygol i Gymru
- Lefelau staffio digonol ym maes gofal sylfaenol a gofal eilaidd
- Hybu cyffredinolaeth fel dewis gyrfa

4. Darparu gofal 7 diwrnod gan feddygon ymgynghorol ar gyfer gofal aciwt a gofal brys

Mae'r Llywodraeth yn galw am ddarparu gofal 7 diwrnod gan feddygon ymgynghorol ar gyfer gofal aciwt a gofal brys. Mae ACMBC o blaid y cysyniad hwn ac er mwyn gallu ei roi ar waith,

Mae ACMBC yn galw am y canlynol :

- Gwasanaethau diagnosteg a chymorth digonol ar gael 7 diwrnod yr wythnos
- Darparu diffiniad clir o drefniadau gweithio 7 diwrnod ar gyfer pob arbenigedd
- Egluro rôl meddygon ymgynghorol ar ddyletswydd ym mhob arbenigedd ac uned sy'n derbyn cleifion
- Trefniadau cadarn o ran cynllunio swyddi er mwyn sicrhau lefelau digonol (a phriodol) o staff ar bob adeg gan ganiatáu cyfnodau gorffwys digonol
- Contract diogel i feddygon iau sy'n diwallu anghenion dysgu ac anghenion gwasanaethau

5. Buddsoddi mewn rhaglenni atal er mwyn mynd i'r afael â gordewdra

Ceir cytundeb helaeth o fewn ACMBC mai gordewdra yw'r prif fater iechyd y cyhoedd y mae angen ymdrin ag ef. Gall pobl sy'n ddifrifol ordew ddisgwyl marw 10 mlynedd cyn eu hamser gan adlewyrchu disgwyliad oes is sy'n debyg i'r rheini sy'n ysmegu, ac amcangyfrifir bod y broblem bellach yn costio £73m i'r GIG yng Nghymru¹. Gordewdra yw un o'r prif ffactorau sy'n achosi diabetes math 2, ac mae hefyd yn cynyddu'r risg o ganser, pwysedd gwaed uchel ac iselder. Dim ond drwy ddull cyfannol y gellir mynd i'r afael â'r epidemig gordewdra ymhlith plant ac oedolion, gan gynnwys deddfwriaeth yn seiliedig ar dystiolaeth a threfniadau cydweithio.

Mae ACMBC yn galw am y canlynol :

- Grŵp trawslywodraeth ar gyfer iechyd y cyhoedd wedi'i gadeirio gan weinidog sy'n anelu at fynd i'r afael â gordewdra fel mater o flaenoriaeth uniongyrchol
- Cyngor clir i'r cyhoedd a gweithwyr iechyd proffesiynol ar yr angen am lefelau ymarfer corff argymelledig
- Sicrhau y caiff maeth, diet ac ymarfer corff eu cynnwys fel pynciau craidd yn y cwricwlwm cenedlaethol i ysgolion
- Gwarchod a diogelu mynediad i ganolfannau hamdden i bob dinesydd yng Nghymru
- Canllawiau cliriach i'r GIG ar gynllunio gofal i'r rheini sy'n ordew, gan gynnwys trefniadau gwell ar gyfer darparu gwasanaethau lefel 3
- Gwell prosesau ar gyfer labelu bwyd
- Dylid ei gwneud yn ofynnol i awdurdodau lleol ystyried lleoliad ysgolion wrth gymeradwyo ceisiadau gan allfeydd bwyd cyflym

¹ <http://www.wales.nhs.uk/sitesplus/888/news/18813>

6. Lleihau anghydraddoldebau iechyd

Cydnabyddir yn helaeth bod penderfynyddion iechyd yn gysylltiedig â materion cymdeithasol-economaidd, amgylcheddol ac economaidd. Cred ACMBC fod angen dybryd i leihau anghydraddoldebau iechyd yng Nghymru.

