Gwerthuso'r Rhaglen Cydbwyso Hawliau a Chyfrifoldebau

Hydref 2022





Ynglŷn â'r Sefydliad Gofal Cymdeithasol er Rhagoriaeth

Mae'r Sefydliad Gofal Cymdeithasol er Rhagoriaeth (SCIE) yn gwella bywydau pobl o bob oed drwy gyd-gynhyrchu, rhannu, a chefnogi'r defnydd o'r wybodaeth a'r dystiolaeth orau sydd ar gael am yr hyn sy'n gweithio'n ymarferol. Rydym yn asiantaeth arweiniol cymorth i wella ac yn elusen annibynnol sy'n cydweithio â sefydliadau sy'n cefnogi oedolion, teuluoedd a phlant ar hyd a lled y DU. Rydym yn cydweithio'n agos â gwasanaethau cysylltiedig fel gofal iechyd a thai hefyd.

Rydym yn gwella ansawdd gwasanaethau gofal a chymorth ar gyfer oedolion a phlant drwy:

* adnabod a rhannu gwybodaeth am yr hyn sy'n gweithio a'r hyn sy'n newydd
* cefnogi pobl sy'n cynllunio, comisiynu, darparu a defnyddio gwasanaethau er mwyn rhoi'r wybodaeth honno ar waith
* hysbysu, dylanwadu ac ysbrydoli cyfeiriad ymarfer a pholisi yn y dyfodol.

Ysgrifennwyd gan Rebekah Luff

Cysylltwch â Rebekah.Luff@scie.org.uk

Cyhoeddwyd gyntaf ym Mhrydain Fawr Hydref 2022 gan y Sefydliad Gofal Cymdeithasol er Rhagoriaeth

© SCIE Cedwir pob hawl

Social Care Institute for Excellence

Isosceles Head Office

One, High Street. Egham TW20 9HJ

www.scie.org.uk

# Cynnwys

[Crynodeb gweithredol 4](#_Toc119506760)

[Beth allai ymwreiddio BRR ei gyflawni? 4](#_Toc119506761)

[Negeseuon allweddol 5](#_Toc119506762)

[Cyflwyniad a chefndir 6](#_Toc119506763)

[Cyd-destun y rhaglen 6](#_Toc119506764)

[Nodau'r rhaglen 7](#_Toc119506765)

[Strwythur a darpariaeth y rhaglen 7](#_Toc119506766)

[Nodau'r gwerthusiad 7](#_Toc119506767)

[Cyd-destun COVID-19 8](#_Toc119506768)

[Tystiolaeth 8](#_Toc119506769)

[Arolygon 8](#_Toc119506770)

[Astudiaethau achos 9](#_Toc119506771)

[Digwyddiad arweinwyr a mentoriaid a gynhaliwyd ar 25 Mawrth 2022 10](#_Toc119506772)

[Canfyddiadau 10](#_Toc119506773)

[Beth allai'r broses o ymwreiddio BRR ei gyflawni? 11](#_Toc119506774)

[Effaith y rhaglen ar fynychwyr 11](#_Toc119506775)

[Mwy o hyder 11](#_Toc119506776)

[Pam oedd mynychwyr yn teimlo'n fwy hyderus? 13](#_Toc119506777)

[Beth allai gynyddu hyder ymhellach? 15](#_Toc119506778)

[Pam mae hyder yn bwysig a pha effaith ehangach y mae hynny'n ei gael? 15](#_Toc119506779)

[Datblygu sgiliau 16](#_Toc119506780)

[Trafodaethau cydweithredol 17](#_Toc119506781)

[Beth fyddai'n helpu i gynorthwyo staff i gael trafodaethau cydweithredol? 19](#_Toc119506782)

[Pwysigrwydd ac effaith trafodaethau cydweithredol 19](#_Toc119506783)

[Effaith ar wasanaethau 20](#_Toc119506784)

[Cyfraniad at ganlyniadau cleifion 20](#_Toc119506785)

[Effaith yr hyfforddiant ar y cyfraniad i ganlyniadau cleifion 20](#_Toc119506787)

[Cynorthwyo cydweithwyr gyda newidiadau yn eu hymarfer 21](#_Toc119506788)

[Enghreifftiau o ganlyniadau cadarnhaol ac o rannu dysgu â staff eraill 22](#_Toc119506791)

[Amgylchedd y tîm a'r sefydliad 23](#_Toc119506792)

[Y berthynas â'r tîm a chydweithwyr 23](#_Toc119506793)

[Cymorth i 'wneud y peth iawn' i gleifion 26](#_Toc119506794)

[Adborth ar yr hyfforddiant 27](#_Toc119506795)

[Gwerth y rhaglen i gydweithwyr 27](#_Toc119506796)

[Ymwreiddio BRR 27](#_Toc119506797)

[Negeseuon allweddol 29](#_Toc119506798)

[Atodiad 1: Cyfranogwyr yr arolwg 31](#_Toc119506799)

[Atodiad 2: Astudiaethau achos 32](#_Toc119506800)

[1. Mr A – canolbwyntio ar ddymuniadau'r claf 33](#_Toc119506801)

2. Rhaeadru BRR yn y gwasanaeth ffisiotherapi 35

[3. Pwysigrwydd gwrando myfyriol 37](#_Toc119506803)

# Crynodeb gweithredol

Comisiynwyd yr adroddiad hwn gan Gofal Cymdeithasol Cymru ac mae'n cyflwyno canfyddiadau allweddol yn dilyn gwerthusiad o'r rhaglen 'Cydbwyso Hawliau a Chyfrifoldebau: Cefnogi rhaglen Iechyd a Gofal Cymdeithasol Integredig sy'n Newid Diwylliant' (y cyfeirir ati fel BRR). Nod y rhaglen oedd datblygu sgiliau a gallu newydd i ail-gydbwyso dibyniaeth ar ddulliau sy'n seiliedig ar risgiau a phroblemau, gyda'r bwriad o ddatblygu a darparu gofal sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn.

**Roedd y rhaglen yn cynnwys:**

* Grŵp arweinyddiaeth: cwrs deuddydd er mwyn sefydlu'r weledigaeth a'r egwyddorion
* Staff iechyd a gofal cymdeithasol sy'n rhan o'r broses o ryddhau cleifion: cwrs deuddydd gyda gweithdy dilynol, a gwblhawyd gan 50 o gyfranogwyr
* Mentoriaid: deuddydd arall o hyfforddiant ynghyd â diwrnod dilynol i'r rhai oedd yn teimlo y gallent hyrwyddo'r dull gweithredu. Datblygwyd 12 mentor/pencampwr
* Arweinyddiaeth a mentoriaid: digwyddiad undydd gyda'r grŵp arweinyddiaeth a mentoriaid.

**Manteisir ar dair elfen o dystiolaeth:**

1. Canfyddiadau dau arolwg a gwblhawyd gan gyfranogwyr y rhaglen
2. Negeseuon allweddol gan fentoriaid a digwyddiad arweinyddiaeth a gynhaliwyd ar 25 Mawrth 2022
3. Astudiaethau achos sy'n dangos sut cafodd y dysgu ei gymhwyso wrth weithio gyda chleifion a chydweithwyr.

## Beth allai ymwreiddio BRR ei gyflawni?

Roedd mentoriaid ag o leiaf chwe mis o brofiad BRR yn credu y gallai gyflawni'r canlynol:

arosiadau byrrach yn yr ysbyty

ni fyddai rhai o'r cleifion sy'n ailgyflwyno yn dychwelyd gymaint i'r ysbyty/gwasanaethau

nodi cryfderau gan gynnwys teulu a chymuned i gefnogi'r broses o ryddhau cleifion

cael sgyrsiau hanfodol gyda chleifion a theuluoedd yn gynharach

cysoni'r rhesymau y mae'r staff yn gwneud y swydd honno â realiti'r rôl a gwella morâl

mwy o dimau amlddisgyblaethol yn gwneud penderfyniadau gyda'i gilydd

mwy o atgyfeiriadau defnyddiol sy'n sicrhau bod sgyrsiau wedi'u cael gyda'r unigolyn.

## Negeseuon allweddol

Yn dilyn yr hyfforddiant, nododd bron pob un o gyfranogwyr yr arolwg gynnydd mewn hyder wrth gael sgyrsiau 'yr hyn sy'n bwysig', wrth gynrychioli safbwyntiau eu cleifion ac wrth amddiffyn safbwyntiau cleifion.

Roedd hyder yn hanfodol i staff sy'n cyflawni dysgu o BRR, gan eu galluogi i ganolbwyntio ar ddymuniadau'r claf a chyflwyno neu fentora cydweithwyr mewn cysyniadau BRR.

Adroddodd bron pob un o'r cyfranogwyr gynnydd mewn sgiliau "gwrando er mwyn deall", "gwrando'n fyfyriol", "helpu pobl i ddeall eu cryfderau" a "chrynhoi canlyniadau a gweithredoedd", yn ogystal â dealltwriaeth gynyddol o ddyletswydd gofal.

Roedd cynnal trafodaethau cydweithredol a chefnogi/annog cydweithwyr eraill i'w cynnal yn ganlyniad allweddol.

Mae tystiolaeth bod y rhaglen wedi cefnogi canlyniadau cadarnhaol i gleifion o leiaf beth o'r amser, i'r rhan fwyaf o'r ymatebwyr. Roedd staff yn teimlo y byddai canlyniadau cadarnhaol i gleifion yn digwydd yn amlach pe bai mwy o bobl yn cael y cyfle i ymgymryd â BBR, neu'n cael eu hannog i wneud hynny.

Roedd tystiolaeth sylweddol bod staff a oedd yn cwblhau BRR, ac yn enwedig y mentoriaid, yn addysgu ac yn cefnogi eu cydweithwyr yn yr ethos a'r technegau.

Roedd yr adborth ar y rhaglen ei hun yn gadarnhaol iawn, gyda 25 o 25 yn ei hargymell yn gryf i gydweithwyr:

* + Pwysleisiodd y mynychwyr a'r mentoriaid pa mor ddefnyddiol fyddai hi i fwy o gydweithwyr a set ehangach o dimau gael y cyfle i gwblhau'r rhaglen.

Dyma a nodwyd a fyddai'n galluogi ymwreiddio BRR

* + mwy o gyfleoedd hyfforddi, gan gynnwys cyfleoedd i ragor o grwpiau swyddi
	+ codi ymwybyddiaeth ymhlith staff ehangach
	+ ymrwymiad o'r "brig i'r gwaelod", gan gynnwys Llywodraeth Cymru a rheolwyr
	+ caniatâd i staff gymryd amser i hyfforddi ac ymwreiddio'r dull
	+ ethos o gyfrifoldeb tîm, nid cyfrifoldeb unigol yn unig
	+ rôl mentoriaid
	+ gwaith papur/ffurflenni sy'n cyd-fynd â'r hyfforddiant.

Mae rhwystrau a heriau'n cynnwys:

* + cymhlethdod achosion, gan gynnwys pobl sydd heb gapasiti
	+ ymateb pan nad yw cydweithwyr am ymgymryd ag ethos BRR
	+ teuluoedd yn tueddu i ystyried meddygon fel arweinwyr y tîm neu roi eu llais nhw 'uwchlaw' llais y claf
	+ efallai bod staff yn ymateb i faterion blaenoriaeth yn unig a/neu'n profi blinder tosturi
	+ nid yw archwilio’n cyd-fynd â'r hyn sy'n bwysig i bobl/teuluoedd
	+ diwylliant o fwrw bai (rhwng timau, unigolion neu wasanaethau cymdeithasol yn erbyn ysbyty)
	+ penderfyniadau sy'n dod o le o risg a phroblemau yn hytrach na chryfderau.

# Cyflwyniad a chefndir

Comisiynwyd yr adroddiad gan Gofal Cymdeithasol Cymru ac mae'n cyflwyno canfyddiadau allweddol yn dilyn gwerthusiad o'r ddogfen 'Cydbwyso Hawliau a Chyfrifoldebau: Cefnogi rhaglen Iechyd a Gofal Cymdeithasol Integredig sy'n Newid Diwylliant’.

