

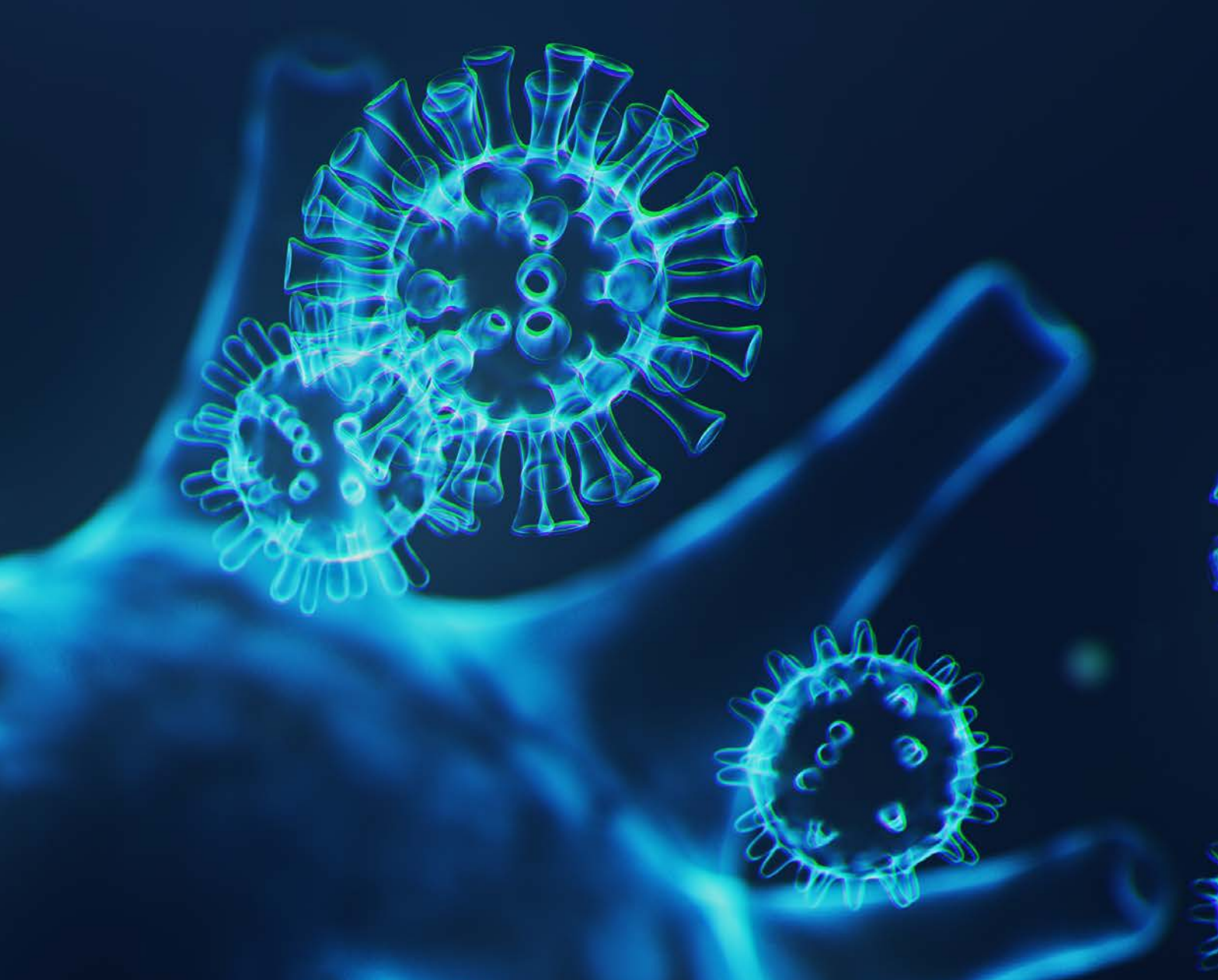


GIG Cymru

**Adroddiad Astudiaeth Arloesi
a Thrawsnewid COVID-19**

Atodiad:

Astudiaethau Achos



Cynnwys

Cyflwyniad	3
Themâu allweddol	4
Astudiaethau achos	5
Ein tîm	87

Cyflwyniad

Mae'r Atodiad hwn i brif Adroddiad Astudiaeth Arloesi a Thrawsnewid COVID-19 GIG Cymru yn amlinellu **37** Astudiaethau achos gan bob Bwrdd Iechyd a ddatblygwyd yn ystod ein hastudiaeth ymchwil fel dilyniant i'r dadansoddiad o'r setiau data. Roedd yr arolygon cychwynnol a gynhaliwyd yn 2020 yn cynnwys y rhai gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan, Comisiwn Bevan, Gweithwyr Proffesiynol Perthynol i Iechyd (AHP) a Gwyddor Gofal Iechyd (HCS) (gweler yr adran "Setiau Data" yn y prif ATODIAD i'r prif Adroddiad), er mwyn ymchwilio i'r themâu allweddol a nodwyd drwy ddadansoddiad o'r setiau data hyn.

Er mwyn hwyluso'r darllen, rydym wedi adrodd ar y themâu allweddol o'r prif Adroddiad; mae'r rhain i'w gweld ar dudalen 4.

Dewiswyd astudiaethau achos gan ddefnyddio'r meini prawf canlynol sydd wedi'u cymhwyso i'r setiau data uchod:

- sylw i'r holl themâu a nodwyd yn y data;
- sylw i'r holl fyrddau iechyd sydd wedi'u cynnwys yn y setiau data.

Drwy'r meini prawf hyn, nodwyd 90 o achosion i'w harchwilio ymhellach; arweiniodd ymholiadau a gyflwynwyd i'r pwyntiau cyswllt priodol at 37 o achosion terfynol i'w harchwilio drwy gyfweiliadau lled-strwythuredig manwl. Yna, cafodd y rhain eu crynhoi yn yr astudiaethau achos amlinellol a gyflwynwyd yn yr Atodiad hwn i'r prif Adroddiad.

Mae'r astudiaethau achos yn cipio'r ddynnameg gymhleth ar waith; fel y cyfryw, maen nhw'n aml yn cwmpasu mwy nag un o'r themâu allweddol.

Trwy'r fethodoleg hon ac yn ysbryd yr ymchwil sy'n sail i'r adroddiad hwn, rydym wedi sicrhau ei bod wedi cofnodi profiadau cymaint o gynrychiolwyr â phosib tra'n sicrhau na fydd gwerthusiad o'r astudiaethau achos yn diystyru unrhyw ffactorau allweddol. Bydd dull o'r fath yn sicrhau y dysgir cymaint o wersi â phosib ac y ceir cymaint o ganllawiau ac argymhellion â phosib i ffurfio rhan o'r dysgu allweddol yn yr adroddiad terfynol.

Bydd yr astudiaethau achos yn helpu i amlygu manylion trawsnewidiol yr arloeseddau syml a'r rhai cymhleth fel ei gilydd ynghyd â'r gwahaniaeth dramatig a wnaethant i ddarpariaeth gofal iechyd yng Nghymru.

Cafodd canfyddiadau o'r dadansoddiad o'r astudiaethau achos eu **dilysu wedyn trwy bedwar grŵp ffocws** o randdeiliaid arbenigol.

Cewch eich annog i gyfeirio at y prif adroddiad ar gyfer y rhestr o argymhellion, y themâu allweddol a'r astudiaethau unigol a gynhaliwyd.

Gobeithiwn y byddwch yn mwynhau darllen drwy'r astudiaethau achos hyn, y byddwch yn dod o hyd i symbyliadau ar gyfer myfyrio pellach a gall darllen hwn fod yn ffynhonnell o ysbrydoliaeth i'ch helpu i werthuso ac effeithio ar newid cadarnhaol ac ystyrion yn eich amgylchedd penodol.





Themâu allweddol

Datgelodd ein dadansoddiad o'r ystod eang o ddata ansoddol (cyfeiriwch at brif Adroddiad Astudiaeth Arloesi a Thrawsnewid COVID-19 y GIG saith thema allweddol), ac rydym wedi archwilio'r rhain ymhellach gyda'r astudiaethau achos:

Defnydd mwy ystwyth o adnoddau

- Ailddyanwyd adnoddau ar raddfa sylweddol, adroddodd rhai y bu hyn yn hawdd iawn, tra bod eraill yn dweud y bu'n drwm o ran proses (trefniadau anffurfiol o gymharu â threfniadau ffurfiol)
- Gwelwyd rhwystrau rhag adleoli staff i feysydd blaenoriaeth yn gyflym
- Roedd mynediad parod at gyllid ar gyfer syniadau arloesol a thrawsnewidiol ar gael i rai cydweithwyr, ond ddim i eraill.

- Roedd hyn wedi galluogi aelodau staff mewn rhai mannau i roi cynnig ar bethau newydd a gwahanol, gan arwain at symudiadau a newidiadau o ran darpariaeth gwasanaethau
- Roedd safbwyntiau aelodau staff yn amlygu gwir angen i fanteisio ar y momentwm hwn er mwyn newid a thrawsnewid 'y ffordd rydyn ni'n cynnal busnes wrth symud ymlaen'
- Mae llawer o aelodau staff yn ofni y bydd yr hen ffyrdd o weithio yn dychwelyd, ble nad ydynt yn gallu gwneud y newidiadau i wasanaethau y maent yn teimlo bod eu hangen.

Llesiant staff

- Adroddwyd am ymyriadau a gyflwynwyd i gefnogi iechyd emosiynol a meddyliol cydweithwyr, a bu croeso i'r rhain
- Mae effeithiau'r ymyriadau hyn wedi amrywio ar draws gweithlu amrywiol, gan amlygu'r angen am rychwant ehangach o ymyriadau (mewn partneriaeth â sefydliadau eraill)
- Mae cydweithwyr ar y rheng flaen wedi adrodd am yr angen am gefnogaeth wahanol, wedi'i darparu mewn ffyrdd mwy hygrych
- Roedd cyfathrebu eglur yn elfen hanfodol o lesiant staff a amlygwyd.

Cynnal cyflymder arloesi a newid

- Roedd teimlad o hyder a gallu i roi cynnig ar bethau newydd ac i ddarparu gwasanaethau mewn ffyrdd newydd yn thema amlwg
- Yn ogystal â gwella'r gwasanaeth, roedd hyn yn cael effaith gadarnhaol ar forâl staff a deilliannau i gleifion
- Safbwyntiau cryf bod angen i GIG Cymru fanteisio ar 'lwyfan COVID-19' a'r cyflwr presennol o fod yn agored i newid er mwyn gwneud newidiadau i wasanaethau, ar sail yr hyn sydd wedi gweithio hyd yn hyn.

