



Welsh Association for
Gastroenterology and Endoscopy
Cymdeithas Gastroenteroleg
ac Endosgopi Cymru

admin@wage.org.uk • www.wage.org.uk • [@wage_media](https://twitter.com/wage_media)

12 Rhagfyr 2022

Y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol – Gwasanaethau Endosgopi: ymchwiliad dilynol.

Cyflwyniad

1. Cymdeithas Gastroenteroleg ac Endosgopi Cymru (WAGE) yw'r grŵp arweinyddiaeth proffesiynol ar gyfer pob agwedd ar gastroenteroleg yng Nghymru. Mae ein haelodau yn gweithio ledled y wlad mewn amrywiaeth o rolau meddygol, nyrsio, gweinyddol a rheolaethol. Mae WAGE wedi'i chydabod fel Grŵp Cynghori Arbenigedd Cenedlaethol gan Bwyllgor Meddygol Cymru.
2. Rydym yn croesawu'r ffocws parhaus ar wasanaethau endosgopi yng Nghymru ac yn cyflwyno'r dystiolaeth ysgrifenedig hon i'w hystyried yn yr ymchwiliad dilynol. Mae'n bwysig ailadrodd, er bod endosgopi yn arf diagnostig allweddol ar gyfer canfod canserau gastroberfeddol, mae hefyd yn gwneud diagnosis ac yn trin ystod o gyflyrau anfalaen ond gwanychol, e.e. clefyd llid y coluddyn, yn ogystal ag argyfyngau, e.e. gwaedu yn y llwybr gastroberfeddol uchaf.
3. Rydym yn ymwybodol y bydd sefydliadau cenedlaethol eraill yn darparu data penodol sy'n ymwneud ag endosgopi yng Nghymru. Mae ein cyflwyniad yn gwneud nifer o argymhellion a gyflwynir o dan gylch gorchwyl yr ymchwiliad hwn (a roddir mewn llythrennau italig).

Yr effaith y mae COVID-19 wedi'i chael ar gyflenwi gwasanaethau endosgopi a gweithredu'r cynllun gweithredu endosgopi cenedlaethol, a goblygiadau hyn i ganlyniadau cleifion a chyfraddau gores.

4. Ymgwymerwyd â llawer llai o weithdrefnau endosgopi yn ystod anterth y pandemig. Roedd gweithgarwch wedi'i gyfyngu i raddau helaeth i gleifion mewnol ac atgyfeiriadau brys lle'r amheuir cancer. Cafodd ein staff eu hadleoli i feysydd clinigol eraill. Hefyd, lleihawyd nifer y cleifion ar restrau oherwydd yr angen i wisgo cyfarpar diogelu personol ac aros rhwng cleifion, yn enwedig am weithdrefnau endosgopi yn y llwybr gastroberfeddol uchaf, sy'n weithdrefn sy'n cynhyrchu aerosol.
5. Nid oedd gan y rhan fwyaf o wasanaethau yng Nghymru amseroedd aros a oedd yn cydymffurfio cyn y pandemig ond gwaethygodd y sefyllfa hon oherwydd llai o

weithgarwch. Bu rhywfaint o welliant yn y sefyllfa o ran rhestrau aros ond cyflawnwyd llawer o hynny drwy 'fewnoli' gwaith, yn bennaf ar benwythnosau.

Y flaenoriaeth a roddir i wasanaethau endosgopi yn rhaglen Llywodraeth Cymru ar gyfer trawsnewid a moderneiddio gofal a gynlluniwyd, gan gynnwys pwy sy'n gyfrifol am gyflawni gwelliannau drwy ad-drefnu gwasanaethau a modelau gofal newydd (gan gynnwys theatrau endosgopi ychwanegol, canolfannau diagnostig ac unedau rhanbarthol), a sut fydd gwasanaethau endosgopi yn cael eu cynnwys yn y cynllun gweithredu canser newydd (y disgwylir iddo gael ei gyhoeddi yn hydref 2022).