## Cyd-destun y rhaglen

Un o ganfyddiadau allweddol yr adroddiad 'Pam ddim gartref? Pam ddim heddiw? a oedd yn adolygu prosesau rhyddhau cymhleth ar hyd a lled Cymru, oedd bod hyd yr arhosiad yn yr ysbyty yn cael ei ymestyn yn aml oherwydd bod gweithwyr proffesiynol yn gyndyn o gymryd risgiau. Hynny yw, roedd tystiolaeth o 'ddiwylliant cwtch' yng Nghymru, sy'n gallu rhoi mwy o bwyslais ar barodrwydd y tîm amlddisgyblaethol (MDT) i dderbyn risg nag ar barodrwydd yr unigolyn. Lansiwyd yr adroddiad yng nghynhadledd Uned Gyflawni'r GIG yn 2018, lle daeth y cysyniad o raglen ar y cyd i'r amlwg er mwyn mynd i'r afael â'r diwylliant hwn.

Roedd y rhaglen ar y cyd a ddatblygwyd wedyn yn hybrid o'r 'Sgiliau Cyfathrebu Cydweithredol' (gofal cymdeithasol) a'r hyfforddiant Nodau Gofal (iechyd). Yr ymgynghorwyr arweiniol yw Rhoda Emlyn-Jones a Kate Malcomess.

Nod y rhaglen oedd datblygu sgiliau a gallu newydd i ail-gydbwyso dibyniaeth ar ddulliau sy'n seiliedig ar risgiau a phroblemau gyda'r bwriad o ddatblygu a darparu gofal sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn. Enw'r rhaglen oedd 'Cydbwyso Hawliau a Chyfrifoldebau: Cefnogi rhaglen Iechyd a Gofal Cymdeithasol Integredig sy'n Newid Diwylliant’. Cyfeirir at hyn fel BRR yn yr adroddiad drwyddo draw).

Daeth cyllid i ddatblygu a phrofi'r rhaglen gan Gofal Cymdeithasol Cymru a sefydlwyd partneriaeth gydag Uned Gyflawni'r GIG, Bwrdd Iechyd Aneurin Bevan (BIPAB) ac awdurdodau lleol rhanbarth Gwent Fwyaf. Cytunwyd mai'r gynulleidfa darged ar gyfer cyflawni fyddai'r rhai hynny a oedd yn ymwneud â rhyddhau cleifion o'r ysbyty yn rhanbarth Gwent.

## Nodau'r rhaglen

Nod y rhaglen oedd:

Cefnogi newid yn y berthynas rhwng y cyhoedd a'r wladwriaeth o 'beth sy'n bod arnoch?' i 'beth sy'n bwysig i chi?’

Cefnogi model sy'n seiliedig ar gryfderau yn hytrach na model sy'n seiliedig ar ddiffygion; cefnogi unigolion a theuluoedd i reoli eu bywydau eu hunain.

Grymuso'r rhai sy'n ymwneud â rhyddhau cleifion o'r ysbyty i:

* + leihau risg, yn hytrach na'i ddileu
	+ gwrando a gwerthfawrogi safbwyntiau'r unigolyn
	+ osgoi darparu gormod o ofal
	+ magu hyder wrth drafod penderfyniadau gofal.

## Strwythur a darpariaeth y rhaglen

**Grŵp arweinyddiaeth cyffredinol:** cwrs deuddydd i ymgorffori gweledigaeth ac egwyddorion y gwaith strategol. Roedd hyn yn cynnwys penaethiaid gwasanaethau oedolion, penaethiaid therapïau, pennaeth rhyddhau cleifion, dirprwy gyfarwyddwr meddygol, ac ymgynghorydd. Mynychodd cyfanswm o ddeunaw arweinydd.

**Staff iechyd a gofal cymdeithasol sy'n rhan o'r broses o ryddhau cleifion:** cwrs deuddydd gyda thimau’r ardal sydd wedi'i dewis, ynghyd â gweithdy dilynol gyda phob tîm. Mynychodd 50 o gyfranogwyr yr hyfforddiant tîm. Ymhlith y cyfranogwyr roedd gweithwyr cymdeithasol, cynorthwywyr rhyddhau cleifion, therapyddion, rheolwyr wardiau cymunedol a nifer fach o staff nyrsio.

**Mentoriaid:** Deuddydd arall o hyfforddiant, ynghyd â diwrnod dilynol i'r rhai a fynychodd yr hyfforddiant tîm ond eu bod yn teimlo y byddent mewn sefyllfa i hyrwyddo'r dull gweithredu yn eu timau a'u gwasanaethau eu hunain. Datblygwyd 12 mentor/eiriolwr. Mae'r grŵp hwn yn parhau i gael ei gefnogi fel rhan o'r rhaglen, gyda'r nod y bydd hyn yn arwain at grŵp iechyd a gofal cymdeithasol ar y cyd yn y tymor hirach sy’n hwyluso’i hun.

**Arweinyddiaeth a mentoriaid:** Digwyddiad undydd gyda'r grŵp arweinyddiaeth a'r mentoriaid.

## Nodau'r gwerthusiad

Comisiynwyd SCIE i gynnal gwerthusiad annibynnol o'r rhaglen. Mae'r gwerthusiad yn edrych ar dri maes:

1. I ba raddau y mae hyfforddeion wedi gallu rhoi dysgu ar waith
2. Tystiolaeth o newidiadau yn ymarfer a diwylliant hyfforddeion
3. Dealltwriaeth o effaith rôl y mentor (ar fentoriaid ac yn ehangach).

## Cyd-destun COVID-19

Dechreuodd y gwaith o gyflwyno'r rhaglen ym mis Mawrth 2020, ar yr union adeg y dechreuodd pandemig COVID-19 yn y DU. Cynhaliwyd y sesiwn olaf gydag arweinwyr a mentoriaid ym mis Mawrth 2022. Nodir felly bod COVID wedi effeithio'n sylweddol ar y rhaglen o ran ei chyflwyno, ac o ran rhoi'r dysgu ar waith.

Dechreuodd y gwerthusiad ym mis Gorffennaf 2021 ac yn ystod hydref a gaeaf 2021/22 roedd ysbytai ar rybudd coch a du. Cafodd y gwerthusiad ei oedi a'i ailgynllunio ac mae'n debygol iawn bod niferoedd cyfranogiad yr arolwg yn is oherwydd y pwysau ar y system ac ar staff, fel sydd wedi digwydd ar draws prosiectau eraill yn ymwneud â staff rheng flaen.

# Tystiolaeth

Manteisir ar dair elfen o dystiolaeth:

1. Canfyddiadau dau arolwg a gwblhawyd gan gyfranogwyr y rhaglen.
2. Negeseuon allweddol gan fentoriaid a digwyddiad arweinyddiaeth a gynhaliwyd ar 25 Mawrth 2022
3. Astudiaethau achos sy'n dangos sut cafodd y dysgu ei gymhwyso wrth weithio gyda chleifion a chydweithwyr.

## Arolygon

Gofynnwyd i bawb a oedd wedi mynychu'r rhaglen Cydbwyso Hawliau a Chyfrifoldebau (BRR) gymryd rhan yn y ddau arolwg. Anfonwyd gwahoddiadau drwy e-bost gyda dolen i'r arolwg ar-lein.

Mae Tabl 1 yn egluro faint o bobl a gymerodd ran yn y naill arolwg a’r llall. Cafodd 28 o ymatebion i'r arolwg eu cynnwys yn y dadansoddiad ar gyfer arolwg 1 a chafodd saith eu cynnwys ar gyfer arolwg 2. Am ragor o wybodaeth am rolau swyddi a phrofiad y rhai a gymerodd ran, gweler Atodiad 1.

**Tabl 1:** **Dyddiadau'r arolygon a'r niferoedd a gymerodd ran**

| Arolwg | **Arolwg 1** | **Arolwg 2** |
| --- | --- | --- |
| Cynhaliwyd | 5 Awst – 2 Tachwedd 2021  | 28 Chwefror – 27 Ebrill 2022 |
| Cyfanswm y cyfranogwyr | 31 | 8 |
| Wedi'i gwblhau'n llawn | 18 | 6 |
| Yn rhannol – wedi'u cynnwys | 10 | 1 |
| Yn rhannol – wedi'u heithrio  | 3 | 1 |
| Cyfanswm wedi’u cynnwys yn y dadansoddiad | 28 | 7 |

|  |
| --- |
| **Pynciau'r arolwg**Cafodd yr holl bynciau eu cynnwys yn arolwg 1, gyda'r rhai wedi'u marcio â seren (\*) wedi'u cynnwys yn arolwg 2.Hyder wrth gael sgyrsiau am 'yr hyn sy'n bwysig\*Hyder wrth gyfleu anghenion cleifion i gydweithwyr\*Hyder wrth amddiffyn safbwyntiau a/neu ddewisiadau'r clafDatblygu sgiliau o ganlyniad i hyfforddiantDyletswydd gofalTrafodaethau cydweithredol\*Cymorth i 'wneud y peth iawn' i gleifion\*Cyfraniad at ganlyniadau cadarnhaolPerthynas â thîm a chydweithwyr\*Adborth ar yr hyfforddiant\** + Cydweithredu
	+ Gwerth hyfforddiant ar draws grwpiau iechyd a gofal cymdeithasol
	+ Canlyniadau cadarnhaol i gleifion
	+ Myfyrio ar ymarfer a herio safbwyntiau

Awgrymiadau i wella'r hyfforddiant |

## Astudiaethau achos

Casglwyd tair astudiaeth achos gan fentoriaid. Y gyntaf yw Mr A, claf yr oedd y broses o'i ryddhau adref yn cael ei chefnogi gan weithwyr cymdeithasol a ddefnyddiodd y dysgu o BRR, ac a oedd yn gallu bodloni dymuniadau Mr A er gwaethaf pryderon y teulu a chydweithwyr eraill.

Daw'r ail gan y tîm ffisiotherapi, ac yr oedd tri ohonynt wedi mynychu dysgu BRR. Yn wyneb rhwystrau wrth hwyluso dysgu ehangach yn eu tîm, aethant ati i greu a chynnal sesiwn hyfforddiant hanner diwrnod yn seiliedig ar y rhaglen lawn, gan ganolbwyntio ar wrando myfyriol, sgyrsiau 'yr hyn sy'n bwysig' a thrafodaethau seiliedig ar gryfderau. Mae'r sesiwn wedi'i chynnal ddwywaith ar gyfer cydweithwyr ffisiotherapi. Mae sgyrsiau 'yr hyn sy'n bwysig' yn cyfeirio at sgwrs wedi'i thargedu sy'n ymwneud ag unrhyw broses asesu. Mae'n cyfeirio at ffordd fedrus o weithio gydag unigolion i sefydlu'r sefyllfa, eu llesiant cyfredol, yr hyn y gellir ei wneud i'w cefnogi a'r hyn y gellir ei wneud i hybu eu llesiant a'u gwydnwch er gwell.

Mae'r drydedd yn enghraifft o'r modd y gwnaeth ffisiotherapyddion a oedd wedi mynychu'r hyfforddiant hanner diwrnod gymhwyso'r dysgu hwn i sgwrs anodd, gan ddefnyddio gwrando myfyriol.

Mae pob astudiaeth achos i’w gweld yn llawn yn yr atodiad, a chyfeirir at ddyfyniadau a chrynodebau o'r astudiaethau achos yn yr adroddiad drwyddo draw.

## Digwyddiad arweinwyr a mentoriaid a gynhaliwyd ar 25 Mawrth 2022

Fel rhan o'r rhaglen, cynhaliwyd digwyddiad undydd terfynol yng Nghaerdydd er mwyn hwyluso deialog a dysgu rhwng mentoriaid y rhaglen ac uwch-arweinwyr mewn perthynas â BRR. Cyn y digwyddiad, cynhaliwyd gweithdy ar-lein hanner diwrnod ar gyfer mentoriaid yn gynharach yn y mis, lle'r oedd mentoriaid yn trafod astudiaethau achos ac yn ystyried negeseuon allweddol i'w rhannu ag arweinwyr.

Roedd y diwrnod yn cynnwys cyflwyniadau, trafodaeth grŵp a gweithgareddau, a thrafodaeth ehangach ar y canlynol:

* yr hyn yr oedd arweinwyr wedi sylwi arno o ran negeseuon a newid system gyfan
* prif ganfyddiadau'r arolwg cyntaf
* dysgu gan y gweithlu o ran eu gobeithion, yr hyn y maen nhw'n falch ohono, rhwystrau a galluogwyr i gymhwyso eu dysgu a'r hyn a fyddai'n gwneud gwahaniaeth wrth symud ymlaen
* sut i gynnal a gwella'r newid mewn diwylliant
* cyd-gynhyrchu ffyrdd o ymwreiddio, dylanwadu, newid systemau, sicrhau 'llwybr clir' a mandad pendant i fwrw ymlaen.