Gweithio gyda'n gilydd

- Roedd synnwyr cryf o falchder yn y modd y tynnodd staff at ei gilydd trwy gyfnod anodd o fod o dan gryn bwysau yn amlwg iawn yn yr ymatebion
- Adroddodd aelodau staff eu bod yn teimlo eu bod wedi'u grymuso ac yn cael eu gwerthfawrogi oherwydd eu bod yn gallu cynllunio a gweithredu prosiectau arloesi a thrawsnewid newydd
- Defnyddiwyd Timau Amlldisgyblaethol a dulliau rhwydweithio yn ehangach i fanteisio i'r eithaf ar sgiliau amrywiol i fynd i'r afael â heriau newydd
- Adroddwyd am ysbryd cymunedol cadarnhaol, cydlynad a gwytnwch, gyda chydweithwyr mewn sefydliadau trydydd sector yn gysylltiedig.

Mynediad a hyder digidol technoleg ddigidol

- Staff yn manteisio ar dechnolegau digidol a'r defnydd ohonynt yn effeithiol, o ran darparu gwasanaethau i gleifion a gweithio a chyfathrebu mewnol
- Roedd technoleg ddigidol yn rhoi mwy o ddewis a rheolaeth i gleifion ynghylch defnyddio gwasanaethau a hunan-driniaeth
- Mae angen mynd i'r afael â chwestiwn 'digidol yn ddiofyn' neu 'ddigidol trwy ddewis' er mwyn sicrhau cynhwysiant digidol.

Cofleiddio technoleg newydd

- Mae derbyn a mabwysiadu technolegau (yn gyflym) wedi bod yn allweddol wrth ymateb i'r pandemig
- Mae'n amlwg bod y defnydd o dechnoleg yn cael ei ystyried yn hanfodol wrth ymateb i sefydlogi ac ailadeiladu gwasanaethau.

Cyflymu gwneud penderfyniadau

- Yn sgil trefniadau llywodraethu diwygiedig, adroddodd llawer o aelodau staff bod penderfyniadau'n cael eu gwneud yn gyflymach (disgrifiwyd hyn fel "llai o fiwrocratiaeth"). Cafodd hynny effaith fawr ac fe'i croesawyd
- Roedd aelodau staff yn teimlo eu bod wedi'u grymuso i wneud penderfyniadau yn seiliedig ar eu gwybodaeth a'u profiad

Yn ogystal, **daeth y themâu ehangach canlynol** i'r amlwg:

- Mae COVID-19 yn darparu llwyfan eang ar gyfer arloesi a thrawsnewid
- Mae gan GIG Cymru rôl sylweddol i'w chwarae yn lleihau'r defnydd o garbon, yn arbennig trwy ddefnydd o dechnoleg. Dylid mesur effaith amgylcheddol newid gwasanaethau.

Rhoddir manylion y saith thema allweddol ar Dudalennau 11-19 yr adroddiad

A photograph of a stack of books with white tabs, resting on a wooden surface. The entire image is overlaid with a semi-transparent blue filter. The text 'Astudiaethau' is in a bold, teal-colored sans-serif font, and 'Achos' is in a bold, white sans-serif font below it.

Astudiaethau **Achos**

A detailed microscopic image of several coronavirus particles. The particles are spherical with a distinct outer layer of red, spike-like proteins (S-glycoproteins) protruding from the surface. The interior of the particles shows a darker, textured core. The background is a deep blue, with some faint, larger, less-defined structures visible, possibly representing other viral components or cellular structures.

Bydd yr astudiaethau
achos yn helpu i amlygu
manylion trawsnewidiol
yr arloeseddau syml a'r
rhai cymhleth fel ei gilydd
ynghyd â'r gwahaniaeth
dramatig a wnaethant i
ddarpariaeth gofal iechyd
yng Nghymru.

Rhestr o astudiaethau achos

Darpariaeth iechyd meddwl ddigidol ar gyfer Plant a Phobl Ifanc	9
Gweithredu llwyfan adsefydlu rhithwir o ansawdd uchel sy'n seiliedig ar ddewislenni ar gyfer cleifion cardiaidd yn ystod pandemig COVID-19	11
Ailstrwythuro lleoliadau patholeg ar gyfer myfyrwyr y Brifysgol yn ystod pandemig COVID-19	13
Defnyddio celf i hwyluso trafodaethau gyda phobl ifanc yn ystod pandemig COVID-19	15
Sut y bu i'r defnydd o ryngwyneb rhithwir ar gyfer mynediad o bell i'r clinig cydbwysedd leihau amseroedd aros cleifion o 307% yn ystod pandemig COVID-19	19
Symleiddio ymgynghoriadau a thriniaeth erthyly yn ystod pandemig COVID-19	21
Defnyddio technoleg ac offer rheoli stoc i archwilio cartrefi nyrsio o bell yn ystod pandemig COVID-19	23
Mae gweithio a digideiddio amlddisgyblaethol yn hybu darpariaeth gofal critigol	25
Cyflymu'r defnydd o dechnoleg ar draws gofal sylfaenol, gofal eilaidd ac awdurdod lleol yn ystod pandemig COVID-19	27
Gwella Office 365 i hwyluso cyfathrebu a chynhyrchiant yn ystod pandemig COVID-19	29
Eirioli dros gynnydd mewn cyfathrebu ac ymwybyddiaeth ar gyfer cleifion COVID-19 a'u teuluoedd	31
Ymchwilio i'r defnydd o Blasma Ymadfer wrth drin COVID-19	33
Arloesedd peirianeg glinigol ar gyfer gwelliannau i ddarparu gwasanaethau'r GIG (peirianeg adsefydlu)	35
Darparu gwasanaethau iechyd meddwl o safon i blant a'r glasoed yn ystod pandemig COVID-19	37
Peiriant anadlu CPAP COVID-19	39
Y Canolfan Peirianeg Ffisegol Ddigidol Uwch	41
Gwella gwydnwch y gadwyn gyflenwi ar gyfer cyfarpar diogelu personol hanfodol drwy ymyrraeth strategol Gwasanaethau Caffael Partneriaeth Cydwasanaethau GIG Cymru (NWSSP)	45

Gweithredu ymgynghoriadau fideo rhithwir i glwyfau traed a gofal cyhyrsgerbydol yn ystod pandemig COVID-19	47
Cefnogi mamau newydd a'u dewis bwydo yn rhithwir drwy bandemig COVID-19	49
Hwyluso ymgysylltu â'r gymuned a sicrhau lles meddyliol yn ystod pandemig COVID-19	51
Y Clinig Cwsg	53
Caffael ar Sail Tystiolaeth a Sicrwydd Technegol o PPE ar gyfer GIG Cymru	55
Gwasanaeth Adalw a Throsglwyddo Meddygol Brys Cymru (EMRTS Cymru) (ymchwil gwybodeg glinigol)	57
Llwyddo i drosglwyddo addysg gofal cronig yn y gymuned i lwyfannau ar-lein yn ystod pandemig COVID-19	59
Defnyddio olrhain RFID i reoli dyfeisiau meddygol a chynyddu diogelwch staff yn ystod pandemig COVID-19	61
Arloesedd uwchsaïn symudol mewn diagnosteg cardioleg ar gyfer cymunedau gwledig yn Betsi Cadwaladr	63
Adfer y defnydd o wirfoddolwyr o fewn gwaith cymdeithasol ac iechyd yn ystod pandemig COVID-19	65
Hwyluso hyfforddiant ac arloesedd ar-lein drwy gydol pandemig COVID-19	67
Mae diet FODMAP isel o bell yn ddull sy'n seiliedig ar dystiolaeth o drin IBS (syndrom coluddyn llidus) (dieteteg)	69
Manteision hyblygrwydd yn ystod pandemig byd-eang	71
Meddalwedd mewnbliad cogyrnol a meddalwedd monitro o bell	73
Arweinyddiaeth wrth weithredu technoleg cofnodi cleifion digidol ar gyfer anymataliaeth bediatrig yn y GIG a'r gymuned	75
Cyflymu datblygiadau arloesol fel technoleg deallusrwydd artiffisial drwy brosesau'r GIG yn ystod Pandemig COVID-19	77
Yr effeithiau ffisegol a rhithwir ar redeg clinigau Angina yn ystod pandemig COVID-19	79
Sicrhau ffocws sy'n seiliedig ar dystiolaeth ar les meddyliol yn ystod pandemig COVID-19	81
Dod o hyd i gydbwysedd rhwng trin cleifion COVID-19 a chleifion anadlol risg uchel yn ystod pandemig COVID-19	83
Symleiddio gwasanaethau clinig cleifion â methiant y galon: arloesi drwy ymgynghoriadau teleffôn a mapio llwybr cleifion	85

Astudiaeth Achos

Darpariaeth iechyd meddwl ddigidol ar gyfer Plant a Phobl Ifanc

Alka Ahuja, Athro a Seiciatrydd Plant a Phobl Ifanc
Ymgynghorol, Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan



CEFNDIR



Mae'r Athro Alka Ahuja yn Seiciatrydd Plant a Phobl Ifanc Ymgynghorol ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan ac yn Athro Anrhydeddus ym Mhrifysgol De Cymru.

Cyn pandemig COVID-19 roedd ei tîm wedi bod yn treialu apwyntiadau fideo ar gyfer pobl ifanc â phroblemau iechyd meddwl. Mae hyn yn rhywbeth yr oeddent wedi bod yn frwd amdano ers tro byd gan eu bod yn ymgysylltu â theulu a ffrindiau fel hyn.

Fe wnaethant gynnal ymgynghoriad/gwerthusiad gan ddefnyddwyr, gan ganolbwyntio ar sut roedd pobl ifanc yn ei ddefnyddio a gofyn i bobl ifanc, gweithwyr teuluol a meddygol proffesiynol am eu profiadau. Ym mis Mawrth 2020, pan ddechreuodd COVID-19 ledaenu ledled Cymru, roedd angen iddynt sicrhau y gallent gynnig gofal a chymorth o bell i'r cyhoedd tra'n amddiffyn eu hunain a chleifion eraill, yn ogystal â thrin a chefnogi'r rhai a oedd yn profi'n bositif am COVID-19.