Mae ACMBC yn galw am y canlynol :

- Parhau ag egwyddorion sylfaenol y GIG lle y darperir gofal am ddim ar y pwynt mynediad yn ôl anghenion
- Dylai'r GIG weithio gydag awdurdodau lleol, elusennau a chymunedau i nodi unigolion a chymunedau sydd mewn mwy o angen sy'n ei chael hi'n anodd cael gafael ar wasanaethau gofal
- Gwell darpariaeth iechyd meddwl gyda ffocws penodol ar y gymuned
- Annog mwy o gyfleoedd cyflogaeth mewn ardaloedd lle ceir lefelau diweithdra uchel
- Ehangu argaeledd gwasanaethau adsefydlu i'r rheini nad ydynt yn ffit i weithio am gyfnod o fwy na phedair wythnos

7. Buddsoddi mewn seilwaith TG

Yn gyffredinol, cyfathrebir â chleifion ar bapur o hyd. Ystyrir ei bod yn hanfodol dod â gwybodeg gofal iechyd i mewn i'r 21ain ganrif er mwyn darparu gofal cyflymach i gleifion, lleihau rhestrau aros a darparu gofal integredig.

Cred ACMBC y bydd gwelliannau o ran casglu data a defnyddio data yn hwyluso trefniadau gwell ar gyfer cyfathrebu a rhannu gwybodaeth rhwng lleoliadau gofal sylfaenol a gofal eilaidd. Bydd hyn yn golygu y gellir defnyddio cyfarpar ym maes diagnosteg a thriniaeth yn well, ac yn sicrhau gwell llif cleifion drwy'r llwybr trin, gan arwain at welliannau o ran ansawdd gofal i gleifion yn y pen draw.

Mae ACMBC yn galw am y canlynol :

- Datblygu systemau TG sy'n golygu y gall gweithwyr iechyd proffesiynol gyfnewid gwybodaeth yn ddidrafferth, ac y gellir eu defnyddio o unrhyw safle yng Nghymru
- Dylid sicrhau y caiff pob atgyfeiriad, canlyniadau ymchwiliadau, gohebiaeth am ryddhau cleifion ac adroddiadau ar gleifion allanol eu trosglwyddo'n electronig
- Rhyngwyneb TG Iechyd Cymru cyffredinol sy'n integreiddio data o'r seil TG iechyd niferus sydd ar gael ar hyn o bryd yng Nghymru, gan gynnwys cydberthyniadau cymdeithasol-economaidd a demograffig. Bydd hyn yn golygu y gall Llywodraeth Cymru, Byrddau Iechyd a chlinigwyr gynnal dadansoddiadau ac archwiliadau byw cynhwysfawr o lwybrau cyfan cleifion a'u canlyniadau iechyd, gan hwyluso'r broses o reoli adnoddau mewn ffordd resymegol a datblygu gwasanaethau darbodus

8. Cydnabod bod iechyd meddwl ac iechyd corfforol yr un mor bwysig â'i gilydd

Mae ACMBC yn cydnabod yr anghydraddoldebau sylweddol y mae iechyd meddwl yn eu hwynebu o gymharu ag iechyd corfforol, ac yn awgrymu'n gryf y dylid rhoi yr un parch, pwysigrwydd a dealltwriaeth i iechyd meddwl ag y caiff iechyd corfforol. Mae ACMBC yn awyddus i sicrhau y caiff pobl ag anghenion iechyd meddwl yr un cyfle i gael triniaeth â'r rheini ag anghenion corfforol.

Mae ACMBC yn galw am y canlynol :

- Cyflogi Cyfarwyddwr Iechyd Meddwl ac Anabledd Deallusol ym mhob Bwrdd Iechyd Lleol ar lefel y bwrdd gweithredol, er mwyn gwella ansawdd drwy well safonau, gweithlu cryfach a llwybrau hyfforddiant newydd

Mae Academi Colegau Meddygol Brenhinol Cymru (ACMBC) yn cynnwys 16 o Golegau a Chyfadranau Meddygol Brenhinol. Mae'n darparu ffynhonnell o arweinyddiaeth a chngor meddygol a deintyddol arbenigol ac annibynnol mewn perthynas â darparu gofal iechyd yng Nghymru. Mae aelod Llyso o fewn yr Academi, sy'n aelod o Gyngor Iechyd Cymuned yng Nghymru, yn cynrychioli buddiannau'r cyhoedd a chleifion.

Am ragor o wybodaeth cysylltwch â: Helen Britton, Academi Colegau Meddygol Brenhinol Cymru
E-bost: helen.britton@rcgp.org.uk. Ffôn : 020 3188 7761 Twitter : @AMRCW