Cymerwyd nodiadau gan y mentoriaid; gweithdy a'r prif ddigwyddiad, gan gynnwys cyflwyniadau a thrafodaethau bwrdd. Defnyddir crynodebau a negeseuon allweddol yn y gwerthusiad.

# Canfyddiadau

Mae'r adran hon yn dechrau drwy amlinellu'r hyn yr oedd mentoriaid yn ei amlygu y gallai'r rhaglen ei gyflawni, ac i ryw raddau'r hyn y mae eisoes wedi'i gyflawni. Yna, mae'r adrannau canlynol yn defnyddio arolygon, astudiaethau achos a'r digwyddiad/gweithdy i ddisgrifio effaith y rhaglen mewn dau faes:

**effaith y rhaglen ar y mynychwyr** –mae hyn yn cynnwys y newid mewn hyder, datblygu sgiliau a thrafodaethau cydweithredol

**yr effaith ar wasanaethau** –mae hyn yn cynnwys yr effaith ar ganlyniadau cleifion ac ar dimau/cydweithwyr

Yna ystyrir y tîm a'r amgylchedd sefydliadol, gan ganolbwyntio ar y ffordd y mae staff cymorth yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi i weithredu er lles eu cleifion.

Yna darperir adborth ar y rhaglen ei hun, gan gynnwys pa mor ddefnyddiol yr oedd mynychwyr yn credu y byddai i fwy o'u cydweithwyr gwblhau'r rhaglen yn y dyfodol.

Mae'r canfyddiadau'n dod i ben gyda chrynodeb o ran sut gellid cefnogi'r gwaith o ymwreiddio BRR, yn ogystal â rhai o'r rhwystrau, gan gynnwys y rhai a brofwyd yn ystod y pandemig.

# Beth allai'r broses o ymwreiddio BRR ei gyflawni?

Fe wnaeth mentoriaid a oedd wedi cwblhau'r rhaglen, ac a oedd ag o leiaf chwe mis i ymwreiddio'r dysgu, nodi rhai o'r newidiadau allweddol yr oeddent yn credu y gellid eu cyflawni gan ddefnyddio BRR:

arosiadau byrrach yn yr ysbyty

ni fyddai rhai cleifion yn dychwelyd gymaint i'r ysbyty/gwasanaethau – gan leihau, er enghraifft, y defnydd o ambiwlansys

nodi cryfderau, gan gynnwys teulu a chymuned, i gefnogi'r broses o ryddhau cleifion

cael sgyrsiau hanfodol gyda chleifion a theuluoedd yn gynharach

cysoni'r rhesymau y mae'r staff yn gwneud y swydd honno â realiti'r rôl

gwella morâl drwy ddathlu llwyddiant

mwy o dimau amlddisgyblaethol yn gwneud penderfyniadau gyda'i gilydd

mwy o atgyfeiriadau defnyddiol sy'n sicrhau bod y sawl sy'n atgyfeirio wedi cael sgyrsiau gyda'r unigolyn (a'r teulu), a bod gwybodaeth bwysig yn cael ei throsglwyddo i'r tîm cywir.

Disgrifiodd mentoriaid enghreifftiau o'r newidiadau hyn sydd eisoes wedi bod yn digwydd ers y rhaglen. Fodd bynnag, nid oedd y nifer gymharol fach o staff a oedd wedi cwblhau'r rhaglen mewn sefyllfa i wneud i hynny ddigwydd yn gyson, ar draws pob gwasanaeth.

# Effaith y rhaglen ar fynychwyr

## Mwy o hyder

Mwy o hyder oedd un o ganlyniadau pwysicaf y rhaglen. Yn yr adran hon, nodir data'r arolwg a'r data ansoddol sy'n amlinellu'r cynnydd mewn hyder ac effaith yr hyder hwnnw ar staff a chleifion.

Gofynnwyd i gyfranogwyr Arolwg 1 am eu hyder wrth ymgymryd â sgyrsiau 'yr hyn sy'n bwysig', wrth gynrychioli safbwyntiau eu cleifion ac wrth amddiffyn safbwyntiau cleifion cyn ac ar ôl yr hyfforddiant. Roedd hyder cyn y rhaglen yn gymysg (Ffigur 1), ond dywedodd bron pob un o'r 28 o gyfranogwyr bod eu hyder wedi cynyddu ym mhob un o'r tri maes (Ffigur 2). Roedd bod â mwy o hyder mewn sgyrsiau 'yr hyn sy'n bwysig' yn arbennig o uchel.

Yn yr ail arolwg, gofynnwyd i'r cyfranogwyr am unrhyw newid mewn hyder gyda sgyrsiau 'yr hyn sy'n bwysig' ac wrth gynrychioli safbwynt cleifion. Er bod y niferoedd yn fach, dywedodd pedwar o’r saith eu bod yn llawer mwy hyderus mewn sgyrsiau 'yr hyn sy'n bwysig' ac roedd tri o’r pump yn llawer mwy hyderus wrth gynrychioli safbwyntiau cleifion.

## Pam oedd mynychwyr yn teimlo'n fwy hyderus?

Yn yr arolwg cyntaf, cafodd ymatebwyr eu hysgogi i ddisgrifio sut roeddent yn teimlo'n fwy hyderus.

### Sgyrsiau 'yr hyn sy'n bwysig

Roedd y mynychwyr yn teimlo eu bod wedi'u paratoi'n well wrth gynnal sgyrsiau â chleifion ac o ran bod ganddynt ddull mwy cyfannol. Mynegodd rhai ymatebwyr eu bod wedi elwa o wybod sut i *"ofyn y cwestiynau cywir i arwain sgyrsiau a defnyddio gwrando myfyriol*", a oedd yn golygu bod sgyrsiau "*yn ymwneud â'r claf i raddau mwy*", ganroi cyfle i staff fyfyrio ar eu harferion eu hunain.

Dywedodd un ymatebwr fod y *"drafodaeth am faglau sgwrsio a sut rydyn ni'n troi i'r dull cyfweliad weithiau heb sylweddoli, yn taro deuddeg gyda mi”*.

Roedd rhai ymatebwyr yn tynnu sylw at y ffaith nad yw cleifion yn barod i gael y sgyrsiau bob amser ac roedd rhai o'r farn bod anawsterau cyfathrebu neu ddiffyg diddordeb yn rhwystr:

### Cyflwyno safbwyntiau cleifion/cleientiaid i gydweithwyr

Roedd y grŵp yn teimlo'n fwy hyderus ar ôl y rhaglen, gan dynnu sylw at 'gamau' gwahanol roedden nhw'n eu gweld yn arbennig o ddefnyddiol. Er enghraifft, roedd un yn gweld bod "*myfyrio yn ein grwpiau i ddeall dymuniadau cleifion/cydweithwyr a pharchu barn a chredoau*" yn ddefnyddiol ac roedd un arall wedi elwa o "*grynodeb y datganiad personol”.*

I rai, roedd y rhaglen yn cadarnhau'r hyn roeddent yn teimlo eu bod yn ei wybod eisoes:

 *“…Fe wnaeth yr hyfforddiant gadarnhau pam ein bod yn gwneud hyn a phwysigrwydd eirioli dros y claf. Fe wnaeth yr hyfforddiant gadarnhau hefyd... nad yw cydweithwyr ehangach y tîm* *amlddisgyblaethol yn defnyddio'r un dull.”*

Roedd cyfranogwyr eraill yn ategu'r pryder nad oes gan eraill yr un dull gweithredu, gan gynnwys un a oedd yn teimlo'n "*fwy hyderus os yw'r hyfforddiant hwn yn cael ei fabwysiadu'n ehangach yna dylai fod yna aelodau staff eraill sy'n* *fwy agored i wrando ar yr wybodaeth hon.*”

Roedd nifer o gyfranogwyr yn poeni mai systemau ysbytai oedd y prif rwystr o ran rhoi hyfforddiant ar waith yn y gweithle:

*“Rydw i'n teimlo na fydd dymuniadau'r cleifion yn cael eu hystyried bob amser oherwydd natur lleoliad yr ysbyty a'r pwyslais ar ryddhau cleifion.”*

“…*Mae'r diwylliant o fwrw bai mor gryf ac yn aml iawn mae'n codi ofn ar wahanol broffesiynau yn y maes iechyd a gofal cymdeithasol fel ein bod yn awyddus i drosglwyddo materion i unigolion neu adrannau eraill, ond mae rhannu cyfrifoldeb a chael yr hyder i ddweud pan nad ni yw’r gweithiwr proffesiynol cywir ar gyfer yr hyn sydd ei angen yn arbed amser a dyblygu i'r unigolion sydd wrth wraidd y sgyrsiau.”*

### Amddiffyn safbwyntiau a/neu ddewisiadau cleifion

Roedd pob un o'r pedwar person a ddywedodd nad oedd yr hyder ganddynt yn flaenorol, yn dweud bod ganddynt fwy o hyder ar ôl y rhaglen. Dywedodd cyfranogwyr fod y rhaglen wedi eu helpu i ddeall y claf, i ganolbwyntio ar y claf a/neu i ddeall teimladau'r claf.

Y teimlad oedd ei bod yn arbennig o ddefnyddiol bod gweithwyr proffesiynol o'r maes iechyd a gofal cymdeithasol gyda'i gilydd ar y rhaglen. Roedd cyfranogwyr yn gwerthfawrogi'r cyfle i drafod sefyllfaoedd gwahanol a'r cyfle i siarad am risg gyda chydweithwyr o grwpiau swyddi gwahanol.

*“Fel nyrs brofiadol, dwi'n teimlo fy mod i wedi gallu eirioli dros fy nghleifion erioed, fodd bynnag, dwi'n teimlo y gall nyrsio, fel corff o weithwyr proffesiynol, fod yn gyndyn iawn o gymryd risgiau. Roedd y diwrnodau hyfforddi yn ddefnyddiol iawn ... rhoddodd y cyfle i mi gyfarfod ein cydweithwyr yn y gwasanaethau cymdeithasol a thrafod materion gyda nhw, a dysgais nad yw gwasanaethau cymdeithasol mor gyndyn o gymryd risgiau, ac maen nhw wedi arfer ymdrin â phroblemau heriol iawn a chefnogi cleientiaid drwy heriau, a chaniatáu iddyn nhw aros mor annibynnol â phosibl gan eu cadw yn eu cartrefi eu hunain.”*

Roedd rhai cyfranogwyr yn dal i deimlo y byddai rhwystrau o hyd o ran cyflawni dymuniadau cleifion oherwydd y system a'r pwysau i ryddhau cleifion:

*“Er fy mod i'n teimlo'n hyderus ac yn gallu ysgrifennu'n glir a thrafod safbwyntiau/dymuniadau'r claf, gan alluogi'r tîm amlddisgyblaethol i ddeall beth mae'r claf wedi'i nodi sy'n bwysig iddo ef/hi, rydw i'n teimlo na fydd dymuniadau'r cleifion yn cael eu hystyried bob amser oherwydd natur lleoliad yr ysbyty a'r pwyslais ar ryddhau cleifion.”*

## Beth allai gynyddu hyder ymhellach?

Yn yr ail arolwg, gofynnwyd i'r mynychwyr a oedd unrhyw beth mewn perthynas â'r hyfforddiant neu eu gweithle a fyddai'n cynyddu eu hyder ymhellach wrth ymgymryd â sgyrsiau 'yr hyn sy'n bwysig’. Amlygwyd cael mwy o amser a chyfle i ymarfer *"er mwyn gwneud yn siŵr* *mai dyma'r norm"*, yn ogystal ag effaith y pandemig a oedd yn cyfyngu ar gyfleoedd i rai staff.

Ymhlith y pethau a oedd eisoes yn helpu oedd *"rhoi cynnig ar bethau gyda chydweithwyr iechyd sy'n llai cyfarwydd â'r dull gweithredu"*, gan ddangos bod natur agored cydweithwyr eraill sydd heb gael yr hyfforddiant yn helpu; roedd cael cyfle i roi'r dulliau gweithredu ar waith yn rhoi hwb pellach i hyder.

Yn ogystal, roedd cyfranogwyr yn teimlo eu bod yn gallu codi disgwyliadau'n ehangach, drwy "*[herio] ymarferwyr i wneud yn siŵr eu bod wedi ymdrin â'r cwestiwn 'yr hyn sy'n bwysig' ac yn gallu dangos eu bod wedi gwneud hynny ac i gefnogi staff i weithio yn y ffordd hon”.* Yn y modd hwn, fe wnaeth cyfranogwyr helpu i gysoni gwaith papur ar gyfer rhyddhau a/neu gyfeirio cleifion â phwysigrwydd sgyrsiau 'yr hyn sy'n bwysig', gan eu gosod wrth wraidd penderfyniadau a wnaed am unigolion.