Rhaglen dan gyfarwyddyd cenedlaethol

6. Rydym yn cydnabod yr angen am ddull gweithredu cenedlaethol yng Nghymru gyda mwy o weithio rhanbarthol y tu allan i ffiniau byrddau iechyd.
7. Mae WAGE yn cefnogi cynnig y Rhaglen Endosgopi Genedlaethol i drosglwyddo i rwydwaith cyflawni gweithredol parhaol o fewn rhwydwaith strategol gastroenteroleg.
8. O fewn datblygiad unedau rhanbarthol i gynyddu capasiti cyffredinol, mae WAGE hefyd yn gofyn bod ffocws hefyd ar feysydd is-arbenigedd megis polypectomi cymhleth, cholangio-pancreatograffeg ôl-redol endosgopig (ERCP), uwchsain endosgopig (EUS), enterosgopi ac ati, gan edrych ar y ffordd orau o ddarparu'r rhain.

Materion sy'n ymwneud ag adennill a gwella perfformiad amseroedd aros, gan gynnwys: lleihau amseroedd aros ar gyfer profion diagnostig a delweddu i wyth wythnos erbyn gwanwyn 2024 a chymorth i bobl sy'n aros am brofion ac apwyntiadau dilynol; maint y rhestr aros weithredol ar gyfer yr holl gleifion mewnol ac achosion dydd presennol sy'n aros am driniaethau endosgopig (yn ôl modd); i ba raddau y mae gweithgarwch brys yn effeithio ar gapasiti dewisol, a ph'un a oes digon o ddata i ddeall effaith achosion brys; p'un a yw cleifion risg uchel sydd angen gweithdrefnau endosgopig gwylidwriaeth barhaus yn cael eu cynnwys yn y modelau cynllunio galw a chapasiti presennol; y cwmpas ar gyfer gweithredu'r gwersi a ddysgwyd o fentrau rhestrau aros blaenorol, megis mewnoli, allanoli neu unedau symudol, ar raddfa fwy; a'r hyn y mae'r gwaith modelu galw a chapasiti presennol yn ei ddweud wrthym ynghylch pryd y gellir cyflawni sefyllfa gynaliadwy yn realistig.

Capasiti ychwanegol

9. Mae WAGE yn cydnabod llwyddiannau niferus y Rhaglen Endosgopi Genedlaethol. Canfu ei data galw a chapasiti cadarn fod diffyg o 14 ystafell driniaeth ledled Cymru ym

mis Tachwedd 2022. Rhagwelir y bydd hyn yn codi i 18 ystafell erbyn 2026/27 oherwydd galwadau cynyddol o waith symptomatig a sgrinio.

10. Credwn ei bod yn hollbwysig bod y bwlch capasiti cylchol hwn yn cael ei lenwi mewn modd cynaliadwy drwy ddatblygu ystafelloedd endosgopi ychwanegol mewn byrddau iechyd ac o fewn cyfleusterau rhanbarthol ychwanegol. Bydd hyn yn lleihau'r ddibyniaeth bresennol ar y ddarpariaeth lawer mwy costus a geir gan ddarparwyr preifat allanol wrth 'fewnoli' gwaith. Mae hyn yn gyffredin ledled y wlad ac mae'n helpu, ond nid yw'n datrys y pwysau o ran rhestrau aros.