Fe wnaethon nhw ddechrau ymgysylltu â meddygfeydd teulu a chydweithwyr gofal sylfaenol o wahanol adrannau – e.e., ymchwilwyr, rheolwyr prosiect, hyfforddwyr, gwybodeg – nad oeddent erioed wedi eu cyfarfod o'r blaen i ffurfio tîm i yrru'r model apwyntiadau digidol yn ei flaen.

NODAU

Gweithiodd y tîm bach oriau hir i ddatblygu pecyn cymorth technegol o ansawdd uchel, pecyn cymorth clinigol a hyfforddiant y gellid eu cyflwyno i filoedd o bobl mewn meddygfeydd teulu ledled Cymru.

Rhoddyd y dasg i Mike Ogonovsky gyda rôl uwch swyddog cyfrifol ac roedd y tîm yn cyfarfod bron bob bore i drafod nodau a therfynau amser dyddiol. O dan amgylchiadau arferol, byddai'n cymryd blwyddyn neu ddwy i gyflwyno'r rhaglen hon, ond roedd COVID-19 yn cyflymu'r angen/galw.

Dechreuodd y cyflwyno ym maes gofal sylfaenol ac o fewn chwe wythnos roeddent wedi rhoi'r ateb ar waith ar draws 90 y cant feddygfeydd teulu. Gallai meddygon teulu bellach gynnig ffyrdd hyblyg o ymgysylltu â chleifion yr oedd gwir angen apwyntiadau arnynt, oedd yn golygu y gallai'r meddygon teulu weithio naill ai o gartref neu o'r feddygfa - roedd adegau pan roedd rhaid i staff meddygfeydd teulu eu hunain hunanynysu. Yna, fe'i cyflwynwyd gan y tîm ar gyfer pob apwyntiad ysbyty a gofal cymunedol, ac wedyn ar draws holl fyrdau iechyd GIG Cymru ac Ymddiriedolaeth GIG Gwasanaethau Ambiwlans Cymru, gan eu galluogi i gynnig apwyntiadau fideo rhithwir neu dros y ffôn hefyd yn hytrach na'r rhai wyneb yn wyneb arferol.

Preswylwyr cartrefi gofal oedd y bobl fwyaf agored i niwed a bregus, gan fyw mewn cymunedau nad oedd yn cael y cymorth yr oedd ei angen arnynt, felly darparodd y tîm hyfforddiant ac offer i staff/preswylwyr fel y gallent barhau i fynychu apwyntiadau meddyg teulu.

Yna, aeth yr ateb yn fyw mewn deintyddiaeth, optometreg a fferylliaeth fel y gallent hwythau hefyd gynnig ymgynghoriadau fideo yn hytrach nag apwyntiadau wyneb yn wyneb.

O fis Hydref 2020, fe wnaethon nhw ddechrau cynnig ymgysylltiad iechyd a gofal ag ysgolion fel y gallai plant a phobl ifanc gynnal mynediad i'r gofal iechyd yr oedd ei angen arnynt er eu lles corfforol, meddyliol ac emosiynol.



HERIAU

Fe wnaethon nhw wynebu sawl her, er enghraifft cyflwyno i gleifion â chyflyrau iechyd meddwl a oedd yn poeni rhywfaint i ddechrau. Roedd y staff yn rhannu'r un pryderon ynglŷn â'r gallu i asesu pethau fel cyfathrebu di-eiriau, iaith y corff ac ymddygiadau eraill. Gorchfygwyd hyn drwy ddatblygu canllawiau a strategaethau clir. Her arall oedd trafod y protocolau 'mân reolau' a gwneud penderfyniadau arferol, er bod hyn yn ymddangos yn llawer haws yn ystod pandemig COVID-19.

"Yn aml roedd adegau pan syrthiodd y gweithlu eu hunain yn sâl a gafodd effaith negyddol ar y momentwm. Roedd yr her o weithio o fewn tîm nad oedd erioed wedi cyfarfod o'r blaen yn eithaf anodd ond roedd cael cyfarfodydd rhithwir dyddiol yn cadw eu ffocws, yn cynnig eglurder ac yn ein clymu gyda'n gilydd."

Roedd nodi adnoddau hefyd yn her. Roedd offer fel clustffonau a chamêrau yn gyfyngedig gan fod pawb yn trosglwyddo i apwyntiadau fideo, ynghyd â chymhlethdod ychwanegol y gwasanaeth yn mynd yn fyw ar raddfa fawr.

Roedd gweithio gyda gwahanol fyrddau iechyd ac annog mabwysiadu yn cyflwyno heriau lluosog gan na ellir ei wneud drwy droi botwm ymlaen. Roedd yn rhaid ymgorffori prosesau newydd mewn llifau gwaith ar gyfer staff rheng flaen, ynghyd â chodi eu hymwybyddiaeth a datblygu eu gwybodaeth am yr ymgysylltu diwygiedig â gwasanaethau fel y gallent wneud cleifion a theuluoedd yn ymwybodol o'r newidiadau.



CANLYNIADAU

I ddechrau, roedd y tîm yn ansicr o lwyddiant apwyntiadau rhithwir/digidol. Mae rhywfaint o dystiolaeth gan bobl sy'n ymwneud â gwasanaethau iechyd fel hyn mewn gwledydd fel Canada ac Awstralia ac felly maen nhw bellach yn ceisio gwerthuso a chynhyrchu tystiolaeth o ble mae'r dull hwn yn gweithio a lle nad yw'n gweithio – oherwydd, hyd yma, prin yw'r wybodaeth sydd ganddynt am sut mae'r dulliau hyn yn cymharu wyneb yn wyneb.

Ar ôl cynnal dros 100,000 o ymgynghoriadau digidol/teleffoni yn ystod y naw mis diwethaf, maen nhw bellach wedi casglu data gwerthuso gan fwy na 26,000 o bobl sydd wedi bod yn barod i ddweud wrthynt beth sy'n gweithio, beth nad yw'n gweithio ac ymhle. Maent wedi cyfweld â 300 o weithwyr proffesiynol, cleifion a theuluoedd sy'n mynd i ddangos tystiolaeth o'r llwyddiannau a llywio sut maent yn cynnal ac yn parhau i ddatblygu'r gwasanaeth ar gyfer y dyfodol.

Cafwyd nifer o brofiadau cadarnhaol a ddechreuodd gyda Llywodraeth Cymru yn argymhell un llwyfan dynodedig ar gyfer ymgysylltu digidol â chleifion, Attend Anywhere. Mae'r platfform cymeradwy, diogel a saff hwn yn hawdd ei ddefnyddio, mae ganddo ystafell aros rithwir ac nid oes angen i'r claf lawrlwytho ap.

Mae poblogaeth a staff gofal iechyd Cymru wedi'u gwasgaru'n eang ar draws rhanïad gwledig a threfol. Fe wnaeth y tîm ganfod bod ymgysylltu clir ac aml â'r rhai a oedd ymhellach i mewn i'r broses weithredu yn gadarnhaol iawn, ac roedd rhannu arfer da neu ddysgu o gamgymeriadau pobl eraill yn fuddiol iawn.

Ychydig iawn o brofiadau negyddol a gafwyd – mwy o rwystredigaeth pan ddaeth i gyflwyno'r gwasanaeth a rhywfaint o wrthwynebiad gan glinigwyr, ond nid gan gleifion na theuluoedd. Roedd nerfusrwydd hefyd o ran rheoli risg a nodi gyda phwy oedd yn gyfrifol ac yn atebol ond wrth iddo dyfu a dod yn rhaglen genedlaethol, nodwyd y byddai pobl naill ai yn cefnogi neu'n gwneud dim.

Profodd y tîm rywfaint o negyddoldeb wrth ddechrau gwerthuso gan nad oedd llawer o bobl yn deall ei werth. Mewn ymateb, cyhoeddwyd cylchlythyr i ledaenu pam yr oeddem yn ei wneud, a rhannu awgrymiadau a'r hyn a oedd yn ddefnyddiol i eraill, a llwyddodd hyn i ddileu'r negyddoldeb.

Un pwynt negyddol olaf a ganfuwyd oedd bod y rhai mewn lleoliadau iechyd yn cael trafferth gyda phethau fel lled band WIFI, a bod cleifion yn cael trafferth gyda chysylltiad WIFI neu nad oedd ganddynt y gallu, er roedd y tîm yn teimlo bod y rhain y tu hwnt i'w rheolaeth.

Yn ystod y misoedd diwethaf, dyfarnwyd nifer o wobrau mawreddog i'r tîm sy'n golygu cymaint iddynt ac sy'n cydnabod y gwaith maen nhw'n ei wneud. Mae hefyd yn atgyfnerthu'r neges eu bod yn darparu gwaith o ansawdd uchel sy'n cael ei gydnabod yn genedlaethol ac yn rhyngwladol.



CAMAU NESAF

I grynhoi, llwyddodd y tîm i ddatblygu offeryn ar gyfer clinigwyr y dyfodol a choladu tystiolaeth i ddangos beth sy'n gweithio ac ymhle. Ni fydd yn disodli pob ymgynghoriad wyneb yn wyneb ond bydd yn opsiwn amgen, hyblyg y gellir ei gynnig i gleifion sydd wedi'u cyfyngu rhag mynychu wyneb yn wyneb yn gyson, a hefyd o fudd i gleifion sydd angen mwy o amser i gael eu gweld wyneb yn wyneb ac yn y pen draw i wella canlyniadau cleifion yn ogystal â lleihau'r effaith ar ein hôl troed carbon.

Roedd gan y tîm un claf â diagnosis canser nad oedd am fynychu'r apwyntiad ar ei ben ei hun. Ymunodd ei blant â'r alwad fideo o Lundain a Singapore, ac ni fyddai hyn wedi bod yn bosibl gydag apwyntiad wyneb yn wyneb.

Yn sefydliadol, fe wnaethon nhw ddysgu y gellir gwneud llawer o bethau gyda nod cyffredin a sianelau cyfathrebu clir. Mae ymddiriedaeth yn y tîm a chred yn y bobl rydych chi'n gweithio gyda nhw yn hollbwysig, yn enwedig pan nad ydych chi erioed wedi cwrdd â nhw o'r blaen.