Gofynnwyd i'r mynychwyr a oedd unrhyw beth mewn perthynas â'r hyfforddiant neu eu gweithle a fyddai'n cynyddu eu hyder ymhellach wrth gynrychioli'n glir safbwyntiau eich cleifion/cleientiaid. Unwaith eto, amlygwyd y ffaith bod amser yn rhwystr.

Y prif alluogwr oedd cydweithwyr eraill, yn enwedig rheolwyr a thimau amlddisgyblaethol, yn croesawu'r dull a chefnogi'r sgyrsiau hyn hefyd.

## Pam mae hyder yn bwysig a pha effaith ehangach y mae hynny'n ei gael?

Roedd hyder nid yn unig yn rhywbeth roedd y mynychwyr yn ei deimlo, ond roedd yn ganolog i weithredu eu hyfforddiant yn eu gwaith bob dydd. Disgrifiodd y mynychwyr:

**yr hyder i wneud awgrymiadau a chyflwyno dull BRR gyda chydweithwyr a chleifion.** Fel yr amlygwyd yng nghanfyddiadau'r arolwg, gall y rhwystrau sy'n atal sgyrsiau 'yr hyn sy'n bwysig' gynnwys canfyddiadau'r cyhoedd, neu ddiffyg diddordeb y claf. Roedd y rhwystrau rhag eirioli dros gleifion yn ymwneud yn bennaf â staff neu dimau eraill nad oedd yn gweithio mewn dull BRR yn gyson.

**yr hyder i ddal ati gyda'r dull gweithredu pan fo hynny'n anodd neu'n teimlo fel pe bai yn cymryd mwy o** **amser** ar y dechrau.

**yr hyder i gyflwyno a 'mentora' cydweithwyr iau a staff mwy newydd** mewn cysyniadau BRR yn ogystal â'r hyfforddiant a'r deunyddiau i wneud hynny.

**yr hyder i roi lle canolog i ddymuniadau'r claf pan fydd eraill yn anghytuno.** Un thema yn nigwyddiad y Mentoriaid a'r Arweinwyr oedd, er mwyn i staff roi'r newid ar waith, mae cael yr hyder a'r hunangred mai dyma'r dull cywir yn gwbl hanfodol. Hebddo, ni allant ddal eu tir pan fydd cydweithwyr neu'r 'system' yn mabwysiadu dull nad yw'n rhoi lle canolog i’r claf.

Gan ganolbwyntio ar y pwynt olaf, gwnaed sawl sylw bod y rhaglen wedi rhoi hyder iddynt egluro dulliau gwahanol i gydweithwyr ac i sefyll yn fwy cadarn gyda'r hyn yr oeddent yn teimlo oedd yn iawn i'r person hwnnw. Roedd timau gyda mwy o aelodau staff a oedd wedi cwblhau'r rhaglen yn gallu cynorthwyo ei gilydd, ond roedd eraill ar eu pennau eu hunain ac felly roedd yn rhaid iddynt ddefnyddio eu hadnoddau eu hunain.

Mae'r astudiaeth achos o Mr A (Atodiad 2) yn enghraifft o hyn. Cyflwynwyd yr astudiaeth achos gan staff yn y digwyddiad gan ystyried bod ymgymryd â'r rhaglen yn rhoi'r hyder i aros yn gadarn wrth ddilyn dymuniadau Mr A, er gwaethaf anghytuno gan deulu a rhai cydweithwyr.

**Enghraifft o astudiaeth achos 1: Mr A – canolbwyntio ar ddymuniadau'r claf**

Tra yn yr ysbyty, dywedodd Mr A dro ar ôl tro mai'r unig beth a oedd yn bwysig iddo oedd dychwelyd adref i'w gadair freichiau a'i fod yn ymwybodol o'r risgiau. Cafodd ei ryddhau adref, er bod ei deulu a therapydd galwedigaethol yn anhapus gyda'r penderfyniad. Roedd y dyddiau cyntaf yn dilyn ei ryddhau yn destun pryder gan nad oedd yn symud o'i gadair. Roedd y gweithiwr yn dadlau mai penderfyniad Mr A oedd hynny, ac ar ôl cael sgwrs bellach, fe wnaeth dderbyn pecyn o ofal wedyn.

*“'Rydw i wedi bod yn weithiwr cymdeithasol ers tua 12 mlynedd ac er nad oedd gweithio gyda Mr A yn anodd, roedd rheoli pryderon y rhai o'i gwmpas yn anodd, heb os. Pan welais i e gartref am y tro cyntaf yn edrych mor fregus, roeddwn i'n poeni i ddechrau fy mod i wedi camgymryd yr holl sefyllfa'n llwyr. Ond cyn gynted ag y siaradodd Mr A â mi, roeddwn i'n gwbl fodlon fy mod i wedi gwneud y peth iawn. Doedd cael pobl [y teulu] yn gweiddi arna i yn y gegin y bore hwnnw ddim yn brofiad dymunol, ond doeddwn i ddim, ar unrhyw adeg, yn gweld fy hun yn symud i ffwrdd o'r hyn roedd Mr A eisiau ei gael gan bawb. Gofynnir i mi weithiau beth roddodd y cryfder a'r hyder i mi ddal ati gyda chynllun Mr A ac rydw i’n ateb bob tro mai Mr A ei hun oedd hynny. Roedd Mr A mor benodol gyda'i ddymuniadau mai eirioli ar ei ran oedd y darn hawdd. Yn syml, roedd yn rhaid i ni symud yn ôl ei gyflymder e a dim ond camu i mewn pan oedd e'n dweud y gallen ni.”*

## Datblygu sgiliau

Roedd datblygu sgiliau'n galluogi staff i ddefnyddio BRR yn eu gwaith gyda chleifion a chydweithwyr ac roedd y broses o ddatblygu'r sgiliau hyn yn cynyddu eu hyder.

Yn arolwg 1, cadarnhaodd y mwyafrif bod y rhaglen wedi eu helpu i ddatblygu ym mhob un o'r pedwar maes sgiliau ac roedd ymateb cadarnhaol o 100% ar gyfer 'helpu pobl i ddeall eu cryfderau' a 'gwrando'n fyfyriol’.

### Dyletswydd gofal

Pan ofynnwyd a oedd yr "hyfforddiant wedi gwella eich dealltwriaeth o'r ffordd y mae Dyletswydd Gofal yn cefnogi eich dull o ddefnyddio'r sgiliau hyn", nododd 25 o ymatebwyr ei fod wedi gwneud hynny, gyda dau ddim yn ymateb ac un ymatebwr yn nodi nad oedd yr hyfforddiant wedi gwella ei ddealltwriaeth.

## Trafodaethau cydweithredol

Yn arolwg 1, gofynnwyd i'r cyfranogwyr pa mor aml y maen nhw'n cymryd rhan mewn trafodaethau cydweithredol yn ystod goruchwyliaeth, gyda chydweithwyr a chleifion. Cafwyd ymateb gan 26 o bobl; Cofnodwyd bod 23 ymateb yn cael trafodaethau cydweithredol gyda goruchwylwyr, 19 gyda chydweithwyr, ac 20 gyda chleifion (gweler Ffigur 4). Mae'n amlwg bod trafodaethau cydweithredol wedi'u cynnal gyda chydweithwyr yn amlach na gyda chleifion neu yn ystod goruchwyliaeth.

Gofynnwyd i'r ymatebwyr gofnodi a oedd unrhyw rai eraill y cawsant drafodaethau cydweithredol â nhw. Roedd eu hymatebion yn cynnwys: staff wardiau, staff cymorth, cynorthwywyr rhyddhau ysbytai, cydweithwyr Awdurdodau Lleol ac iechyd eraill, uwch reolwyr, myfyriwr(wyr) gwaith cymdeithasol, teuluoedd cleientiaid a therapyddion galwedigaethol.

## Beth fyddai'n helpu i gynorthwyo staff i gael trafodaethau cydweithredol?

Yn arolwg 2, gofynnwyd i'r cyfranogwyr beth fyddai'n helpu i'w cynorthwyo i gael mwy o sgyrsiau cydweithredol. Roedd y tri ymateb i'r cwestiwn hwn yn cyfeirio at ymwreiddio ehangach a newid diwylliant ar draws y sefydliad.

*“Dealltwriaeth gan bawb am y dull gweithredu oherwydd dwi'n teimlo y dylai'r nyrsys ac aelodau staff sydd newydd gymhwyso fod yn fwy cyfarwydd â'r dull er mwyn* ***helpu i sefydlu'r newid******diwylliant*** *ar draws y maes iechyd.”*

*“Rydyn ni'n ymwreiddio'r sgyrsiau hyn ym mhob rhan o'n system fewnol – byddai cefnogaeth gan rannau eraill o'r system gyfan yn wych –* ***mae'n anodd bod yn llais unigol mewn arena fawr****. Bydd unigolion yn sylwi pan fyddwn ni'n cael llwyddiannau, ond yn ddiwylliannol mae angen newid enfawr.”*

## Pwysigrwydd ac effaith trafodaethau cydweithredol

Yn y digwyddiad, amlygwyd pa mor ddefnyddiol yw trafodaethau cydweithredol, yn enwedig fel ffordd y gallai mentoriaid/rheolwyr, timau a thimau amlddisgyblaethol drafod a chydweithio ar achosion cymhleth.

Mae astudiaeth achos 3 yn enghraifft o ble roedd y rhaglen yn cefnogi'r defnydd o drafodaethau cydweithredol. Roedd yr unigolyn wedi cwblhau'r hyfforddiant hanner diwrnod dan arweiniad mentoriaid yn y tîm ffisiotherapi (gweler astudiaeth achos 2 am wybodaeth am yr hyfforddiant hanner diwrnod) a chafodd gymorth ychwanegol gan fentor i ymateb i aelod gofidus o'r teulu. Roedd yn gofidio bod asesiad ffisiotherapi'r claf wedi cynnwys dringo'r grisiau. Roedd rhoi amser a defnyddio dull myfyriol yn y drafodaeth wedi helpu i dawelu meddwl aelodau’r teulu a galluogi'r teulu a'r tîm ffisiotherapi i weithio yn yr un cyfeiriad, ac yn debygol iawn wedi atal cwyn.

Mae'r enghraifft hon yn enghraifft bellach o rôl bwysig mentoriaid wrth ymwreiddio BRR a chynorthwyo cydweithwyr i roi'r dysgu ar waith.

**Enghraifft o astudiaeth achos 3: Pwysigrwydd gwrando myfyriol**

*Roedd y therapydd yn gwrando ac yn rhoi adborth myfyriol gan gynnwys "mae'n swnio fel eich bod chi wedi cael blwyddyn neu ddwy anodd" ac "mae'n amlwg o'r hyn rydych chi'n ei ddweud eich bod chi'n poeni'n fawr am eich Mam", "Dwi'n gallu deall eich bod chi'n meddwl y bydd bod yn yr ysbyty yn peri risg i Mam" ac "mae'n swnio fel eich bod chi'n rhwystredig iawn oherwydd y sefyllfa heddiw ac yn poeni am Mam". Gofynnodd wedyn a fyddai'n helpu i ddeall sut a pham y gwnaeth y therapyddion gynnal yr asesiad grisiau ac mae'r teulu'n cytuno i hynny.*

*…Roedd y teulu'n deall y rhesymeg ac felly ychydig yn fwy tawel eu meddwl, gofynnodd y therapydd beth hoffen nhw i ganlyniad y drafodaeth hon fod ac os hoffen nhw gael gwybodaeth am sut i wneud cwyn. Dywedodd y teulu eu bod yn teimlo'n llawer llai blin am y sefyllfa ac yn teimlo bod swyddogion wedi gwrando arnyn nhw ac roedd hynny wedi lleddfu eu pryderon, doedden nhw ddim am gael gwybodaeth am 'gywiro pethau'.*

# Effaith ar wasanaethau

Ystyriwyd dau faes pwysig o ran effaith: effaith ar ganlyniadau cleifion ac effaith ar gydweithwyr.

## Cyfraniad at ganlyniadau cleifion

Yn arolwg 1, gofynnwyd i'r cyfranogwyr, "Pa mor werthfawr ydych chi'n credu yw eich cyfraniad chi o ran rhyddhau cleifion at les eich cleifion?" gyda 25 o gyfranogwyr yn ymateb. Roedd pob un o'r farn bod eu cyfraniad yn werthfawr, gyda sgôr ymateb cyfartalog o 8 (gweler Ffigur 5).

