

Cyflwyniad

Siaradwr 1

Julie Loxton - Dwi'n Ymarferydd Nyrsio Uwch sy'n gweithio yn y Ganolfan Gofal Sylfaenol brys ar frig fy mhroffesiwn.

Datblygu a thyfu modelau

Cafodd ein model ei sefydlu ychydig cyn COVID bron i dair blynedd yn ôl bellach, a hynny oedd i wasanaethu cleifion mewn clwstwr o'r Fro ganolog, hynny yw unrhyw ymarferion y mae ein cleifion wedi'u cofrestru gyda nhw yn ardal y Fro sy'n cwmpasu saith practis i gyd - chwech yn y Barri, un yn ardal Sili. Fe'i sefydlwyd i helpu i gynorthwyo gyda chyflwyniadau aciwt o gleifion sydd angen cael mynediad at eu practis cyffredinol. Sefydlwyd y model ei hun mewn dwy ffrwd, felly mae ffrwd wyneb yn wyneb a ffrwd brysbennu. Rydym yn gweithredu o ddydd Llun i ddydd Sadwrn, felly mae gan feddyg teulu allan o oriau fynediad i'n gwasanaeth ar ddyddiau Sadwrn hefyd. Mae hyn yn galluogi cleifion i gael eu gweld yn agosach at adref. Yn y Fro Ganolog fe wnaethom ehangu'r gwasanaeth allan i Ddwyrain y Fro a hefyd Gorllewin y Fro. Maen nhw'n llawer mwy newydd, ond maen nhw'n cwmpasu tri phractis yng nghlwtwr Dwyrain y Fro sef Penarth a Dinas Powys, ac yn y Gorllewin tair meddygfa ychwanegol sy'n cwmpasu lawr at Ben-y-bont ar Ogwr. Felly yn ddaearyddol, mae'r Fro yn ardal eithaf mawr o 14 practis i gyd. Rydym yn gobeithio parhau i ehangu yn dibynnu ar lwyddiant y model. Rydyn ni wedi addasu'r model wrth i ni fynd ymlaen oherwydd bu angen inni wneud. Er enghraifft, pan ddigwyddodd COVID, roedd yn rhaid i ni wneud cryn dipyn o foderneiddio neu newidiadau fel gydag unrhyw fath o ddarparwyr gofal; Roedd yn sicr yn her i bawb ym maes gofal iechyd a gofal cymdeithasol. Bob dydd, mae yna dîm amlddisgyblaethol wedi'i leoli yma, felly mae gennym feddyg sy'n ymdrin â'r llywodraethu ar gyfer y ganolfan gofal sylfaenol brys ac mae gennym gymysgedd o ddisgyblaethau fel mewn ymarferwyr nyrsio uwch a pharafeddygon fferyllwyr. Rydym newydd gychwyn ar gyfle hyfforddi i ymarferwyr nyrsio uwch hyfforddi i hyfforddi gyda chefnogaeth glinigol a phroffesiynol. Fe wnaethon ni geisio cynnwys parafeddygon i ddechrau; roedd hynny ychydig yn fwy o sialens gan fod eu sgiliau'n amrywio cymaint. Fel rhan o'n model, gallwn gael mynediad at wasanaethau eraill yn y gymuned ar gyfer cleifion. Mae gennym wasanaeth iechyd meddwl, a rhaglen cyhyrsgerbydol. Mae hyn yn helpu cleifion i gael mwy o driniaeth yn eu hardal yn hytrach na dibynnu ar unrhyw ran o ofal eilaidd. Yn y dyfodol, rydym am adolygu ein



model a pharhau i'w newid ychydig gan ein bod yn chwilio am fwy o ffocws ar atal ac osgoi derbyniadau i ofal eilaidd. Drwy wneud hynny, gobeithio, gallwn gadw mwy o bobl gartref ac i ffwrdd o'r ysbyty yn y lle cyntaf. O safbwynt clwstwr, mae hyn wedi cael ei gefnogi'n dda iawn gan yr holl bractisau. Rydym i gyd yn gweithio gyda'n gilydd yn anhygoel o dda, dim ond oherwydd y gweithio cydweithredol y mae'r model wedi bod mor llwyddiannus hyd yma ac fel gydag unrhyw fodel, byddwn yn ei fireinio'n ôl yr angen oherwydd ein bod am iddo fod mor effeithiol â phosibl, gan sicrhau bod cleifion yn cael eu gweld yn y lle cywir y tro cyntaf a'u bod yn cael y gofal sydd ei angen arnynt. Felly, ar gyfer ein model yn y dyfodol, rydym yn obeithiol y gallwn barhau i ddatblygu, yn dibynnu ar gyfyngiadau ariannol, ond hefyd cyfyngiadau'r gweithlu, oherwydd mae recriwtio yn aml yn heriol iawn pan fyddwch chi eisiau staff profiadol iawn ar frig eu proffesiwn. Gweithredwyd y model i ddechrau o fewn y Fro Ganolog ac yna Clwstwr y Dwyrain, ac yn olaf Gorllewin y Fro (eleni). I ddechrau roedden ni'n ddigon ffodus bod ymarfer yn ein cefnogi ni'n lleol yn cynnig eu meddygfa gangen i ni weithredu ohoni. Yn y dyfodol rydym am gael ein hadleoli i ysbyty'r Barri oherwydd bydd hynny'n fwy canolog i gleifion a bydd hefyd yn ein galluogi i ddefnyddio gwasanaethau ychwanegol i'n cleifion ar un safle, er enghraifft, fflebotomi, pelydr-X.