Astudiaeth Achos

Gweithredu llwyfan adsefydlu rithwir o ansawdd uchel sy'n seiliedig ar ddewislenni ar gyfer cleifion cardiaidd yn ystod pandemig COVID-19

Hassan Al-Kaabi, Arbenigwr Ymarfer Corff Cardiaidd,
Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan



CEFNDIR



Mae Hassan Al-Kaabi yn Arbenigwr Ymarfer Cardiaidd yn y Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan. Mae ei gefndir mewn Gwyddor Chwaraeon ac Ymarfer Corff ac yn 2014 cwbllhaodd radd Meistr mewn Adsefydlu Cardiaidd. Hassan sy'n cadeirio'r grŵp addysg, tîm o deg.

Mae Hassan wedi bod yn gweithio yn y Bwrdd Iechyd ers ychydig o dan pump mlynedd ac ar hyn o bryd mae'n gweithio ym maes adsefydlu cardiaidd sy'n cynnwys trin cleifion sydd wedi cael digwyddiad cardiaidd fel MI, trawiad ar y galon, llawdriniaeth, stent, ac ati. Ar ôl eu digwyddiad, mae cleifion yn aros gyda'r adran am tua 8 wythnos ac mae Hassan a'i dîm yn hwyluso eu hymarfer, eu maeth, eu therapi galwedigaethol a'u nyrsio.

HERIAU



Wrth sefydlu Addysg a Mwy, wynebodd y tîm rwystrau i ddechrau, yn enwedig o ran derbyn eu datrysiaid a'u dull gweithredu o fewn yr hierarchaeth. Gan ei fod yn gymharol newydd i'r adran, roedd Hassan yn poeni am geisio cael cefnogaeth gan uwch staff heb ddieithrio'r rhai a allai fod wedi bod yn wrthwynebol i newid; gan ei fod yn eithaf newydd, roedd arno ofn "sathru ar draed" gweithwyr proffesiynol profiadol a oedd yn cwestiynu'r angen i ddatblygu adnoddau newydd pan oedd rhaglenni fel y rhai gan Sefydliad Prydeinig y Galon eisoes yn bodoli a gyda phresenoldeb gwefan (yn ogystal ag adnoddau DVD).

Diolch i ddynamiaeth y grŵp addysg, gyda'u cefndir amlddisgyblaethol, meddylfryd blaengar ac ymdrech sylweddol, dechreuodd Addysg a Mwy ennill cefnogaeth a dechreuodd mwy o staff gymryd rhan. Cafwyd cylch rhinweddol lle'r oedd mwy o gyfranogiad yn ennyn mwy o hyder yn y rhaglen, a oedd yn hyrwyddo mwy o ddefnydd gan yr holl bartïon dan sylw (cleifion a staff) ac eiriolaeth iddynt.

NODAU

Cyn COVID-19, cyflwynwyd y rhaglen adsefydlu cardiaidd wyneb yn wyneb. Yn gyffredinol, byddai cleifion yn dod i mewn i'r gampfa ac yn cael gweithgareddau addysgol mewn amgylchedd grŵp, fodd bynnag, pan drawodd COVID-19, bu'n rhaid i'r gwasanaethau wyneb yn wyneb hyn ddod i ben.

Gorfodwyd Hassan a'i dîm yn gyflym i gwblhau eu gwasanaethau dros y ffôn a oedd yn heriol, yn enwedig wrth roi cyngor i gleifion a oedd wedi cael llawdriniaeth yn ddiweddar, oherwydd materion fel diffyg gallu monitro ar gyfer organnau bywydol (h. y., pwysedd gwaed, cyfradd y galon, ac ati). Roedd y tîm hefyd yn ei chael hi'n anodd darparu addysg drylwyr i'w cleifion ac felly aeth Hassan ati i gynnwyl y Grŵp Addysg yn eu Bwrdd Iechyd a'u hadran Adsefydlu Cardiaidd i sicrhau eu bod yn gallu helpu eu cleifion yn llwyddiannus.

O ganlyniad, dechreuwyd y rhaglen Addysg a Mwy. Wedi'i leoli fel rhaglen adsefydlu rithwir ar sail dewislen, roedd y rhaglen yn caniatáu i'r tîm roi eu gwasanaethau ar-lein a rhoi'r dewis i gleifion ddefnyddio eu gwasanaethau ar-lein drwy YouTube a/neu Facebook. Roedd y rhaglen yn cynnwys grŵp Facebook caeedig ar gyfer cleifion a oedd yn rhan o'r rhaglen wyth wythnos fel y gallai cleifion ryngweithio â'i gilydd a chychu deunydd addysg fel PDF, PowerPoints, a fideos i'w helpu i wella ac adeiladu perthynas.

"Pan ddechreuodd y pandemig, gallai fod wedi bod yn hawdd parhau i wneud [ein hymgyngghoriadau] dros y ffôn ac aros i'r coronafeirws fynd heibio. Rwy'n credu y gallai fod cryn amser cyn i bopeth fynd yn ôl i normal neu beth fydd yr arferol newydd, felly rwy'n credu bod [gweithredu] gwasanaeth ar-lein yn rhywbeth y dylid bod wedi'i wneud gryn amser yn ôl."

Hassan Al-Kaabi

CANLYNIADAU

Mae ymdrech y fîm wedi rhoi mwy o allu i gleifion gyrchu eu cynnwys ar-lein, tra'n glynu wrth gyfyngiadau COVID-19. Gall fod yn anodd cael cleifion i mewn i'r ysbty ar gyfer adsefydlu, boed hynny oherwydd cyfyngiadau teithio, cyfnod clo ac ati, ac ynghyd â'r ffaith mai dim ond 66% o gleifion oedd yn mynychu adsefydlu, mae gallu darparu adnodd adsefydlu ar-lein sy'n seiliedig ar ddewislenni wedi cynnig arf pwerus i gynyddu nifer y cleifion sy'n manteisio arnynt. Mae'r adborth gan gleifion wedi bod yn gadarnhaol iawn hyd yma, yn enwedig y gallu i ryngweithio â chleifion eraill a gyda'r fîm ac maen nhw wedi sylwi ar y niferoedd sy'n manteisio ar bob grŵp oedran, gan gynnwys yr henoed. Mae'r holl staff bellach yn ymuno â'r rhaglen, gan ganiatáu rhyngweithio rheolaidd â chleifion ar-lein a pharhau i greu adnoddau addysgol sy'n amrywio o hyfforddiant ymwrthedd, ymarferion cardiofasgwlaidd, yn ogystal ag addysg ar-lein fel y rhai a ddarperir gan wasanaethau dietegol, therapi galwedigaethol ac ati.

Mae'r rhaglen addysgol ar-lein hon – a ddeilliodd o'r parodrwydd i ddiogelu lefel y gofal a'r cymorth cyn COVID-19 – er ei bod wedi'i geni allan o anghenraid, wedi galluogi'r fîm, wrth symud ymlaen, i roi'r dewis i gleifion o sut y gellir cynnal eu haddysg, heb aberthu ar yr ansawdd, a chadw agweddau fel cyfeillgarwch cleifion, sy'n bwysig iawn i'r deinameg adsefydlu. Wrth edrych yn ôl, mae Hassan yn cydnabod ei bod yn hen bryd cael adnoddau ar-lein, a thrwy fanteisio ar y cyfle a gyflwynwyd gan COVID-19, erbyn hyn mae gan y Bwrdd Iechyd fecanwaith gwydn a hyblyg i lawer o gleifion gael mynediad at adsefydlu cardiaidd yn y dyfodol.

CAMAU NESAF

Y camau nesaf i Hassan a'i dîm fydd adolygu cynnydd y rhaglen a pharhau i gael adolygiadau a barn gan gleifion. Maen nhw wedi bod yn olrhain cynnydd hyd yn hyn a byddant yn ei adolygu'n rheolaidd i helpu i gryfhau profiad y claf wrth i amser fynd heibio. Yn ogystal, crëwyd holiadur boddhad ganddynt i ddysgu mwy am brofiad y claf.

Ar hyn o bryd mae tua 50% o'u cleifion yn defnyddio eu hadnoddau ar-lein a nod y fîm yw cynyddu'r nifer hwn erbyn diwedd y flwyddyn. Gydag adborth cyson gan eu cleifion, byddant yn parhau i hyrwyddo'r rhaglen, creu cynnwys diddorol, a gwella eu gwasanaethau. Wrth i dechnoleg ddatblygu a mynediad wella, bydd nifer y cleifion sy'n elwa o'r gwasanaeth yn debygol o godi.

"Rwyf wrth fy modd yn gweld cleifion wyneb yn wyneb, ac rwy'n credu bod hynny'n hanfodol, ond, wrth symud ymlaen, mae'n ymwneud â gallu cleifion i ddewis [p'un ai] i ddod mewn wyneb yn wyneb ond hefyd cael y gofal o ansawdd a safon uchel gyda hygyrchedd ar-lein."

Hassan Al-Kaabi



Astudiaeth Achos

Ailstrwythuro lleoliadau patholeg ar gyfer myfyrwyr y Brifysgol yn ystod pandemig COVID-19

Victoria Bradley, Uwch Ddarlithydd a Hwylusydd Dysgu Clinigol, Prifysgol Metropolitan Caerdydd



CEFNDIR

Mae Victoria Bradley yn Uwch Ddarlithydd a Hwylusydd Dysgu Clinigol ym Mhrifysgol Metropolitan Caerdydd. Mae'n dysgu gwyddor gofal iechyd sylfaenol, gwyddoniaeth fiofeddygol, a gwyddor gofal iechyd ar lefel Israddedig, ac mae'n rhedeg dosbarth Gwyddor Fiofeddygol ar lefel Meistr.

Fel hwylusydd Dysgu Clinigol, mae Victoria'n rheoli'r lleoliadau ar gyfer myfyrwyr gwyddor gofal iechyd sy'n mynd allan i labordai patholeg y GIG i hyfforddi i fod yn wyddonwyr biofeddygol.

NODAU

Oherwydd y pandemig, roedd Victoria a'i myfyrwyr yn wynebu oedi mewn gweithgarwch rheolaidd. Cafodd lleoliadau llawer o'i myfyrwyr trydedd flwyddyn a oedd eisoes allan ar leoliadau eu hatal, tra bod eraill yn gallu aros mewn labordai lleoli drwy wirfoddoli yn unig. Pan ddychwelodd lleoliadau, bu'n rhaid i Victoria weithio'n agos gyda'r darparwyr lleoliadau i sicrhau y gallai'r myfyrwyr ddiwallu eu holl anghenion addysg hyfforddi er mwyn cael cofrestriad Coder Proffesiynol Ardystiedig (CPA). Mewn rhai achosion, roedd rhai o'r gwasanaethau o fewn patholeg wedi'u cau ac felly bu'n rhaid i Victoria weithio gyda'r darparwr lleoliadau i feddl am addasiadau rhesymol.