## Effaith yr hyfforddiant ar y cyfraniad at ganlyniadau cleifion

Gofynnwyd cwestiwn tebyg yn arolwg 2, ond gan ganolbwyntio i raddau mwy ar y modd y gwnaeth y rhaglen gefnogi'r effaith gadarnhaol hon: “Ydych chi'n meddwl bod eich ffordd o weithio ers yr hyfforddiant wedi cael effaith gadarnhaol ar ganlyniadau rhyddhau cleifion/cleientiaid?" O'r saith ymateb, roedd tri yn teimlo ei fod tua'r un peth, roedd dau’n teimlo ei fod yn ganlyniad mwy cadarnhaol beth o'r amser, ac roedd dau’n meddwl ei fod yn fwy cadarnhaol y rhan fwyaf o'r amser.

Aeth cyfranogwyr ymlaen i ddweud mwy am eu heffaith eu hunain a/neu eu tîm ers yr hyfforddiant. Roedd hyn yn cynnwys:

mwy o aelodau'r tîm yn ymgymryd â'r hyfforddiant (mewn sesiynau diweddarach); wrth i fwy o aelodau'r tîm gwblhau hyfforddiant, roedd y tîm cyfan yn defnyddio dull BRR yn fwy cyson wrth ryddhau

nid yw sgyrsiau a chwestiynau'n canolbwyntio ar ddiffygion i'r un graddau

mae'r rhaglen yn atgyfnerthu ymarfer cadarnhaol gan dimau a chadw'r momentwm er mwyn parhau i wella

roedd rhai yn teimlo y gallent gymhwyso'r hyfforddiant yn rhwydd yn eu hymarfer o ddydd i ddydd.

Llwyddodd un cyfranogwr i gyfleu'r newid yn y dull o ran ymdrin â chleifion:

*“Rydw i'n gwbl argyhoeddedig ein bod yn gwrando ar gleifion; yn aml iawn maen nhw'n gallu dod o hyd i'w hatebion eu hunain a chyda chymorth mae eu canlyniadau'n cael eu cyflawni, sy’n golygu mynd adref i'w cartrefi eu hunain fel arfer. Rydyn ni'n canolbwyntio ar gael pobl adref (os mai dyna’u dymuniad) ac yna edrych ar risgiau a'r hyn sydd angen i ni ei roi ar waith er mwyn sicrhau y gellir bod adref yn ddiogel.”*

## Cynorthwyo cydweithwyr gyda newidiadau yn eu hymarfer

Yn arolwg 1, gofynnwyd i'r cyfranogwyr, 'I ba raddau ydych chi'n teimlo eich bod yn gallu cynorthwyo cydweithwyr i ddeall a sicrhau canlyniadau rhyddhau cadarnhaol?' a chafwyd 24 ymateb. Ymatebodd pob un eu bod yn gallu cynorthwyo cydweithwyr, er bod hyn i raddau llai i naw o gyfranogwr (7 neu is). (Gweler Ffigur 6.)

## Enghreifftiau o ganlyniadau cadarnhaol ac o rannu dysgu â staff eraill

Canlyniad cryf ar draws yr holl fathau o ddata oedd bod staff a oedd wedi cwblhau'r rhaglen yn teimlo eu bod wedi'u grymuso ac yn fwy hyderus i rannu'r dysgu hwnnw a gwahanol ffyrdd o fynd ati gyda chydweithwyr i wneud penderfyniadau a rhyddhau cleifion. Yn benodol, ystyriwyd mai rhan o rôl a gwerth mentoriaid oedd:

rhannu dysgu/hyfforddiant

annog a chefnogi staff iau – er enghraifft, cael sgwrs fyfyriol neu ofyn am ragor o wybodaeth.

Un enghraifft o'r digwyddiad oedd mentor yn digwydd clywed aelod staff iau ar y ffôn, o bosib yn derbyn atgyfeiriad pan nad oedd hi'n glir bod sgwrs briodol (yn ddelfrydol sgwrs 'yr hyn sy'n bwysig') wedi'i chynnal gyda'r claf, ac felly efallai na fyddai'r atgyfeiriad yn briodol. Roedd y mentor yn gallu cynorthwyo ei gydweithiwr er mwyn sicrhau bod yr wybodaeth hon ar gael. Roedd y mentor yn gwneud gwaith ehangach ar sicrhau bod dogfennaeth tîm yn cyd-fynd â BRR felly byddai gofyniad am sgwrs 'yr hyn sy'n bwysig' yn cael ei hymgorffori fel rhan o'r broses atgyfeirio.

Ceir enghraifft eithriadol yn astudiaeth achos 2, sy'n amlinellu gwaith mentoriaid mewn tîm ffisiotherapi sydd wedi arwain hyfforddiant hanner diwrnod ar agweddau allweddol ar BRR ar gyfer eu cydweithwyr. Mae wedi'i gynnal ddwywaith.

**Enghraifft o astudiaeth achos 2: Rhaeadru BRR yn y gwasanaeth ffisiotherapi**

Yn dilyn yr hyfforddiant BRR, roedd dau reolwr wedi ceisio hwyluso sesiynau tîm a oedd yn canolbwyntio ar wrando myfyriol drwy drafod astudiaethau achos cleifion. Serch hynny, roeddent yn gweld bod staff yn ei chael yn anodd os nad oeddent yn cael mwy o'r cyd-destun BRR ehangach.

*“Roedd y tîm yn benderfynol o rannu'r athroniaeth BRR yn eu gwasanaeth, a chytunodd y tîm ar amcan yn ystod yr hyfforddiant mentora i ystyried ffordd o raeadru'r rhaglen i grŵp ehangach yn y maes ffisiotherapi a datblygu hynny ... Penderfynwyd felly y byddai'r sesiwn hyfforddi ffisiotherapi’n rhoi trosolwg ac yn ceisio ysgogi trafodaeth a myfyrio.*

*Nid yw'r sgiliau a gafodd eu defnyddio a'u mireinio fel rhan o'r hyfforddiant yn berthnasol i ymarfer clinigol yn unig. Mae'n nodedig bod gwrando myfyriol, sgyrsiau 'yr hyn sy'n bwysig' a thrafodaethau seiliedig ar gryfderau’n bwysig gyda staff neu ddefnyddwyr gwasanaethau a'u bod wedi cael eu defnyddio'n effeithiol.”*

# Amgylchedd y tîm a'r sefydliad

Cydnabyddir bod gan strwythurau a chysylltiadau sefydliadol gyda chydweithwyr ran bwysig yn y ffordd y gall pobl sy'n cymryd rhan yn y rhaglen BRR gymhwyso eu gwybodaeth a'u sgiliau. Mae'r adran hon yn edrych ar y berthynas rhwng staff a pha mor dda maen nhw'n teimlo eu bod nhw'n cael eu cynorthwyo i wneud yr hyn sy'n iawn i'w cleifion.

## Y berthynas â'r tîm a chydweithwyr

Yn arolwg 1, gofynnwyd i'r cyfranogwyr feddwl am eu perthynas broffesiynol â'r rhai y maen nhw'n cydweithio ochr yn ochr â nhw fel rhan o ddarparu gofal a chymorth i gleifion/cleientiaid. Wrth wneud hynny, roedd yn rhaid iddynt raddio i ba raddau y byddent yn disgrifio'r perthnasoedd hyn fel rhai a oedd yn dangos parch i'r naill a'r llall. Fe wnaeth cyfanswm o 25 o bobl ymateb i'r cwestiwn hwn.

Mae'r canfyddiadau'n eithaf amrywiol, gydag un cyfranogwr ddim yn ystyried bod y berthynas yn dangos parch i'r naill ochr a’r llall a dau arall yn rhoi sgôr cymedrol. Gweler Ffigur 7.

Yn y digwyddiad arweinyddiaeth a mentoriaid, amlygwyd bod perthnasoedd tîm yn hanfodol er mwyn cynnal sgyrsiau cydweithredol ystyrlon a chydweithio i ddeddfu BRR yn gadarnhaol a chynyddu canlyniadau cleifion. Ni all sgyrsiau cydweithredol fod yn gwbl unochrog. Ar yr un pryd, roedd cydrannau BRR yn cael eu hystyried yn elfennau defnyddiol er mwyn gwella rhai perthnasoedd – gan ddarparu strwythur ar gyfer sgyrsiau anodd a'r hyder i gael cydweithwyr i fynd ati i ymdrin â mater mewn ffordd wahanol.

Wrth edrych yn fanylach ar sut y bu timau'n cydweithio, unwaith eto mae yna amrywiaeth fel y disgrifir yn Ffigur 8. Er bod llawer ohono'n gadarnhaol, ar hyn o bryd nid yw rhai timau'n gweithio mewn ffordd sy'n cyd-fynd â BRR, neu a fyddai'n fwy tebygol o ymwreiddio egwyddorion BRR. Amlygodd y digwyddiad nad oedd dull 'un ateb i bawb' o wella gwaith cyfathrebu a phenderfyniadau tîm, ond bod y rhaglen wedi bod o gymorth o ran dod i wybod am dimau eraill, a'r dulliau a'r blaenoriaethau gwahanol.

**Ffigur 8:** **I ba raddau ydych chi'n cytuno neu'n anghytuno â'r datganiadau canlynol: "Yn fy nhîm i rydyn ni.."**

## Cymorth i 'wneud y peth iawn' i gleifion

Gofynnwyd i'r ymatebwyr ‘Faint o gymorth ydych chi’n teimlo eich bod yn ei gael gan **aelodau eich tîm** i wneud y pethau iawn ar gyfer cleifion a chleientiaid?' (Ffigur 9). Ymatebodd 25 o gyfranogwyr, gyda 24 ohonynt yn teimlo bod yna gymorth, ac 11 o'r rheiny’n credu bod lefel uchel o gefnogaeth (8 neu uwch).

Gofynnwyd i'r cyfranogwyr wedyn, Faint o gymorth ydych chi’n teimlo eich bod yn ei gael gan eich **sefydliad** i wneud y peth iawn ar gyfer cleifion a chleientiaid?', gyda 25 o gyfranogwyr yn ymateb. Roedd yr ymatebion yn fwy cymysg, er bod y mwyafrif (20 o 24) yn teimlo eu bod yn cael eu cynorthwyo.

# Adborth ar yr hyfforddiant

Rhoddodd cyfranogwyr Arolwg 2 rywfaint o adborth ar yr hyfforddiant ei hun. Pan ofynnwyd iddynt pa mor ddefnyddiol roeddent yn credu y byddai'r hyfforddiant yn eu swydd o ddydd i ddydd, ymatebodd 25, gyda 20 yn rhoi'r sgôr 'gwerthfawr iawn' (8 neu uwch). Roedd tri yn teimlo ei fod ychydig yn werthfawr, ac roedd dau’n teimlo nad oedd yn werthfawr iawn neu nad oedd y naill na'r llall (sgôr o 4 a 5).

Pan ofynnwyd a fyddent yn argymell yr hyfforddiant i "gydweithiwr yn eich tîm", o'r 25 o bobl a ymatebodd, byddai 23 yn argymell yr hyfforddiant yn gryf (8 neu uwch) gyda dim ond un yn nodi na fyddai naill ai'n ei argymell neu ddim yn ei argymell.

## Gwerth y rhaglen i gydweithwyr

Roedd llawer o fentoriaid yn ogystal â chyfranogwyr eraill yr arolwg yn dadlau y byddai BRR o werth i gydweithwyr, yn eu timau eu hunain ac ar draws timau a rolau eraill.

 *“Rydw i'n teimlo'n gryf bod angen cyflwyno'r hyfforddiant hwn i aelodau eraill y tîm amlddisgyblaethol, yn enwedig staff meddygol/ meddygon sy'n defnyddio dull model meddygol. Byddai ein cydweithwyr nyrsio’n elwa'n fawr o'r hyfforddiant hwn, fel therapyddion rydw i'n teimlo ein bod eisoes yn cymhwyso hyn.”* CyfranogwrArolwg 2

Yn y digwyddiad arweinyddiaeth a mentoriaid, teimlwyd bod sawl grŵp staff yn absennol o'r hyfforddiant fel a ganlyn:

nyrsys – mae ganddynt rôl allweddol o ran cael sgyrsiau ac wrth rannu gwybodaeth

cynorthwywyr gofal/cynorthwywyr nyrsio

rheolwyr wardiau/nyrsio

clinigwyr – er bod cwestiynau ynglŷn â sut i ennyn eu diddordeb.