Y gweithlu a hyfforddiant

11. Er mwyn bodloni gofynion parhaus a'r ehangu angenrheidiol yn y gwasanaeth, mae WAGE yn cydnabod pwysigrwydd hyfforddiant effeithiol o ansawdd uchel i ddenu, hyfforddi a chadw ein staff. Rydym yn llwyr gefnogi academi endosgopi bwrpasol, fel y cynigiwyd gan y Grŵp Rheoli Hyfforddiant Endosgopi, Addysg a Gwella Iechyd Cymru, a fydd yn darparu hyfforddiant dwys â ffocws i'n gweithlu.
12. Mae WAGE yn cydnabod y ddarpariaeth gwasanaeth o ansawdd uchel gan endosgopyddion clinigol (anfeddygol). Mae'r rhaglenni hyfforddi a gefnogir gan y Rhaglen Endosgopi Genedlaethol wedi arwain at ehangu'r gweithlu gwerthfawr hwn sy'n ymgymryd â thriniaethau endosgopi annibynnol yn y llwybr gastroberfeddol uchaf ac isaf. Roeddem yn falch iawn o glywed y newyddion diweddar am yr endosgopydd clinigol cyntaf i basio'r asesiad achredu colonosgopi sgrinio'r coluddyn yng Nghymru. Mae WAGE yn cydnabod yr angen i ehangu ymhellach nifer y rolau hyn yn ein byrddau iechyd. Credwn fod tâl priodol ar gyfer endosgopyddion clinigol yn hanfodol, nid yn unig i gadw endosgopyddion achrededig, ond hefyd i annog y rhai sydd am symud ymlaen ymhellach i ddod yn golonosgopyddion sgrinio canser y coluddyn.
13. Rydym yn cefnogi mentrau'r Rhaglen Endosgopi Genedlaethol i ddenu nyrsys i faes endosgopi. Mewn nifer o wasanaethau, mae prinder nyrsys sydd wedi'u hyfforddi'n llawn wedi bod yn ffactor sy'n cyfyngu ar weithgarwch yn amserlenni dyddiau'r wythnos. Bydd ein nyrsys endosgopi yn cael budd o gwblhau rhaglen hyfforddi JETS Workforce (System Hyfforddiant Endosgopi'r Cyd-grŵp Cyngori ar Endosgopi Gastroberfeddol (JAG)) i gynorthwyo eu gwybodaeth a'u datblygiad.

Y rhwystrau sydd i gyflawni achrediad gan y Cyd-grŵp Cyngori ar Endosgopi Gastroberfeddol (JAG), gan gynnwys p'un a yw byrddau iechyd yn buddsoddi digon o adnoddau i ddatblygu'r cyfleusterau a'r seilwaith ar gyfer gwasanaethau endosgopi a gwasanaethau dihalogi, a'r cynnydd sydd wedi'i wneud o ran ehangu'r gweithlu endosgopi.

Achrediad JAG

14. Rydym yn cydnabod pwysigrwydd achredu gan y Cyd-grŵp Cyngori ar Endosgopi Gastroberfeddol (JAG) ar gyfer sicrhau ansawdd. Mae WAGE yn dyheu am holl wasanaethau endosgopi yng Nghymru gael eu hachredu gan JAG. Rydym yn llongyfarch y pum gwasanaeth GIG sydd eisoes wedi cyflawni a chynnal yr achrediad hwn (Ysbyty

Bronglais, Ysbyty Llwynhelyg, Ysbyty Cyffredinol Glangwili, Ysbyty Aberhonddu ac Ysbyty Tywysoges Cymru, Pen-y-bont ar Ogwr).

15. Mae WAGE yn ymwybodol, o blith y 15 o wasanaethau endosgopi sy'n weddill yng Nghymru, bod y Rhaglen Endosgopi Genedlaethol wedi nodi bod wyth arall yn addas ar gyfer ymweliad achredu yn y dyfodol agos (Ysbyty Gwynedd, Ysbyty Singleton, Ysbyty Treforys, Ysbyty'r Tywysog Siarl, Ysbyty Brenhinol Morgannwg, Ysbyty Athrofaol Cymru, Ysbyty Athrofaol Llandochau ac Ysbyty Ystrad Fawr). Rydym yn cydnabod bod angen llawer o waith paratoi cyn yr ymweliadau hyn a gofynnwn i'r timau arwain lleol gael amser wedi'i neilltuo yn eu cynlluniau swydd i wneud hyn ac iddynt gael eu cefnogi gan reolwyr prosiect.
16. Ar gyfer y saith gwasanaeth sy'n weddill, gofynnwn i gynlluniau cadarn gael eu cytuno i ddatrys materion sy'n ymwneud â chyfleusterau a seilwaith y mae angen mynd i'r afael â nhw er mwyn sicrhau cydymffurfedd â gofynion preifatrwydd ac urddas JAG. Rydym yn cydnabod y bydd hyn yn golygu buddsoddiad cyfalaf sylweddol mewn sawl uned ac efallai y bydd rhaid i ni benderfynu symud gweithgarwch i wasanaethau eraill, gan gynnwys yr unedau rhanbarthol arfaethedig.