Er mwyn sicrhau bod pob myfyriwr yn gallu ennill ei gofrestriad CPA, dewisodd Victoria a'i tîm ddefnyddio e-ddysgu i groesgyfeirio'r sgiliau sydd eu hangen ar gyfer y rhai yr effeithiwyd arnynt i ddysgu deilliannau gyda thasgau eraill i ddatblygu a dangos tystiolaeth o wybodaeth a dealltwriaeth y myfyrwyr sy'n angenrheidiol i fodloni'r gofynion dysgu. Gan fod cyfle hefyd i fyfyrwyr gofrestru fel gwyddonwyr biofeddygol ar y Gofrestr Proffesiynau Iechyd a Gofal Dros Dro, gweithiodd Victoria hefyd gyda'r darparwyr lleoliadau i gefnogi cynifer o fyfyrwyr ag y gallent i fynd ar y gofrestr dros dro fel y gallent ddod yn rhan o'r gweithlu sy'n delio â'r mewnlfriad o samplau cleifion a gyflwynwyd gan bandemig COVID-19. Roedd hyn yn gyfle gwych ar gyfer hyfforddiant trawsddisgyblaethol oherwydd, er bod rhai meysydd patholeg wedi gweld gostyngiad yn y llwyth gwaith, roedd eraill yn cael eu boddi gan waith ac roedd angen cymorth arnynt.

HERIAU

Ar gyfer myfyrwyr blwyddyn gyntaf ac ail flwyddyn, nododd Victoria fod lleoliadau wedi'u canslo'n llwyr. Cynigiwyd gwaith i rai mewn rolau amrywiol drwy Addysg a Gwella Iechyd Cymru (AaGIC), a gwirfoddolodd llawer am waith yn labordai'r GIG, fodd bynnag, roedd y rhan fwyaf ohonynt i ffwrdd o labordai. I Victoria, roedd hyn yn her fawr gan nad oedd myfyrwyr yn derbyn addysg lawn. Er mwyn mynd i'r afael â hyn, gweithiodd Victoria a'i tîm gyda darparwyr lleoliadau i nodi'r dystiolaeth, y wybodaeth a'r sgiliau y byddai myfyrwyr fel arfer yn eu hennill ar leoliad. Unwaith yr oedden nhw'n gwybod pa elfennau y gellid eu gwneud o bell gyda chymorth hyfforddwyr, sicrhodd y tîm fod gan fyfyrwyr fynediad i amgylchedd dysgu rhithwir i gyflwyno eu canfyddiadau a'u hyfforddiant drwy e-bost, ffôn a chyfarfodydd Teams. Roedd hyn yn caniatáu i fyfyrwyr ddysgu wrth ddatblygu perthynas gyda'u hyfforddwr lleoliadau y byddent yn debygol o fynd ymlaen i weithio gyda nhw yn eu trydydd lleoliad a'u lleoliad terfynol.

Er bod heriau dysgu lleoliad wedi'u datrys, roedd Victoria hefyd yn wynebu'r her o wneud iawn am y 15 wythnos o ddysgu a gollwyd gan lawer o fyfyrwyr dros y flwyddyn ddiwethaf. Er mwyn mynd i'r afael â hyn, penderfynodd y tîm ymestyn y lleoliad terfynol o fewn y drydedd flwyddyn i 35 wythnos fel bod pob myfyriwr yn cael hyfforddiant ychwanegol mewn labordy i fodloni'r wybodaeth a gofynion sgiliau ar gyfer elfennau academiaidd eu rhaglen a'r safonau hyfforddi ar gyfer y Sefydliad Gwyddor Fiofeddygol a chofrestru CPA. Ochr yn ochr â heriau lleoli a dysgu, roedd Victoria a'i tîm hefyd yn wynebu'r her o weithio o bell. Mae Victoria'n nodi nad oedd bob amser yn hawdd cael gafael ar y bobl berthnasol ac nad oedd am lethu'r staff patholeg a oedd yn llywio amgylchedd oedd yn newid yn gyflym.

CANLYNIADAU

Er bod ad-drefnu miloedd o leoliadau yn gyflawniad ynddo'i hun, mae Victoria yn nodi ei bod yn falch o'r cynnydd mewn cyfathrebu a'r berthynas rhwng ei thîm a'u darparwyr lleoliadau. Ar ôl gweithio'n eithaf agos gyda'r labordai patholeg ledled Cymru, roedd gan y tîm berthynas wych eisoes â'u darparwyr, fodd bynnag, mae Victoria yn nodi bod eu rhyngweithio a'u hymdrech agos wedi eu helpu i gydio yn y cydberthnasau hyn a helpu i sicrhau adferiad di-dor o'r pandemig.

Yn ogystal, mae Victoria yn tynnu sylw at y manteision sy'n deillio o gymysgu rhyngweithio'r myfyrwyr drwy ddulliau cyfathrebu digidol, a oedd yn wahanol iawn i gyfarfod wyneb yn wyneb. Mae'n canmol y ffordd hon o gyfathrebu am roi mynediad haws i fyfyrwyr at eu gwasanaethau cymorth ac agor sianeli cyfathrebu cadarnhaol rhwng ei thîm a'u myfyrwyr. Manteisiodd Victoria a'i myfyrwyr hefyd ar gaffael gwell sgiliau digidol ac offer cyfathrebu, a fydd yn debygol o gael eu defnyddio yn y dyfodol.

Yn olaf, wrth edrych ar y gweithlu patholeg ledled Cymru, mae Victoria yn nodi bod y newidiadau a wnaethant i leoliadau eu myfyrwyr yn y Drydedd Flwyddyn wedi cael effaith gadarnhaol ar weithlu Cymru, yn enwedig i fyfyrwyr a oedd ar y cam lle'r oeddent yn gallu ymuno â'r gofrestr HPC dros dro a dod yn rhan o'r gweithlu hwnnw.

CAMAU NESAF

Bydd y tîm yn adolygu'r dysgu o amgylch lleoliadau a'u rheolaeth ar gyfer datblygiad hirdymor yn y dyfodol.

Bydd effaith y lleoliadau a ganslwyd eleni yn cael ei theimlo am y blynyddoedd academiaidd nesaf, ac i lawer (ar adeg ysgrifennu'r adroddiad hwn) mae statws eu lleoliad sydd angen cel ei ymestyn tan fis Medi, yn dal yn ansicr oherwydd effaith ar ddarparwyr lleoliadau. Bydd Victoria a'i thîm yn parhau i gefnogi pob myfyriwr a byddant yn parhau i roi cynlluniau wrth gefn ar waith pe bai rhagor o ganslo'n digwydd. Bydd lleoliadau'n parhau i ddefnyddio gwahanol ardaloedd mewn labordai, a fydd yn eu galluogi i ddarparu'r dystiolaeth sydd ei hangen ar gyfer y lleoliad.

Mae Victoria yn nodi y bydd ei thîm hefyd yn parhau i ymgorffori dull mwy rhithwir o gynnal sianeli cyfathrebu gyda'u myfyrwyr a darparwyr lleoliadau, tra'n cynnal y rhyngweithio wyneb yn wyneb i ryw raddau, sy'n dal yn angenrheidiol i werthuso agweddau fel iaith y corff mewn myfyrwyr, yn ogystal â chynnal perthynas â darparwyr lleoliadau.

"Mae'n debyg bod [y pandemig wedi achosi i ni] siarad llawer mwy am leoliadau, oherwydd nid fi yw'r unig un sy'n rheoli lleoliadau yn y Brifysgol. Mae gennym nifer o leoliadau eraill yn y GIG, felly rydym wedi dysgu mwy am leoliadau yn gyffredinol, y tebygrwydd rhyngddynt a hefyd y gwahaniaethau. Cafodd y rhan fwyaf o leoliadau eraill y GIG yn y Brifysgol eu hatal ond . . . ystyriwyd bod y myfyrwyr mewn patholeg yn hanfodol i ymateb COVID-19 ac, o'r hyn rwy'n ei ddeall, dechreuodd ein lleoliadau yn ôl yn gynharach [nag eraill]. Felly, mae'n debyg i ni ddysgu llawer am leoliadau a sut rydyn ni'n eu rheoli weithiau'n wahanol ac weithiau yn yr un modd."

Victoria Bradley



Astudiaeth Achos

Defnyddio celf i hwyluso trafodaethau gyda phobl ifanc yn ystod pandemig COVID-19

Eleanor Davis, Swyddog Prosiect y Celfyddydau ac Iechyd gyda Rhaglen Trawsnewid Iceberg,
Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan



CEFNDIR

Eleanor Davis yw Swyddog Prosiect y Celfyddydau ac Iechyd gyda Rhaglen Trawsnewid Iceberg. Nod Rhaglen Trawsnewid Iceberg yw sicrhau bod gwasanaethau iechyd meddwl wedi'u gwreiddio ym mhob man lle mae plant a phobl ifanc yn byw.

Rôl Eleanor yw archwilio sut y gall creadigrwydd a'r celfyddydau helpu i gefnogi'r gwaith o ddarparu gwasanaethau iechyd meddwl i blant ac mae'n gweithio'n gydag unigolion a thimau sy'n cysylltu'n rheolaidd â phobl ifanc.

cysylltiad a chysur yn ystod y cyfyngiadau symud a mynd i'r afael ag unigedd cymdeithasol ac unigrwydd.

Drwy'r prosiect hwn, gweithiodd Eleanor gydag artistiaid lleol o Gymru, i dynnu sylw at y pum ffordd at les drwy gelf.

Roedd Eleanor hefyd yn ceisio dangos i'r gymuned y pŵer o fod â ffydd yn y ffaith y gall syniadau dyfu a datblygu yng nghanol ansicrwydd ac archwilio "tiriogaethau" newydd - roedd y ffordd yr oedd Eleanor yn gweithio ar y prosiect hwn yn wahanol iawn i'r dulliau "arfer gorau" traddodiadol o weithio gyda phobl ifanc - a bod gwahanol ffyrdd o ymgysylltu neu gymryd rhan, yn ogystal â'r dulliau cymorth sydd ar gael pe bai eu hangen arnynt.