# Ymwreiddio BRR

Roedd y digwyddiad arweinyddiaeth a mentora yn arbennig yn ystyried sut y gellid ymwreiddio BRR ar draws sefydliad cyfan. Amlygwyd nad 'ymyrraeth syml' oedd hyn ond proses o newid diwylliant neu ethos y sefydliad.

Dyma a nodwyd a fyddai'n ein galluogi i ymwreiddio BRR:

**Mwy o gyfleoedd hyfforddi,** gan gynnwys cyfleoedd i ragor o grwpiau swyddi

* + Timau’n cynnwys nifer o aelodau staff sydd wedi mynychu BRR – mae hyn yn helpu gyda chefnogaeth, cymorth ac ennyn diddordeb y tîm ehangach
	+ gosod disgwyliadau realistig - mae'n cymryd amser i ddod i arfer â sgyrsiau anodd gyda chleifion ac aelodau staff eraill
	+ y cyfle i ddysgu a chydweithredu rhwng iechyd a gofal cymdeithasol
	+ dechrau ar lefel israddedig/ymsefydlu
	+ derbyn hyfforddiant/mentoriaeth BRR wrth ymsefydlu.

**Codi ymwybyddiaeth** ymhlith staff ehangach – mae mentoriaid wedi ymgymryd â rhan o'r rôl hon eisoes

* + gwerth 'sgyrsiau coridor' anffurfiol, holi pobl mewn ffordd dosturiol
	+ negeseuon sefydliadol nad pecynnau gofal yw'r unig ddull
	+ pwysleisio bod ethos BRR yn cyd-fynd â gwerthoedd llawer o staff
	+ adeiladu ar frwdfrydedd staff i weithio mewn ffordd wahanol ac i weithio'n well ar draws timau.

**Ymrwymiad o'r 'brig i'r gwaelod',** gan gynnwys Llywodraeth Cymru a rheolwyr, bod diddordeb ar bob lefel

* + cefnogaeth gan reolwyr ar bob lefel fel y gellir cymryd risgiau cadarnhaol
	+ goruchwylio sy'n adlewyrchu'r ethos BRR.

**Caniatâd i staff gymryd amser**

* + i gael sgyrsiau ystyrlon gyda chleifion a chydweithwyr
	+ i fyfyrio ar benderfyniadau neu sefyllfaoedd anodd
	+ i ystyried a oes angen 'mwy' o amser staff, neu a ddylid defnyddio'r amser hwnnw'n wahanol
	+ bod yn ymwybodol o bwy sy'n rhoi'r caniatâd hwnnw ac a ydynt yn gwybod bod angen iddynt wneud hynny
	+ rhoi amser i fynychu hyfforddiant a gweithgareddau BRR ehangach.

**Ystyried sut i gynnwys teuluoedd yn well** er mwyn iddynt ddeall y dull gweithredu

**Ethos o gyfrifoldeb tîm** nid cyfrifoldeb unigol yn unig

* + rhannu cyfrifoldebau drwy gael cyfarfodydd budd gorau a chyfarfodydd amlddisgyblaethol eraill.

**M****entoriaid**

* + roedd mentoriaid yn dangos gallu a hyder, yn ysgwyddo cyfrifoldeb dros BRR yn eu timau ac yn helpu i 'raeadru' dysgu
	+ roedd gan fentoriaid rôl benodol wrth godi ymwybyddiaeth o BRR a gallent wneud hynny mewn modd a oedd wedi'i deilwra i'w tîm.

**Gwaith papur/ffurflenni sy'n cyd-fynd â'r hyfforddiant**

* + er enghraifft 'paragraffau canlyniadau’
	+ newid proffil anghenion cymhleth i gryfderau mwy cadarnhaol.

Nodwyd rhwystrau a heriau hefyd:

**cymhlethdod achosion** gan gynnwys pobl sydd heb alluedd

**ymateb pan nad yw cydweithwyr am ymgysylltu ag** ethos BRR

**mae angen cymorth ar reolwyr i oresgyn rhwystrau** – nodi lle mae'r pŵer a'r cyfrifoldeb

**nid yw pobl yn deall y ddeddfwriaeth bresennol sy'n cefnogi risg**, yn enwedig y Ddeddf Galluedd Meddyliol

**efallai na fydd teuluoedd yn cytuno â dull neu benderfyniad** fel y dangoswyd yn yr astudiaeth achos yn ymwneud â Mr A, neu gallant roi eu llais eu hunain 'uwchben' llais y claf

**teuluoedd yn tueddu i ystyried meddygon fel arweinydd** y tîm sy'n anodd ei herio

**efallai bod staff yn ymateb i faterion blaenoriaeth yn unig** a/neu'n profi blinder tosturi

**nid yw archwilio’n cyd-fynd â'r hyn sy'n bwysig** i bobl/teuluoedd

**diwylliant o fwrw bai** (rhwng timau, unigolion neu wasanaethau cymdeithasol yn erbyn iechyd)

**penderfyniadau sy'n dod o le o risg** a phroblemau yn hytrach na chryfderau

**diffyg amser** ar gyfer cyfathrebu'n effeithiol â chleifion a gweithwyr proffesiynol; nid yw gofynion sy'n cystadlu yn erbyn ei gilydd yn golygu y gall y person cywir gael y sgwrs gywir ar yr adeg gywir bob amser.

Fel y crybwyllwyd yn y cyflwyniad, cynhaliwyd y rhaglen hon a'r gwerthusiad yng nghyd-destun COVID-19. Yn arolwg 2, gofynnwyd i'r cyfranogwyr a oedd unrhyw beth a fyddai'n ddefnyddiol i ni ei wybod, mewn perthynas â'r pandemig, a oedd wedi cael effaith ar y ffordd roeddent yn cymhwyso eu dysgu. Roedd yr adborth yn cynnwys:

PPE yn effeithio ar gyfathrebu ac yn enwedig sgyrsiau 'yr hyn sy'n bwysig'

roedd symud cleifion o amgylch system yr ysbyty yn ei gwneud hi'n anodd meithrin perthnasoedd a chael eich arwain gan ganlyniadau yn hytrach na gwasanaethau

lefelau galw uchel a diffyg amser

methu mynd i gyfarfodydd y rhaglen oherwydd diffyg amser neu'n methu ag ymrwymo llawn cymaint ag y byddent wedi ei ddymuno oherwydd blaenoriaethau'n cystadlu yn erbyn ei gilydd.

# Negeseuon allweddol

Nododd bron pob un o gyfranogwyr yr arolwg gynnydd mewn hyder wrth ymgymryd â sgyrsiau 'yr hyn sy'n bwysig', wrth gynrychioli safbwyntiau eu cleifion ac wrth amddiffyn safbwyntiau'r claf yn dilyn yr hyfforddiant.

Roedd hyder yn hanfodol i staff sy'n rhoi dysgu o BRR ar waith, gan eu galluogi i wneud y canlynol:

* + gwneud awgrymiadau a chyflwyno dull BRR gyda chydweithwyr
	+ dal ati gyda'r dull o weithredu pan fydd hynny'n anodd neu'n teimlo ei fod yn cymryd mwy o amser
	+ cyflwyno a 'mentora' cydweithwyr iau a staff mwy newydd mewn cysyniadau BRR
	+ canolbwyntio ar ddymuniadau'r claf pan fydd eraill yn anghytuno.

Adroddodd bron pob un o'r cyfranogwyr gynnydd mewn sgiliau 'gwrando er mwyn deall', 'gwrando'n fyfyriol', 'helpu pobl i ddeall eu cryfderau' a 'chrynhoi canlyniadau a gweithredoedd' yn ogystal â gwell dealltwriaeth o ddyletswydd gofal.

Roedd cynnal a chefnogi/annog cydweithwyr eraill i gynnal trafodaethau ar y cyd yn ganlyniad allweddol:

* + rhoddodd staff enghreifftiau sy'n dangos y defnydd o'r dechneg hon a chanlyniadau cadarnhaol gwneud hynny
	+ un rhwystr a oedd yn atal y sgyrsiau hyn oedd staff eraill a oedd yn anghyfarwydd â'r dull a ddim mor barod i gymryd rhan ynddynt.

Mae tystiolaeth bod y rhaglen wedi cynorthwyo i sicrhau canlyniadau cadarnhaol i gleifion o leiaf beth o'r amser, i'r rhan fwyaf o ymatebwyr. Mae'r astudiaethau achos a chyflwyniadau mentoriaid yn y digwyddiad yn ategu hyn. Roedd staff yn teimlo y byddai canlyniadau cadarnhaol i gleifion yn digwydd yn amlach pe bai mwy o bobl yn cael y cyfle i ymgymryd â BRR, neu'n cael eu hannog i wneud hynny.

Roedd tystiolaeth sylweddol bod staff a oedd yn cwblhau BRR ac yn enwedig y mentoriaid, yn addysgu ac yn cefnogi eu cydweithwyr yn yr ethos a'r technegau:

* + enghraifft wych o hyn yw'r hyfforddiant sy'n cael ei arwain gan fentoriaid yn yr adran ffisiotherapi
	+ mae'n debygol y byddai hyn yn digwydd i raddau mwy mewn cyd-destun di-bandemig.

Yn gyffredinol mae staff yn teimlo eu bod yn cael cefnogaeth i wneud y peth iawn i'w cleifion gan eu tîm a'u sefydliad, ond yn fwy felly gan eu tîm. Mae hyn yn awgrymu bod rhwystrau sefydliadol wrth weithredu BRR.

Roedd yr adborth ar y rhaglen ei hun yn gadarnhaol iawn gyda 25 o 25 yn ei hargymell yn gryf i gydweithwyr

* + Pwysleisiodd y mynychwyr a'r mentoriaid pa mor ddefnyddiol fyddai i fwy o gydweithwyr a set ehangach o dimau gael y cyfle i gwblhau'r rhaglen. Dyma y dywedwyd fwyaf fyddai’n eu galluogi i ymwreiddio BRR yn eu gwaith bob dydd.

Dyma a nodwyd a fyddai'n galluogi ymwreiddio BRR:

* + mwy o gyfleoedd hyfforddi, gan gynnwys cyfleoedd i ragor o grwpiau swyddi
	+ codi ymwybyddiaeth ymhlith staff ehangach
	+ ymrwymiad o'r 'brig i'r gwaelod', gan gynnwys Llywodraeth Cymru a bod diddordeb ymhlith rheolwyr ar bob lefel
	+ caniatâd i staff gymryd amser i hyfforddi ac ymwreiddio'r dull
	+ ethos o gyfrifoldeb tîm nid cyfrifoldeb unigol yn unig
	+ rôl mentoriaid a'u cefnogaeth barhaus
	+ gwaith papur/ffurflenni sy'n cyd-fynd â'r hyfforddiant.

Mae rhwystrau a heriau’n cynnwys:

* + cymhlethdod achosion gan gynnwys pobl sydd heb alluedd
	+ ymateb pan nad yw cydweithwyr am ymgymryd ag ethos BRR
	+ teuluoedd yn tueddu i ystyried meddygon fel arweinwyr y tîm neu roi eu llais eu hunain 'uwchlaw' llais y claf
	+ efallai bod staff yn ymateb i faterion blaenoriaeth yn unig a/neu'n profi blinder tosturiol
	+ nid yw archwilio yn cyd-fynd â'r hyn sy'n bwysig i bobl/teuluoedd
	+ diwylliant o fwrw bai (rhwng timau, unigolion neu wasanaethau cymdeithasol yn erbyn ysbyty)
	+ penderfyniadau sy'n dod o le o risg a phroblemau yn hytrach na chryfderau
	+ nid yw gofynion sy'n cystadlu yn erbyn ei gilydd yn golygu y gall y person cywir gael y sgwrs gywir ar yr adeg gywir bob amser.

# Atodiad 1: Cyfranogwyr yr arolwg

Mae Tabl A1 yn rhoi trosolwg o gefndir a phrofiad cyfranogwyr yr arolwg.