Y sefyllfa bresennol ar gyfer optimeiddio rhaglen sgrinio canser y coluddyn (h.y. ar gyfer cynyddu sensitifrwydd profion imiwnocemegol ar ysgarthion a phrofi oedran) a sut mae hyn yn cymharu â rhannau eraill o'r DU.

Sgrinio coluddion

17. Mae WAGE yn cydnabod cyflawniadau sylweddol Sgrinio Coluddion Cymru. Mae llawer o'n haelodau'n ymwneud â'r rhaglen hon ac yn gwybod ei bod yn wasanaeth effeithiol o ansawdd uchel y gallwn fod yn falch ohono. Mae tystiolaeth gref bod hyn o fudd i boblogaeth Cymru drwy atal canser pan fydd polypau cyn-falaen yn cael eu tynnu a chanfod canser y coluddyn yn gynharach gyda manteision goroesi cysylltiedig.
18. Mae WAGE yn cydnabod y rhaglen hyfforddi a mentora gefnogol gan Sgrinio Coluddion Cymru ar gyfer y rhai sydd am ddod yn golongopwyr sgrinio achrededig ac yn llongyfarch y rhai sydd wedi dod yn sgrinwyr yn ddiweddar. Bydd angen i nifer y sgrinwyr ehangu ymhellach dros yr ychydig flynyddoedd nesaf i fodloni'r galw a ragwelir.
19. Rydym yn cefnogi'n gryf y bwriad i ostwng yr oedran cychwyn i 50 a lleihau sensitifrwydd profion imiwnohistocemegol ar ysgarthion o'i drothwy presennol o 150µg HB/g i 80µg HB/g (yn unol â'r Alban). Dylem anelu at ostwng y trothwy hwn hyd yn oed ymhellach ar ôl adolygu canlyniadau rhaglenni sgrinio eraill a chaffael digon o gapasiti colonosgopi.

Profiadau pobl iau a'r rhai sydd fwyaf mewn perygl o ddatblygu canser y coluddyn (h.y. y rhai sy'n byw gyda syndrom Lynch) ac ymdrechion i wneud diagnosis o fwy o gleifion yn gynnar.