NODAU

Wedi dechrau ei rôl chwech wythnos cyn i'r cyfnod clo cyntaf ddechrau, roedd Eleanor yn bwriadu gweithio'n agos gyda deg partner y Rhaglen Trawsnewid i blethu'r grefft o creadigrwydd yn uniongyrchol wrth ddarparu gwasanaethau iechyd meddwl plant. Pan drawodd y pandemig, lleihaodd y cysylltiad â phobl ifanc yn sylweddol ac mae Eleanor yn nodi bod ansicrwydd sylweddol ynghylch sut y byddai gweithwyr proffesiynol yn gallu rhyngweithio â phlant a phobl ifanc bron.

Oherwydd yr anawsterau o ran cadw mewn cysylltiad â phobl ifanc a'r rhai sy'n gweithio'n uniongyrchol gyda nhw newidodd Eleanor ei thactegau a datblygodd gysyniad cychwynnol ar gyfer "cerdyn post" a ddatblygodd yn gyflym yn "gerdyn post rhiithwir".

Cefnogwyd y prosiect gan Gyngor Celfyddydau Cymru; roedd hyn yn caniatáu iddi ddatblygu'r cysyniad yn brosiect gyda'r cwmbras mwy: Cafodd "Rwy'n meddwl amdanoch chi" ei eni fel prosiect.

Nod y prosiect oedd archwilio sut y gallai ymyriadau artistiaid helpu i gefnogi iechyd meddwl a lles teuluoedd, cynnig



HERIAU

Y brif her a wynebodd Eleanor yn ystod y pandemig oedd dod o hyd i bartneriaid prosiect a oedd yn gallu cadw mewn cysylltiad â phobl ifanc yn ystod y cyfnod clo. Mewn llawer o achosion, canfu Eleanor fod ei phartneriaid a'r gymuned yn ddarparu eu cyfraniadau gydag ymyriadau fel pecynnau gwybodaeth ond nad oeddent yn gweithio'n uniongyrchol gyda phobl ifanc, a oedd yn faes craidd ar gyfer rhaglen y Celfyddydau.

Nododd Eleanor hefyd mai un o'r prif heriau oedd cael pobl ifanc i ymgysylltu pan fyddan nhw'n ei chael hi'n anodd addasu i ffordd newydd o fyw. Roedd methu â'u cyfarfod wyneb yn wyneb, na siarad â nhw ar lefel bersonol, gorfforol, yn heriol iawn ac roedd Eleanor yn ei chael hi'n anodd ar y dechrau i ddod o hyd i ffyrdd o estyn allan. Fodd bynnag, dechreuodd y rhaglen yn gyflym i ddatblygu'n organig i ddechrau ar lafar ymhlith grwpiau oedd yn gweithio gyda phobl ifanc ac artistiaid, ac yna tyfodd a chafodd ei ffurfioli fel rhaglen 12 wythnos.



Anthony Shapland – "Unearthed" © 2020

CANLYNIADAU

Un cyflawniad a nododd Eleanor oedd bod artistiaid ifanc yn dewis eu hunain ac yn dod ymlaen i gymryd rhan yn y rhaglen o'u gwirfodd eu hunain. Talwyd yr un peth i bob artist. Gweithiodd yr artistiaid yn annibynnol ac ar y cyd â phobl ifanc i gynhyrchu 61 o weithiau celf. Roedd yr ymgysylltiad hwn gan bobl ifanc a ddatblygodd mor organig yn teimlo'n gadarnhaol iawn – o ystyried ei fod wedi dechrau heb eu hymgysylltiad.

Tynnodd Eleanor sylw hefyd at fanteision gallu arddangos cymaint o wahanol fathau a ffyrdd o fynegiant, a gwneud hynny mewn modd egalitaraidd, wedi'i alluogi gan y cyfryngau cymdeithasol. Ar ôl rhoi rhyddid creadigol llawn i'r artistiaid, arweiniodd y prosiect at greu nifer o wahanol safbwyntiau a mathau o waith celf a oedd yn siarad â llawer o wahanol fathau o bobl.

Yn ogystal, roedd Eleanor yn falch iawn o dynnu sylw at ddyfnder y trafodaethau a ddaeth o'r gwaith celf a gynhyrchwyd gan bob artist. Trafodwyd themâu trawiadol fel Bywydau Du o Bwys a phynciau eraill yn fanwl oherwydd yr angen i ymateb i'r gweithiau celf oedd yn cael eu creu ac arweiniodd at gael trafodaethau anodd ac ystyrlon yn eithaf cyflym.

Mae'r prosiect hwn yn dangos, wrth archwilio ffyrdd o gael effaith, weithiau mae gallu mynd ar drywydd *"lefel newydd o ryddid, fel caniatâd i allu ymateb i anghenion pobl"*, fel mae Eleanor yn ei esbonio, yn gall agor llwybrau newydd a chyffrous i helpu cymdeithas ac yn enwedig y rhai sy'n fwy agored i niwed.

CAMAU NESAF

Er y byddai Eleanor wrth ei bodd yn ailgomisiynu 50+ o artistiaid dros y misoedd nesaf, mae'n nodi bod pobl bellach yn llawer llai petrusgar ynghylch ymgysylltu ac mae gweithwyr ieuencid profesiynol bellach yn darparu gwasanaethau ar-lein.

Pe bai'r prosiect hwn yn cael ei ailadrodd a'i ddatblygu, bydd yn bwysig osgoi gweithredu fframweithiau rhy gyfyngol, ond caniatáu'r mynegiant creadigol o fewn fframwaith llac y thema archwilio, ac ymddiried y bydd creadigrwydd a diddordeb gwirioneddol yng ngwerth y gelfyddyd yn arwain at rywbeth diddorol.

Bydd camau nesaf Eleanor yn debygol o ganolbwyntio ar gefnogi teuluoedd ar incwm isel ac a allai fod â diffyg adnoddau i fynegi eu hunain yn greadigol. Gallai hyn ddechrau drwy ddefnyddio'r gweithiau celf a gynhyrchwyd yn ystod y rhaglen 12 wythnos fel sbardun pryfoclyd i ysgogi ymgysylltiad dyfnach â phobl.

Yn ogystal, mae Eleanor yn ystyried edrych ar brosiectau sy'n defnyddio hysbysfyrddau a manau cyhoeddus i greu oriel gyhoeddus sy'n caniatáu i ieuencidau fynegi eu hunain, yn ogystal â dod o hyd i ffyrdd effeithiol o ddefnyddio cyfryngau cymdeithasol gan dimau'r GIG i helpu i ledaenu'r negeseuon cadarnhaol sy'n deillio o brosiectau o'r fath.



© 2020 Fern Thomas

"Cafodd rhai pynciau trawiadol iawn eu codi yn y gweithiau celf, fel BLM, sut roedd yr heddlu'n atebol i bobl ifanc yn glynu wrth reolau COVID-19 a sut y cafodd y feirws ei bortreadu fel un oedd â dimensiwn a allai fod yn hiliol. Roedd yn wych gallu gweithio gyda grŵp o bobl ifanc fel curaduron i lywio sut i rannu'r gweithiau celf hyn, beth yw'r neges, a sut mae gwneud y prosiect yn gynhwysol. Yn aml, byddai'n rhaid i chi weithio gyda phobl ifanc am amser hir i gael y math hwnnw o ddyfnder mewn trafodaeth." *Eleanor Davis*



Credydau Aya a Deborah © 2020

Astudiaeth Achos

Sut y bu i'r defnydd o ryngwyneb rhithwir ar gyfer mynediad o bell i'r clinig cydbwysedd leihau amseroedd aros cleifion o 307% yn ystod pandemig COVID-19

Hannah Derry-Sumner, Gwyddonydd Clinigol ac Arweinydd y tîm Ymchwilio i Gydbwysedd, Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro

CEFNDIR

Mae Hannah Derry-Sumner yn Wyddonydd Clinigol sy'n arwain y tîm Ymchwilio i Gydbwysedd ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro. Mae Hannah wedi treulio blynyddoedd lawer yn gweithio ar gleifion penysgafn ac ar hyn o bryd mae'n gweithio yn adran Awdioleg yr ysbyty. Mae gan yr adran 34 aelod o staff clinigol ar draws y ddisgyblaeth awdioleg, gan gynnwys clyw, pediatreg a mewnbaniadau cogrynnol. Mae gan Hannah dri o bobl â chymwysterau llawn ar y tîm cydbwysedd, gyda hyfforddai ychwanegol ar y bwrdd.

Mae'r adran awdioleg yn asesu pob agwedd ar glyw a chydbwysedd ar gyfer y cleifion hynny sydd ag anhwylderau clyw a chydbwysedd. Maen nhw'n ffitio cymhorthion clywed yn rheolaidd, yn asesu pobl ar gyfer mewnbaniadau cogrynnol ac mae'r tîm cydbwysedd yn cymryd rhan yn rheolaidd yn y gweithgareddau hyn. Yn gyffredinol, mae'r tîm yn cael atgyfeiriadau'n syth gan feddygon teulu, ond maen nhw'n gobeithio cyflwyno eu gwasanaethau i fynediad gofal sylfaenol i weld pobl â phroblemau cydbwysedd penodol yn y lleoliad gofal sylfaenol.

HERIAU

Y brif her a wynebwyd gan Hannah a'r tîm oedd argaeledd technoleg, yn enwedig mynediad i'r rhyngwryd, gan rai o'r cleifion, a oedd, ar adegau, yn eu gorfodi i ddychwelyd i'r ffôn. Er bod yn well gan rai pobl rhyngweithio wyneb yn wyneb, nododd Hannah nad oedd y rhan fwyaf o bobl yn herio'r rhyngwyneb rhithwir a'u bod yn hapus i gydymffurfio, gan helpu i leihau cyswllt corfforol a cadw at fesurau atal COVID-19.

Cododd her arall yn ystod ail don y pandemig, oherwydd adleoli wardiau COVID-19 a wnaeth leihau capasiti'r tîm.

Yn olaf, fe wnaeth y tîm hefyd wynebu rhwystrau biwrocrataidd wrth geisio cynhyrchu adnoddau fideo i gleifion yn gyflym.

NODAU

Ar ddechrau'r pandemig, bu'n rhaid i dîm Hannah ganslo eu holl apwyntiadau cleifion am nad oeddent yn gwybod pa mor ddiogel oedd gweld pobl wyneb yn wyneb. Bryd hynny, yr oedd rhestr aros pedair wythnos ar bymtheg i gael apwyntiad mewn awdioleg ar gyfer asesiad cydbwysedd felly nid oedd gorfod canslo'r holl apwyntiadau a drefnwyd yn ddelfrydol o bell ffordd. Gan fod pobl yn dal i gael eu hatgyfeirio i'w hadran, ac amseroedd aros yn cynyddu i hyd at 40 wythnos, roedd y tîm yn gwybod bod yn rhaid iddynt ddechrau ymchwilio i ffyrdd diogel o brysennu cleifion.