**Tabl A1: Cefndir proffesiwn cyfranogwyr yr arolwg**

| **Cefndir y sefydliad** | **Arolwg 1** | **Arolwg 2** |
| --- | --- | --- |
| GIG | 17 | 4 |
| Awdurdod Lleol | 8 | 2 |
| Anhysbys | 3 | 1 |

| **Rôl swydd yn y GIG** | **Arolwg 1** | **Arolwg 2** |
| --- | --- | --- |
| Nyrs gyswllt ar gyfer rhyddhau cleifion | 3 | 0 |
| Cynorthwyydd rhyddhau cleifion o'r ysbyty | 5 | 0 |
| Therapydd galwedigaethol | 3 | 0 |
| Prif nyrs wardiau/ adsefydlu strôc | 2 | 0 |
| Nyrs – arall | 1 | 1 |
| Rheolwr gweithredol ar gyfer ffisiotherapi | 1 | 1 |
| Rheolwr tîm adnoddau cymunedol | 1 | 0 |
| Anhysbys | 1 | 0 |

| **Rôl swydd yn yr Awdurdod Lleol** | **Arolwg 1** | **Arolwg 2** |
| --- | --- | --- |
| Uwch-ymarferydd | 3 | 0 |
| Rheolwr gwasanaethau | 3 | 2 |
| Rheolwr tîm | 2 | 1 |
| Anhysbys | 0 | 1 |

| **Hyfforddiant blaenorol** | **Arolwg 1** | **Arolwg 2** |
| --- | --- | --- |
| Nodau gofal | 4 | Amherthnasol |
| Sgiliau cyfathrebu cydweithredol | 4 | Amherthnasol |

# Atodiad 2: Astudiaethau achos

Cafodd pob un o'r tair astudiaeth achos isod eu hysgrifennu gan fentoriaid BRR er mwyn dangos sut mae'r rhaglen wedi effeithio ar ganlyniadau cleifion a thimau.

## Mr A – canolbwyntio ar ddymuniadau'r claf

*Ysgrifennwyd yr astudiaeth achos hon gan dîm gwaith cymdeithasol yr ysbyty ar gyfer rhyddhau cleifion*

Mae Mr A yn ddyn yn ei 90au sy'n byw ar ei ben ei hun yn y tŷ cafodd ei eni ynddo. Roedd yn adnabyddus i wasanaethau am fod yn ddyn a oedd yn "gwneud pethau yn ei ffordd ei hun" ac yn gwrthod derbyn unrhyw gymorth. Ym mis Ionawr eleni, cafodd Mr A ei dderbyn i'r ysbyty gyda haint. Yn ystod tair sgwrs ar wahân gyda hwb ein hysbyty, dywedodd mai'r unig beth a oedd yn bwysig iddo oedd mynd yn ôl adref i'w gadair freichiau. Gwrthododd y cynnig o gymorth gartref, er gwaethaf y ffaith bod y ward yn ei gynorthwyo gyda'i ofal personol a'i ymataliaeth a bod gan y therapydd galwedigaethol rai pryderon ynghylch ei symudedd anwadal.

Cafodd Mr A ei gyfeirio at fy nhîm am asesiad dilynol unwaith yr oedd gartref. Roedd y gweithiwr a ddyrannwyd yn anghyfforddus yn syth bod Mr A yn mynd adref heb unrhyw becyn gofal a phenderfynodd ymweld ag ef yn yr ysbyty. Ar ôl dychwelyd i'r swyddfa, dywedodd, "Wel, mae e wedi derbyn popeth!" Wrth archwilio "popeth" ymhellach, dywedodd y gweithiwr fod Mr A wedi dweud y byddai'n derbyn unrhyw beth cyn belled â'i fod yn gallu mynd adref. Awgrymodd y gweithiwr bedair galwad y dydd. Gofynnais a oedd Mr A yn sylweddoli y byddai hyn yn golygu y byddai angen iddo aros yn yr ysbyty tra bod hyn yn cael ei drefnu, dywedodd y gweithiwr nad oedd yn sylweddoli hynny. Pan gafodd Mr A wybod am hyn yn ddiweddarach y diwrnod hwnnw, dywedodd nad oedd yn barod i ddisgwyl yn yr ysbyty funud yn hirach a'i fod am fynd adref. Roedd gan Mr A y galluedd meddyliol i wneud y penderfyniad hwn.

Gyda'r hyfforddiant mewn golwg, gofynnais i'r gweithiwr pwy oedd yr unigolyn pryderus yn y sefyllfa hon. Roedd Mr A wedi cael gwybod sawl tro am y risgiau posib gartref ond roedd yn benderfynol y byddai'n gallu ymdopi ar ei ben ei hun.

Ei baragraff canlyniad:

*“Rydw i eisiau mynd yn ôl adref i'r tŷ y cefais fy ngeni ynddo a dychwelyd i'm cadair freichiau. Dydw i ddim am fod yn yr ysbyty mwyach a dydw i ddim eisiau pobl i mewn ac allan o’m tŷ drwy'r dydd”*

Y bobl bryderus yn y sefyllfa hon oedd y gweithiwr Gwybodaeth, Cyngor a Chymorth (IAA), y teulu ac adran Therapi Galwedigaethol yr ysbyty. Gan ganolbwyntio ar safbwyntiau a dymuniadau Mr A, gyda'n gilydd fe wnaethom nodi'r canlynol:

| Cryfderau  | Risgiau blaenoriaeth  | Canlyniadau digon da |
| --- | --- | --- |
| Mae Mr A yn gallu gwneud ei benderfyniadau ei hun yn annibynnol. | Mae’r teulu’n poeni na fydd dad yn gallu ymdopi heb becyn gofal gartref. Mae'n profi anymataliaeth ac mae ei symudedd yn anwadal. | Hoffai Mr A ddychwelyd adref i'w gadair freichiau (hyd yn oed os yw hyn yn golygu y gallai gael trafferth gyda rhai tasgau) |
| Mae Mr A yn dymuno dychwelyd adref i fyw yn y cartref y cafodd ei eni ynddo. | Nid yw Mr A am i bobl ddod i mewn ac allan o'i gartref drwy'r dydd. Mae wedi bod yn gwbl annibynnol erioed ac mae'n poeni y bydd yr annibyniaeth hon yn cael ei chymryd oddi arno.  | Roedd Mr A yn derbyn rhywfaint o gymorth ar ôl cael ei ryddhau er mwyn dychwelyd adref – Age Cymru a phryd ar glud.  |
| Mae gan Mr A deulu cefnogol o'i gwmpas.  | Mae yna rwystrau gan asiantaethau/gweithwyr proffesiynol eraill sydd ddim yn teimlo'n gyfforddus bod Mr A yn dychwelyd adref heb becyn o ofal 'POC'. | Er yn anhapus gyda'r penderfyniad, dywedodd y teulu y byddent yn dal i gefnogi Dad gartref.  |

Roedd teulu Mr A yn anhapus iawn gyda'r penderfyniad hwn (fel yr oedd y Therapydd Galwedigaethol a'r gweithiwr yn fy nhîm i). Ond gyda chydsyniad Mr A, fe drefnodd y gweithiwr dair galwad wirio ddyddiol gydag Age Cymru a phrydau cymunedol bob dydd. Byddai nyrsys ardal yn galw bob bore hefyd i roi diferion llygaid. Byddai asesiad fy nhîm yn parhau wrth i Mr A ddychwelyd adref.

Daeth Mr A adref nos Fawrth yr wythnos honno. Ddydd Mercher, fe wnaeth y nyrs ardal alw fy nhîm yn mynegi pryderon am 'ryddhad aflwyddiannus.’ Prin bod Mr A yn gallu sefyll ac roedd yn eistedd mewn pad yn llawn wrin. Adroddodd y nyrsys ardal fod yna friw pwyso ar ei ben ôl hefyd (nid oeddem yn ymwybodol o hyn adeg ei ryddhau) ac ni allai Mr A sefyll er mwyn iddynt gael ei drin. Yn fuan wedi hynny, ffoniodd Age Cymru'r tîm i adrodd yr un pryderon hefyd.

Penderfynais i a'r gweithiwr a ddyrannwyd ymweld â Mr A. Roedd yn amlwg bod Mr A yn eistedd yn ei wrin ei hun ac mae'n debyg nad oedd wedi symud ers dod adref y diwrnod blaenorol. Gofynnais i Mr A a oedd yn gallu sefyll a dywedodd "Ydw.” Gofynnais a fyddai'n hapus i ddangos i mi sut a dywedodd, "Dydw i ddim yn mynd i ddawnsio o gwmpas fy ystafell fyw am ddim rheswm. Dwi'n gallu sefyll a cherdded - dwi'n iawn.” Y cwestiynau a oedd yn mynd drwy fy meddwl ar y pryd oedd "Pwy sy'n poeni/yn bryderus, yn ofidus? Beth yw canlyniadau digon da Mr A?" Dywedais wrth Mr A fy mod i’n poeni amdano – pa mor anghyfforddus yr oedd a bod ganddo friw pwyso a fyddai'n debygol o waethygu. Fe wnaeth Mr A fy wfftio i ffwrdd gyda'i law?. Fe wnes i baned o de a brechdan i Mr A, a gadael ar ei gais.

Penderfynais ddychwelyd y bore canlynol i weld Mr A. Roedd yn yr un man yn union. Yn y gegin, roedd nyrs ardal, dau aelod staff Age Cymru (a'u rheolwr llinell ar ffôn seinydd), y gweithiwr a ddyrannwyd a theulu Mr A. Mae pob un ohonynt yn mynegi pryderon difrifol am les Mr A ac mae un yn dweud, "Alla i ddim credu ei fod wedi cael ei anfon adref heb becyn gofal! Mae angen iddo fod yn ôl yn yr ysbyty! Neu seibiant brys!" Yng nghanol y sŵn, roeddwn i'n dweud mai penderfyniad Mr A oedd hyn o hyd ac y byddai ef yn arwain y ffordd o ran yr hyn sy'n digwydd nesaf – hyd yn oed os oedd hyn yn gwneud i ni gyd deimlo'n anghyfforddus. Ei hawl ef oedd gwrthod cymorth, hyd yn oed os oedd y risgiau blaenoriaeth yn cynyddu.

Tra roedd pawb yn parhau i siarad yn y gegin, mi es i i mewn i'r ystafell fyw i siarad â Mr A. Gofynnais, "Ydych chi'n iawn?" Ac meddai, "O ydw, mae mor braf cael bod adref... Yn fy nghadair o'r diwedd.” Buom yn siarad am yr holl amser roedd wedi byw yn ei dŷ ac am rai o'r atgofion oedd ganddo pan oedd yn blentyn. Gofynnais i Mr A a oedd yn wlyb a dywedodd ei fod e. Cyfaddefodd ei fod yn anghyfforddus iawn a bod ei ben ôl yn boenus. Unwaith eto, fe wnes i ei annog i dderbyn cymorth - gan egluro os oedd e am aros gartref, yna roedd angen iddo weithio gyda ni. Dyma pryd y dywedodd Mr A, "Cyn belled â'ch bod yn addo mai dim ond yr hyn sy'n gwbl angenrheidiol fydd e. Dydw i ddim am gael pobl i mewn ac allan o’m tŷ am ddim rheswm.” **Dyma oedd y canlyniad digon da.**

Gan fod Mr A wedi rhoi'r golau gwyrdd i ni, roedd fy nhîm yn gallu gofyn am ymweliad cartref brys gan Therapydd Galwedigaethol, ac fe wnaeth ein tîm gofal brys ddarparu tair galwad bob dydd i gynorthwyo gyda hylendid a rhyddhad pwyso. Byddai cymorth y tîm nyrsys ardal a phrydau cymunedol yn parhau.

Erbyn diwedd yr asesiad, roedd Mr A angen (ac yn derbyn) tair galwad gofal cartref y dydd. Wedyn, yn ystod sgyrsiau gyda'r gweithiwr a ddyrannwyd, dywedodd y dylai hyn fod wedi'i wneud cyn i Mr A ddychwelyd adref. Ond yn fy marn i, roedd Mr A wedi gwneud ei benderfyniad yn glir – byddai'n well ganddo fod gartref, yn eistedd yn ei wrin ei hun am ddeuddydd nag yn eistedd mewn gwely ysbyty yn lân a chyfforddus, yn disgwyl am becyn gofal.

**Myfyrio personol**

Rydw i wedi bod yn weithiwr cymdeithasol ers tua 12 mlynedd ac er nad oedd gweithio gyda Mr A yn anodd, roedd rheoli pryderon y rhai o'i gwmpas yn anodd, heb os. Pan welais i e gartref am y tro cyntaf, yn edrych mor fregus, roeddwn i'n poeni i ddechrau fy mod i wedi camgymryd yr holl sefyllfa'n llwyr. Ond cyn gynted ag y siaradodd Mr A â mi, roeddwn i'n gwbl fodlon fy mod i wedi gwneud y peth iawn. Doedd cael pobl yn gweiddi arna i yn y gegin y bore hwnnw ddim yn brofiad dymunol, ond doeddwn i ddim, ar unrhyw adeg, yn gweld fy hun yn symud i ffwrdd o'r hyn roedd Mr A eisiau ei gael gan bawb. Gofynnir i mi weithiau beth roddodd y cryfder a'r hyder i mi ddal ati gyda chynllun Mr A ac rydw i’n ateb bob tro mai Mr A ei hun oedd hynny. Roedd Mr A mor benodol gyda'i ddymuniadau mai eirioli ar ei ran oedd y darn hawdd. Yn syml, roedd yn rhaid i ni symud yn ôl ei gyflymder e a dim ond camu i mewn pan oedd e’n dweud y gallen ni.