Cleifion polyposis

20. Rydym yn cydnabod pwysigrwydd gwerthusiad a thriniaeth endosgopig amserol o ansawdd uchel i bob claf. Mae hyn yn arbennig o bwysig yn y rhai sydd hyd yn oed yn fwy tebygol o ddatblygu canser a dylid ei gyflawni drwy ddull cyson a chydgylltiedig ledled ein gwlad i leihau amrywiadau. Mae WAGE yn cefnogi'n gryf y mentrau arfaethedig gan y Rhaglen Endosgopi Genedlaethol i hwyluso hyn.
21. Mae Cymru eisoes mewn sefyllfa well o'i chymharu â'r rhan fwyaf o ranbarthau yn Lloegr o ran adnabod achosion drwy gynnal profion Lynch fel mater o drefn ar yr holl ganserau'r colon a'r rhefr sy'n cael diagnosis.
22. Yn Lloegr, cynhelir gwylidwriaeth golonosgopig o gleifion syndrom Lynch / aelodau o'r teulu o fewn y rhaglen sgrinio coluddion genedlaethol. Pe baem yn mabwysiadu'r un dull, byddai'n cynyddu'r galw ar wasanaeth sydd eisoes dan bwysau ac felly'n effeithio ar ei brydlondeb cyffredinol. Fel dewis arall, mae WAGE yn cefnogi'r opsiwn o ddatrysiaid rhwydweithiol a chydgylltiedig rhwng yr holl fyrddau iechyd i sicrhau gwylidwriaeth gyson o ansawdd uchel. Caiff hwn ei gynnwys yng nghanllawiau nesaf y Rhaglen Endosgopi Genedlaethol ar gyfer cleifion polyposis genetig risg uchel (gan gynnwys cleifion Lynch). Mae WAGE yn cefnogi cyfranogiad yn rhwydwaith Clefydau Prin y DU ar gyfer polyposis, gan sicrhau ymagwedd safonol ar gyfer y DU gyfan. Rydym hefyd yn cydnabod yr angen i gysylltu â Phwyllgor Gwasanaethau Iechyd Arbenigol Cymru i sicrhau bod yr oruchwyliaeth o reolaeth amlddisgyblaethol y cyflyrau hyn yn cael ei hariannu'n briodol.
23. Bydd angen nodi gweithredwyr ym mhob bwrdd iechyd i gynnal yr wylidwriaeth endosgopig o ansawdd uchel angenrheidiol. Gall rhai o'r rhain fod yn sgrinwyr canser y coluddyn eisoes ond, trwy rwydweithio, bydd cydweithwyr eraill hefyd yn gallu cymryd rhan, gan helpu i ledaenu'r arferion gorau posibl ymhellach.
24. Mae is-grŵp Llwybrau'r Rhaglen Endosgopi Genedlaethol eisoes mewn cysylltiad â Gwasanaeth Geneteg Feddygol Cymru Gyfan i ddatblygu rhaglen hyfforddi ac addysg ar gyfer nyrsys arbenigol ym meysydd gastroenteroleg, llawfeddygaeth y colon a'r rhefr ac endosgopi gyda chwmselwyr genetig. Bydd hyn yn datblygu dull cenedlaethol cydgysylltiedig gyda rheolaeth safonol ar wylidwriaeth ledled yr holl fyrddau iechyd gyda phrofion panel genetig ar adeg canfod polypau a/neu ganserau i leihau unrhyw amrywiad.
25. Mae WAGE am gymeradwyo gweithgareddau sydd ar y gweill, a chymryd rhan ynddynt, gan gynnwys digwyddiadau addysg cenedlaethol, yn ogystal ag archwiliadau o'r cyflyrau hyn, yn 2023, a fydd yn golygu ein bod yn deall graddfa a dosbarthiad y cyflyrau hyn yn well ledled Cymru.

Mynediad gofal sylfaenol ar draws gwahanol fyrddau iechyd at brofion imiwnocemegol ar ysgarthion ar gyfer cleifion nad ydynt yn bodloni'r meini prawf ar gyfer atgyfeiriad llwybr lle'r amheuir canser a sut mae'n cael ei ddefnyddio i helpu gwasanaethau i flaenoriaethu cleifion a haenu atgyfeiriadau yn ôl risg (trawsnewid cleifion allanol).

26. Mae profion imiwnocemegol ar ysgarthion bellach yn cael eu defnyddio'n eang yn ein gwasanaeth symptomatig, lle dangoswyd ei fod yn arf brysbennu defnyddiol. Mae bellach ar gael mewn gofal sylfaenol ym mhob bwrdd iechyd ac eithrio un – bydd hefyd ar gael yno yn 2023.

**Dr John Green – Llywydd WAGE
a Phwyllgor Gweithredol Craidd WAGE**



**Royal College
of Physicians**

Coleg Brenhinol
y Meddygon (Cymru)

This response is endorsed by the Royal College of Physicians (RCP).

The RCP represents more than 1,650 physicians and clinicians in Wales - educating, improving and influencing for better health and care. We set quality standards and medical curricula for gastroenterology, and we host the [JAG accreditation programme](https://www.thejag.org.uk/) which is awarded to high-quality gastrointestinal endoscopy services.