Roedd brysennu rhithwir wedi cael ei drafod yn fyr cyn COVID-19, ond nid oeddent wedi gallu gwerthuso ei allbwn clinigol. Beth bynnag, dechreuodd Hannah gysylltu â'r cleifion dros y ffôn i benderfynu ar ffyrdd o gynnal triniaeth rhithwir. I rai cleifion, fel y rhai a gafodd ddiagnosis o Bendro Safle Anfalaen Ysbeidiol (BPPV), teimlai Hannah fod lle i hunan-driniaeth ac felly dechreuodd y tîm gynnig adnoddau y gallent eu hanfon at gleifion drwy'r post neu e-bost.

Gweithiodd y tîm i ddatblygu llwyfan digidol diogel yn seiliedig ar Patients Know Best, a oedd yn caniatáu rhyngweithio rhwng clinigwyr a chleifion a dechreuodd rannu dogfennau fel taflenni gwybodaeth ar sut i drin eich diagnosis o gartref. Arweiniodd y llwyfan hwn at ostyngiad yn nifer y cleifion yr oedd angen apwyntiadau corfforol arnynt a chaniatáu i'r tîm ryddhau nifer sylweddol o gleifion heb fod angen eu gweld yn gorfforol.

CANLYNIADAU

Mae Hannah yn nodi bod y tîm, drwy weithredu eu rhyngwyneb rhithwir, wedi gallu cynnig y dull hunan-driniaeth hwn i nifer o gleifion a lleihau'r rhestr aros o 40 i 13 wythnos. Yn ogystal, mae'r amser aros cyffredinol ar gyfer apwyntiad cyntaf wedi lleihau'n sylweddol ac mae'r clinig hefyd wedi nodi cynnydd mewn effeithlonrwydd, ac mae Hannah yn credu fod hyn yn fantais fawr.

Mae'r tîm wedi gallu mireinio llwybr y claf a gwella effeithlonrwydd y llwybr atgyfeirio o ganlyniad i weithredu'r hunan-driniaeth a'i chyfuniad â'r ymweliadau ar gyfer yr achosion nad ydynt yn syml.

O ran trin BPPV, nododd Hannah ei bod yn ddiagnosis cyffredin iawn ymhlith y boblogaeth oedrannus ac, o ystyried y pandemig, aethant ati i flaenoriaethu'r achosion hyn er mwyn gallu lleihau'n llwyddiannus nifer y cleifion oedrannus sy'n cael eu cludo i'r ysbyty ar gyfer cwympiadau sy'n gysylltiedig â BPPV drwy'r penderfyniad strategol hwn, sy'n arbed arian ac adnoddau.

Yn olaf, mae Hannah yn nodi ei bod yn falch iawn o'r effaith fuddiol mae'r tîm a'u rhyngwyneb rhithwir wedi'i chael ar ansawdd bywyd eu claf a'r gwasanaeth maen nhw'n ei dderbyn. Yn ystod y pandemig, roedd pobl yn wirioneddol falch o beidio â gorfod dod i mewn i'r ysbyty i gael triniaeth ac roedd gallu gwneud llawer o'r broses brysennu o'u cartref yn eithaf cysurus.

CAMAU NESAF

Un o'r camau nesaf i Hannah a'i tîm yw creu fideo neu gaffael adnoddau fideo i'w hanfon at gleifion sy'n hyrwyddo arfer gorau ac opsiynau triniaeth yn y cartref, ni wnaethant lwyddo i wneud hynny oherwydd biwrocratiaeth o fewn yr adrannau a diffyg adnoddau.

Yn ogystal, bydd y tîm yn cwblhau archwiliad sy'n canolbwyntio ar yr effaith a gafodd y newid amseroedd aros ar ganlyniadau cleifion, y mae Hannah yn awyddus i'w darllen, a bydd yn parhau i ddefnyddio eu rhyngwyneb rhithwir i brysennu cleifion wrth symud ymlaen, i helpu i wella'r gwasanaeth ac ymgorffori'r dysgu o'r defnydd o blatfform digidol i annog adrannau eraill i'w ddefnyddio.

"Roeddwn i'n eithaf cyffrous i geisio gwneud [i'r rhyngwyneb rhithwir] weithio, oherwydd rwy'n teimlo bod ei effaith wedi bod yn wirioneddol fuddiol i'r cleifion: maen nhw'n cael gwell mynediad i'r gwasanaeth. Hefyd, mae rhai pobl yn wirioneddol falch o beidio â gorfod dod i mewn i'r ysbyty i gael triniaeth a'u bod nhw'n gallu ei reoli eu hunain gartref, felly rwy'n credu ei fod wedi bod yn fuddiol iawn ac rwy'n gyffrous amdano."

Hannah Derry-Sumner



Astudiaeth Achos

Symleiddio ymgynghoriadau a thriniaeth erthyly yn ystod pandemig COVID-19

Dr Jane Dickson, Cyfarwyddwr Clinigol, Ymgynghorydd mewn Gofal Iechyd Rhywiol Atgynhyrchiol, Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan



CEFNDIR

Mae Dr Jane Dickson yn Ymgynghorydd mewn Gofal Iechyd Atgynhyrchiol Rhywiol ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan. Jane yw'r arweinydd ar gyfer y gwasanaeth erthyly ac mae hefyd yn gwasanaethu fel Cyfarwyddwr Clinigol gwasanaethau iechyd rhywiol ac atgenneddlol ar gyfer y Bwrdd Iechyd.

Fel y Cyfarwyddwr Clinigol, Jane sy'n gyfrifol am oruchwylio a llywodraethu'r holl wasanaethau iechyd rhywiol ac atgenneddlol yng Ngwent. Mae'r gwasanaethau hyn yn cynnwys pryderon sy'n ymwneud ag atal cenhedlu, profion iechyd rhywiol, fasectomi, cwnsela seicorywiol, ymosodiadau rhywiol, a mw.

Mae'r gwasanaeth gofal erthyly yn rhoi cymorth i tua mil a hanner o ferched y flwyddyn ledled Gwent. Mae ei thîm yn ceisio cadw'r rhan fwyaf o'r gofal yn fewnol, fodd bynnag, mae capasiti'n gyfyngedig ac, yn y gorffennol, cyfeiriwyd tua 10-20% o'u gweithgarwch i ddarpariaeth y trydydd sector gyda BPAS, Gwasanaeth Cynghori ar Feichiogrwydd Prydain yng Nghaerdydd.

Ers i bandemig COVID-19 ddechrau, mae tîm Jane yn y gwasanaeth gofal erthyly wedi gallu symleiddio eu gwasanaethau ac maen nhw bellach yn gwneud y mwyafrif helaeth o ofal yn fewnol.

NODAU

Pan drawodd y pandemig, cafodd y tîm Gwasanaethau Gofal Erthyly eu hunain mewn sefyllfa dda gan fod canllawiau wedi cael eu darparu gan Goleg Brenhinol yr Obstetryddion a'r Gynaecolegwyr (RCOG) oedd yn darparu safonau gofal cenedlaethol.

Yn y gorffennol, roedd pob merch oedd yn gwneud cais am erthyliad yn ffonio am apwyntiad drwy'r llinell ffôn mynediad uniongyrchol ac fel arfer darparwyd apwyntiad wyneb yn wyneb mewn 1-2 wythnos. Byddai'r apwyntiad hwn yn cymryd tua 2 awr a byddai'n cynnwys sgan ac yna cyfarfod gyda nyrs a meddyg i ystyried y ffordd orau ymlaen.

Nod canllawiau newydd RCOG oedd lleihau cyfarfodydd wyneb yn wyneb, cyfyngu ar amlygiad cleifion, darparu gwybodaeth mewn fformat hawdd ei dreulio, a chyflwynu'r broses ymgynghori. Amlygodd y broses newydd nad oedd angen i bob merch gael sgan: os oedd hi'n siŵo'i dyddiad, ei misglwyf diwethaf, a ffactorau eraill oedd yn peri pryder, gallai gael ei thriniaeth heb fod angen sgan.

O dan y broses RCOG newydd, darparwyd ymgynghoriad dros y ffôn i'r rhan fwyaf o gleifion o fewn 1-2 ddiwrnod i estyn allan, yn hytrach na'r 1-2 wythnos blaenorol yn aros am apwyntiadau wyneb yn wyneb. Yn dilyn ei hapwyntiad, byddai claf yn cael dewis casglu ei phresgripsiwn o'r clinig neu ei dderbyn drwy ei bostio allan iddi. Cynhyrchodd y tîm adnodd fideo i helpu'r claf i deimlo'n fwy cysylltiedig â'r gwasanaeth. Fe wnaethant hefyd alluogi'r ddau ymgynghorydd i gymeradwyo cyn ymweliad y claf â'r clinig i gasglu'r feddyginiaeth, heb fod angen rhyngweithio wyneb yn wyneb pellach â nifer o staff a chyfnewid ffurflenni. Ar gyfer yr achosion brys hynny, sefydlwyd llinell argyfwng ac ymweliadau ar gyfer sganiau hefyd.

HERIAU

Er bod y broses, mewn theori, yn ddi-dor, roedd tîm Jane yn wynebu heriau o ran postio presgripsiynau allan i gleifion. Rhaid i glaf fod o fewn amserlen benodol i'w beichiogrwydd i gymryd meddyginiaeth erthyly yn gyfreithiol a, gyda'r oedi mewn postio a achoswyd gan bandemig COVID-19, roedd y gwasanaeth yn wynebu ystyried a fyddai'r claf yn derbyn ei bresgripsiwn yn brydlon. Er mwyn sicrhau bod meddyginiaeth yn cael ei derbyn yn brydlon, fe aeth y tîm i'r afael â'r her hon gan awgrymu bod cleifion naill ai'n casglu eu presgripsiwn yn bersonol neu'n anfon cynrychiolydd i wneud hynny ar eu rhan.

Her arall roedd y tîm yn ei hwynebu oedd colli capasiti mewn perthynas ag erthyliadau llawfeddygol. Oherwydd y cynnydd anhygoel mewn achosion o COVID-19, roedd ysbytai o'r farn bod erthyliadau llawfeddygol yn weithdrefnau nad oeddent yn rhai brys, felly cafodd nifer o ferched eu gwrthio tuag at gael erthyliadau meddygol.