Y wers fwyaf y gall pawb ohonom ni ei dysgu o hyn dwi'n credu yw y dylai hyn fod wedi'i wneud yn gynt. Treuliodd Mr A lawer yn rhy hir yn y gwely yn yr ysbyty pan allai fod wedi bod yn eistedd yn ei gadair freichiau yn ei gartref ei hun, yn bwyta brechdanau bricyll, ei hoff frechdanau.

## 2. Rhaeadru BRR yn y gwasanaeth ffisiotherapi

*Ysgrifennwyd yr astudiaeth achos hon gan y mentoriaid o'r adran ffisiotherapi*

Daeth tri aelod staff o'r adran ffisiotherapi i'r sesiynau hyfforddiant a mentora cychwynnol a gynhaliwyd yn 2021. Mae un yn gweithio fel uwch glinigydd yn y gwasanaethau drws ffrynt ac acíwt yn Ysbyty Athrofaol y Faenor ac mae dau yn rheolwyr gweithredol, yn cefnogi a rheoli'r holl dimau cleifion ffisiotherapi mewnol ar draws saith o'r wyth safle acíwt a chymunedol ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan.

Yn dilyn yr hyfforddiant, roedd y ddau reolwr wedi ceisio hwyluso sesiwn gyda staff yn eu meysydd eu hunain, gan ganolbwyntio ar astudiaeth achos claf lle gellid archwilio'r arddull gwrando myfyriol. Roedd y sesiynau'n heriol iawn, gan fod newid y pwyslais a'r drafodaeth ymhlith clinigwyr o adnabod problemau fel sail i nodau a chynllunio triniaeth i ganlyniadau sy'n seiliedig ar gryfderau yn anodd. Fel arfer, mae sesiynau goruchwylio a mentora’n trafod canfyddiadau gwrthrychol a rhesymu clinigol ar gyfer atebion. Teimlwyd bod angen i staff gael mwy o ddealltwriaeth a chyd-destun o'r cysyniad i werthfawrogi'r dull hwn, er mwyn cael yr ymdeimlad o newid strwythur rheolaeth cleifion a gwerthfawrogi ansawdd y rhyngweithio ei hun.

I'r clinigydd sy'n gweithio mewn tîm amlddisgyblaethol ac sy'n canolbwyntio ar osgoi mynediad, roedd ethos y rhaglen yn adleisio ymarfer clinigol a'r mentora a'r rhesymu clinigol a ddefnyddir yn ei thîm. Roedd ei ffocws yn ystyried sut y gellid cyfleu negeseuon BRRR a'u hintegreiddio i ymarfer yn ehangach, a hefyd sut gallai dogfennaeth gefnogi hyn yn well.

Mae'r tîm, sy'n benderfynol o rannu'r athroniaeth BRRR yn eu gwasanaeth, wedi cytuno ar amcan yn ystod yr hyfforddiant mentora er mwyn ystyried a datblygu ffyrdd o raeadru'r rhaglen i grŵp ehangach yn y maes ffisiotherapi. Trefnwyd cyfarfodydd dilynol.

Cydnabuwyd y byddai crynhoi'r rhaglen dridiau i negeseuon allweddol hanfodol mewn ychydig oriau yn heriol. Roedd yn bwysig rhoi digon o fanylion a gallu ysbrydoli staff i ystyried newid yn eu hymarfer. Roedd yr amser i gefnogi'r gwaith o ddatblygu sgiliau yn ystod yr hyfforddiant yn cael ei werthfawrogi, yn ogystal â'r cyfle i wrando ar drafodaethau a hwyluswyd gan Rhoda a Kate, yr hyfforddwyr; cydnabuwyd na ellid efelychu hyn yn hawdd. Penderfynwyd felly y byddai'r sesiwn hyfforddi ffisiotherapi yn rhoi trosolwg ac yn ceisio ysgogi trafodaeth a myfyrio.

Byddai cynnwys y sesiwn yn canolbwyntio ar themâu fel lles cleifion, maglau sgwrsio (ac ymarfer), gwrando myfyriol, ymgysylltu â theuluoedd, persbectif risg, a pharagraffau canlyniadau, wedi'u hatgyfnerthu drwy gyflwyno astudiaeth achos. Yna byddai'r grŵp yn cael ei rannu er mwyn ystyried stori/achos eu claf eu hunain, ac yna byddent yn cyflwyno hynny fel crynodeb a pharagraff canlyniadau.

Penderfynwyd y byddai'r grŵp targed cychwynnol yn cynnwys uwch ffisiotherapyddion sy'n cynrychioli pob safle (acíwt a chymuned) ac arbenigeddau. Mae'r staff hyn yn statig o fewn safleoedd, mae ganddynt gysylltiadau sefydledig â'u tîm amlddisgyblaethol ac maen nhw'n fodelau rôl, gan ddylanwadu ar ddatblygiad gwasanaethau, arwain gwaith mentora a sesiynau rhesymu clinigol yn eu timau. Mae'n werth nodi bod gan rai staff yn y grŵp brofiad blaenorol o fathau eraill o hyfforddiant gan gynnwys Care Aims, Bridges Self-management a Shared Decision-making.

Hyd yn hyn, mae dwy sesiwn hyfforddi wedi'u cynnal, a'u darparu i ddeg aelod staff. Roedd yr adborth yn galonogol ac mae'r awydd yno i fynd â'r hyfforddiant hwn ymhellach mewn dull camau bach. Roedd y grwpiau'n myfyrio ar werth cael eu harwain gan sgyrsiau 'yr hyn sy'n bwysig' a byddent yn ystyried sut gellid defnyddio hyn yn eu hymarfer clinigol.

Cydnabyddir bod y gweithlu ffisiotherapi cylchdroadol mawr yn adnodd gwerthfawr iawn, sy'n gallu rhannu a lledaenu arferion da wrth iddynt symud rhwng safleoedd ac adrannau. Fel rhan o'r rhaglen hyfforddi a chymorth ar gyfer clinigwyr Band 5, mae rhaglen hyfforddi sgiliau craidd yn cael ei darparu ar draws arbenigeddau gan staff clinigol. Nodwyd y byddai cynnwys hyfforddiant Cydbwyso Risgiau, Rolau a Chyfrifoldebau (BRRR) yn y rhaglen dreigl hon yn fodd effeithiol ac effeithlon o ledaenu ac ehangu ar draws y gwasanaeth. Bydd y sesiwn yn cael ei chyflwyno i ffisiotherapyddion Band 5 wrth iddynt weithio o fewn cylchdroadau drws ffrynt, meddygaeth ac adsefydlu ac roedd i fod i ddechrau ym mis Mehefin 2022. Mae'r cylchdroadau hyn yn cyd-fynd â lleoliadau lle mae'r staff uwch eisoes wedi mynychu hyfforddiant a rhagwelir y gallant ddarparu cymorth a goruchwyliaeth gan gymheiriaid.

Nid yw'r sgiliau sy'n cael eu defnyddio a'u mireinio fel rhan o'r hyfforddiant yn berthnasol i ymarfer clinigol yn unig. Mae'n nodedig bod gwrando myfyriol, sgyrsiau 'yr hyn sy'n bwysig' a thrafodaethau seiliedig ar gryfderau’n bwysig gyda staff neu ddefnyddwyr gwasanaethau a'u bod wedi cael eu defnyddio'n effeithiol.

## 3. Pwysigrwydd gwrando myfyriol

*Ysgrifennwyd yr astudiaeth achos hon gan y mentoriaid o'r adran ffisiotherapi*

Cafodd aelod staff alwad ffôn gan berthynas a oedd yn flin iawn wedi i ffisiotherapydd gynnal asesiad ar ei mam y bore hwnnw. Esboniodd yr aelod staff nad hi ei hun oedd wedi cwblhau'r asesiad ac awgrymodd ei bod yn gofyn i uwch ffisiotherapydd y safle ffonio'r berthynas yn ôl.

Cafodd y neges hon ei throsglwyddo i'r uwch ffisiotherapydd a oedd wedi mynychu'r hyfforddiant BRR hanner diwrnod a gynhaliwyd gan y mentoriaid o'r adran ffisiotherapi (gweler astudiaeth achos 2). Roedd yr aelod staff hwn yn meddwl y gallai'r technegau gwrando myfyriol roedden ni wedi'u trafod fod yn ddefnyddiol yn ogystal â deall y risgiau a nodwyd gan y teulu. Ymchwiliodd i'r sefyllfa cyn galw'r berthynas yn ôl ond cychwynnodd y drafodaeth gyda chwestiwn agored o 'dywedwch wrtha i beth sy'n eich poeni chi a'r hyn y galla i ei wneud i helpu'.

Roedd y berthynas yn emosiynol iawn a disgrifiodd sefyllfa lle'r oedd ei mam (y claf) wedi cael ei "llusgo" i fyny'r grisiau gan ffisiotherapyddion er nad oedd hi wedi dringo grisiau ers blwyddyn oherwydd methiant y galon. Disgrifiodd y ffordd y cafodd y claf "gwymp y galon" wedyn a'i bod bellach yn gorfod aros yn yr ysbyty dros y penwythnos i gael ei monitro ymhellach yn hytrach na'i bod yn cael dod adref heddiw. Aeth ymlaen i egluro bod y claf (a'i gŵr) wedi ynysu am bron i ddwy flynedd oherwydd bod y claf yn cael ei hystyried yn 'fregus' ac eisiau osgoi COVID, a'u bod yn poeni'n fawr ei bod yn yr ysbyty ac y gallai ddal y feirws.

Gwrandawodd y therapydd a rhoi adborth myfyriol gan gynnwys "mae'n swnio fel eich bod chi wedi cael dwy flynedd anodd" ac "mae'n amlwg o'r hyn rydych chi'n ei ddweud eich bod chi'n poeni'n fawr am eich Mam", "Dwi'n gallu deall eich bod chi'n meddwl y bydd aros yn yr ysbyty yn peri risg i Mam" ac "mae'n swnio fel eich bod chi'n rhwystredig iawn oherwydd y sefyllfa heddiw ac yn poeni am Mam".

Yna gofynnodd a fyddai'n helpu i ddeall sut a pham y gwnaeth y therapyddion gynnal yr asesiad grisiau, a chytunodd y teulu y byddai. Eglurodd mai dim ond tri gris gafodd eu dringo gan mai dyma ddywedodd y claf oedd ganddi gartref i gael mynediad i'r eiddo ac eglurodd y byddai ffisiotherapyddion yn gwneud hyn er mwyn sicrhau bod cleifion yn gallu ymdopi ar ôl cael eu rhyddhau ac na fyddent yn mynd adref ac yna’n sylweddoli eu bod yn methu ymdopi, a sbarduno canlyniadau fel y gwelwyd gan y claf heddiw yn y gymuned lle na fyddai sylw meddygol ar gael mor rhwydd. Eglurodd wrth y teulu bod yr asesiad wedi'i gynnal yn yr ysbyty gan fod staff yr ysbyty yn ystyried y byddai'r risg o beidio â gallu dringo’r grisiau ar ôl rhyddhau’r claf yn fwy na'r risgiau a welwyd gyda chanlyniad heddiw; ymddiheurodd nad oedd hyn yr un fath â'r risg a nododd y teulu.

Roedd y teulu’n deall y sail resymegol ac yn teimlo'n dawelach eu meddwl. Gofynnodd y therapydd beth fyddent yn hoffi ei weld fel canlyniad i'r drafodaeth hon ac a hoffent gael gwybodaeth am sut i wneud cwyn. Dywedodd y teulu eu bod yn teimlo'n llawer llai blin am y sefyllfa a'u bod yn teimlo eu bod wedi cael gwrandawiad ac wedi cael eu sicrhau, doedden nhw ddim eisiau gwybodaeth 'cywiro pethau'. Ystyriodd y therapydd bod y technegau wedi helpu i leddfu sefyllfa a allai fod yn sefyllfa o wrthdaro ac wedi helpu'r teulu i deimlo bod rhywun yn gwrando arnyn nhw ac i ddeall cydbwysedd risgiau yn y sefyllfa hon.



#

Social Care Institute for Excellence

Isosceles Head Office, One High Street

Egham TW20 9HJ