Heriau

Byddwn i'n dweud mai un o'n heriau mwyaf ni oedd systemau T.G. Mae'n rhaid i ni weithredu llawer o lwyfannau o T.G. - mae gan bob practis lwyfan, sy'n golygu saith system, chwe Gweledigaeth, un EMIS, yr ydym yn ei gyrchu yn dibynnu ar ble rydym wedi'n lleoli ar gyfer y diwrnod gwaith. Ac yna mae gennych chi'r holl gronfeydd data ychwanegol a phorthfeydd ysbyty; felly mae T.G. yn sicr yn gallu bod yn her. Byddwn i hefyd yn dweud o safbwynt T.G., mae angen i chi fod yn fedrus iawn mewn T.G. yn y rôl hon. Mae'n sicr yn eich cynorthwyo i wneud y rôl. Mae her hefyd wrth symud i Ysbyty'r Barri, oherwydd nad oes ganddo system TG gofal sylfaenol, felly byddai angen gosod hyn; ac mae ganddo ofal eilaidd, ond nid gofal sylfaenol, cronfeydd data. Hefyd, mae COVID, wedi effeithio ar bob gwasanaeth, gan ei gwneud yn fwy heriol edrych ar y blaenoriaethau hyn oherwydd ein bod yn dal i ddelio â'r elfen amser wedi'r pandemig. O safbwynt proffesiynol, mae rhai o'r rhwystrau/heriau dwi wedi eu profi o gwmpas rhagnodi. I ni ragnodi fel gweithwyr gofal iechyd proffesiynol, p'un a ydym yn nyrsys, fferyllwyr, parafeddygon, mae'n rhaid i chi fynd trwy brosesau ychwanegol, tra bod meddyg, unwaith y byddant yn rhagnodi, maent yn cael rhif CMC ac mae'n mynd tuag at eu cofrestriad. I ni, mae'n rhaid i ni gael rhifau



ychwanegol, setiau ychwanegol ar gyfer pob llawdriniaeth, sy'n ei gwneud yn her; dydw i ddim yn deall pam na allwn ni ddefnyddio ein cofrestriad proffesiynol yn unig yn hytrach na gorfod mynd trwy'r cylchoedd niferus i allu rhagnodi. Mae'r mater ychwanegol bod yn rhaid i ni ddefnyddio papur presgripsiwn gwahanol, sydd ag elfen gost yn ogystal â thrafferthion wrth sefydlu. Dyw'r rhagnodi yng Nghymru, yn anffodus, ddim yn electronig. Yn Lloegr mae hynny eisoes wedi digwydd; bydd yn llawer gwell i gleifion pan fydd ar gael yng Nghymru. Ar hyn o bryd mae claf yn dechnegol yn dal i orfod codi presgripsiwn papur a'i gymryd i'w fferyllfa leol o ddewis. I ni, byddai'n llawer haws i weithwyr gofal iechyd proffesiynol, ac yn llawer haws i gleifion, pe gallent gael eu presgripsiwn yn uniongyrchol, yn electronig, wedi'u hanfon i'r fferyllfa o'u dewis; ond dyw hyn ddim ar gael eto.

Y pethau cadarnhaol

Mae [y model] wedi cael derbyniad da iawn gan gydweithwyr a gweithwyr gofal iechyd proffesiynol. Dwi'n meddwl bod 'na lawer o gydweithio sy'n digwydd, maen nhw wedi bod yn hynod gefnogol ac yn gweld gwerth cael y ganolfan gofal sylfaenol brys nawr, o safbwynt gofal eilaidd - rydyn ni'n cael mynediad at ofal eilaidd fel tîm amlddisgyblaethol, gan dderbyn i'r ysbyty os oes angen. Yn gyffredinol, rydyn ni'n cael derbyniad da nawr. Rwy'n credu, o safbwynt proffesiynol gofal iechyd fel ymarferydd nyrsio uwch, nid yw'n newydd - rwyf wedi cymhwyso 17 mlynedd mewn rôl uwch. Mae pobl yn derbyn y rôl yn fwy, ac rydyn ni'n ffitio'n braf i ofal sylfaenol. O safbwynt defnyddiwr gwasanaeth, (byddem bob amser yn eu galw'n gleifion fel wrth weithio ym maes gofal iechyd) gwnaethom gynnal holiaduron adborth cleifion y llynedd, maent i fod i redeg eto nawr fis nesaf - cawsom adborth cadarnhaol iawn. Fe'i derbyniwyd yn dda iawn gan ddefnyddwyr ein gwasanaeth nad oedd dod i leoliad canolog ac efallai peidio â gweld eu meddyg teulu eu hunain yn bwysig. Eu blaenoriaeth, a'u ffocws, oedd gwella, felly o safbwynt defnyddwyr gwasanaeth, cawsom sylwadau adborth cadarnhaol iawn am y gofal a dderbyniwyd yn y ganolfan gofal sylfaenol brys. O safbwynt fy nghydweithwyr, yn enwedig ein cydweithwyr meddygol, mae wedi eu galluogi i ganolbwyntio mwy ar ofal cymhleth i gleifion sydd angen gofal yn eu cymuned eu hunain gyda rheoli clefydau cronig. Mae hefyd wedi atal gwaethygu i lefel pedwar, gan felly helpu cynaliadwyedd y GMC.

Gwersi a Ddysgwyd

Mae'r gwersi a ddysgwyd gennym ar hyd y ffordd wedi ein helpu i newid ein model. Rydym wedi addasu fel y mae angen i ni wneud. Os oes angen i ni newid, er



enghraifft, sefydlu ein clinigau, neu newid y ffordd rydyn ni'n gweithredu oherwydd cyfyngiadau COVID, er enghraifft, gwnaed addasiadau a newidiadau ar hyd y ffordd, i gyd gyda'r nod o ddarparu gofal da i gleifion lle bo angen.