CANLYNIADAU

Fe wnaeth y dull hwn yn symleiddio'r broses erthylu i lawer o'u cleifion yn fawr. Cafodd y tîm adborth rhagorol gan gleifion a chanfu fod llawer mwy o ymdeimlad o ymgysylltu â'r gwasanaeth. Yn ogystal, gwelsant gynnydd mewn achosion gyda chyfraddau beichiogrwydd is a arweiniodd at lai o weithdrefnau a chymhlethdodau erthylu aflwyddiannus.

Yn dilyn dileu gwaith gweinyddu ychwanegol ac amseroedd aros clinig hir sy'n nodweddiadol o'r dull cyn COVID-19, fe wnaeth y broses hon hefyd glirio amser a lle i ferched oedd angen erthyladau llawfeddygol i gael eu gweld yn y clinig cymunedol yn hytrach na'r ysbyty.

Yn gyffredinol, mae'r newid hwn wedi gwella profiad cleifion yn fawr: gan leihau amseroedd aros, nifer yr apwyntiadau a chymhlethdodau; cynyddu cadernid rhagnodi a gweithdrefnau cyfreithiol; gwella profiad a chyflwr y claf, a'r nifer sy'n defnyddio dulliau atal cenhedlu; y cyfan tra'n cynnal natur bersonol a dynol.

CAMAU NESAF

Mae Jane a'i thîm wedi nodi y dylid cadw'r model newydd hwn a'r prosesau cysylltiedig ar waith ar ôl y cyfyngiadau symud gan eu bod wedi rhoi cyfle iddynt arloesi a gwneud newidiadau angenrheidiol i hen broses ddigyfnewid.

Cafodd y cynnwys a grëwyd gan y tîm yn ystod eu hamser yn y cyfnod clo, gan gynnwys fideos gwybodaeth, ei dderbyn yn dda iawn a hoffent barhau i gynhyrchu cynnwys tebyg a sicrhau bod merched yn wybodus ac yn teimlo eu bod yn gysylltiedig â'u gofal.

Ar hyn o bryd, nid oes gan y tîm unrhyw gynlluniau i ddychwelyd at eu hen fodel gofal ac mae'n gobeithio helpu i gynnal model tebyg mewn clinigau ledled Cymru, gan fod pob arweinydd erthylu wedi dod yn fwy cydlynol a bod rhyngweithio wedi gwella.

Mae Jane hefyd yn dadlau dros y gyfraith sy'n ymwneud â bwyta'r tabled ysgogi erthylad cyntaf i'w gadw ar ôl COVID-19, gan ganiatáu i ferched fynd â'r bilsen gartref yn hytrach na'i chymryd mewn clinig neu ysbyty, gan alluogi triniaeth gynnar tra'n cynnal y gofynion diogelwch mwyaf.

"Dim ond am eich bod wedi gwneud rhywbeth un ffordd ers amser maith, nid yw hynny'n golygu bod yn rhaid iddo aros felly bob amser. . . . Mae'n eithaf anodd newid unrhyw beth o'r ffordd safonol [ond] rhoddodd gyfle gwirioneddol i ni arloesi. Fe wnaethom ddysgu ei fod yn ddiogel ac fe wnaethom ddysgu y gallem ddarparu gwasanaeth o ansawdd gwell."

Jane Dickson



Astudiaeth Achos

Defnyddio technoleg ac offer rheoli stoc i archwilio cartrefi nyrsio o bell yn ystod pandemig COVID-19

John Dicomidis, Fferyllydd, Tîm Llywodraethu,
Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan



CEFNDIR



Fferyllydd yw John Dicomidis sy'n gweithio yn y tîm Llywodraethu o fewn Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan (ABUHB).

Ar hyn o bryd, mae rôl John yn cynnwys gwirio bod cartrefi nyrsio yn cydymffurfio â gofynion setiau'r bwrdd, gan ganolbwyntio'n benodol ar eu meddyginiaeth. Yr oedd ei rôl, tan yn ddiweddar, yn gwbl unigryw ac am gryn amser, ef oedd yr unig fferyllydd a oedd yn gweithio mewn cartrefi gofal. Mae natur rôl John yn golygu ei fod yn ymweld â chartrefi nyrsio yn gorfforol yn rheolaidd i adolygu eu proses, sut mae meddyginiaeth yn cael ei harchebu, ei storio, ei rhoi a'i gwaredu.

Mae John hefyd yn cynorthwyo'r tîm nyrsio os bydd unrhyw broblemau meddyginiaeth yn codi, neu os bydd ymchwiliadau'n cael eu lansio.

Yn ddiweddar, mae John wedi bod yn cymryd rhan mewn mwy na thasgau sy'n gysylltiedig â fferylliaeth yn unig, fel trwy ryngweithio rheolaidd â'r tîm nyrsio, mae wedi cael ei hun yn eu cefnogi o bryd i'w gilydd pan fo angen.

NODAU

Cyn COVID, roedd rôl John yn gofyn iddo ymweld â chartrefi gofal yn gorfforol i archwilio eu proses. Fodd bynnag, pan drawodd y pandemig, arafodd ei rôl, ac fe'i gorfodwyd i ailwerthuso ei broses cyn ei hail-gychwyn. I fodloni cyfyngiadau pandemig, penderfynodd John weithio o bell ac anfon archwiliadau i'r cartrefi gofal i'w llenwi a'u dychwelyd ato. Er mwyn sicrhau cywirdeb, gofynnodd John iddynt ddarparu eu siartiau MA iddo eu hadolygu. Mae gan John hefyd fynediad i brif siart electronig pob cartref gofal, sy'n ei alluogi i wirio eu hymatebion a'u hadborth ddwywaith yn unol â hynny.

Gyda'r newid hwn yn y weithdrefn, mae John hefyd wedi gweithredu'n ddiweddar i weithredi sianeli cyfathrebu â phartïon ychwanegol fel meddygon teulu a fferyllfeydd. Os bydd anghysondebau neu gwestiynau ynghylch presgripsiynau, mae John yn nodi bod y gweithdrefnau newydd yn galw arno i anfon adroddiad at y parti ychwanegol a'r cartref nyrsio i sicrhau bod eglurder yn cael ei gyflawni.

Yn ogystal, mae John yn tynnu sylw at y prosiect peilot y mae wedi'i weithredu gan ddefnyddio plattfform rheoli stoc, My Health Online, mewn cartrefi nyrsio. Ar hyn o bryd mae hyn wedi'i roi ar waith mewn nifer o'r cartrefi gofal mae'n eu harchwilio, ac mae wedi bod yn llwyddiant mawr hyd yma.

Trafododd John hefyd y cyfle sylweddol i weithredu systemau archebu ar-lein ar gyfer offer fel dresin mewn cartrefi nyrsio.



HERIAU

O ystyried ei sefyllfa unigryw, un her mae John yn ei hwynebu'n rheolaidd gorweithio. Mae ganddo dros 50 o gartrefi nyrsio o dan ei ofal, ac fel yr unig fferyllydd ar y cyfrifon hyn, gall hyn fod yn llethol. Oherwydd ei allu i weithio o bell, mae'n cynorthwyo tîmau imiwneiddio yn Indonesia ar hyn o bryd, ynghyd â'i ddyletswyddau rheolaidd, ac mae'n pwysleisio'r angen am newid yn y dyfodol agos.

Yn ogystal, gan ei fod wedi bod ar dîm o un cyhyd, mae John hefyd yn nodi ei fod yn teimlo'n rheolaidd ei fod yn llais unigol ac yn ei chael hi'n anodd hwyluso newid o fewn ei adran neu gael cefnogaeth i weithdrefnau a fydd yn gwneud ei waith yn haws. Fodd bynnag, mae ei dîm yn dechrau tyfu'n araf, ac mae newid ar y gorwel.

CANLYNIADAU

Un o brif gyflawniadau John o fewn ei rôl yw'r gallu i roi cyngor a chymorth i gartrefi nyrsio drwy e-bost.

Er y byddai'n mynd i mewn i'r cartrefi o'r blaen, gallant bellach ei gyrraedd drwy e-bost pan fydd angen iddynt wneud hynny, gan ganiatáu iddo ddarparu'r lefel ychwanegol honno o gymorth a hyder sydd ei hangen arnynt.

Yn ogystal, arweiniodd gwaith John at fabwysiadu ehangach gan ei fod hefyd wedi cynghori'r Byrddau Iechyd eraill yng Nghymru o bell a chynorthwyo Abertawe i roi My Health Online ar waith yn eu rhaglenni.

CAMAU NESAF

Edrych tua'r dyfodol, mae John yn nodi'r angen i sicrhau bod digon o amser ac adnoddau'n cael eu dyrannu i alluogi arloesi a hwyluso syniadau arloesol yn y tymor hir. Er ei fod bellach ar-lein, mae'r archwiliad mae'n ei ddarparu'n rheolaidd i bob cartref nyrsio yn cynnwys tua 200 o gwestiynau ac er mai dim ond unwaith y flwyddyn y bydd yn cael ei weinyddu, mae goblygiadau sylweddol o ran adnoddau wrth archwilio nifer fawr o gartrefi nyrsio.

Yn ogystal, mae John yn pwysleisio, er mwyn annog arloesi, fod angen "amser meddwl" ar un i feddwl am syniad a'i hyrwyddo, yn ogystal â digon o gapasiti i roi'r syniad hwnnw ar waith ac i hwyluso ei ddatblygiad. Mae hyn yn anodd iawn ei gyflawni ar hyn o bryd ac felly mae perygl y gallai syniadau da fethu â chael eu hecsbloetio gan nad ydynt efallai'n cael eu cyfleu i'r sianeli cywir, a allai arwain at ddiffyg cymhelliant ac annog pobl i beidio.

"[Gyda chyfyngiadau COVID-19 ar waith] alla i ddim mynd i mewn i'r cartrefi nyrsio a gwirio stoc. Mi fyddwn i'n gallu, ond dydw i ddim yn meddwl ei bod yn foesebol ar hyn o bryd i gyflwyno rhywun newydd. . . . Rwy'n eithaf da am weld problem a meddwl fy mod wedi gweld rhywbeth yn y fan acw a allai helpu – a dyna gyflwyno My Health Online. Roedden ni'n gwybod ychydig am My Health Online a meddyliais, tybed a allai hyn helpu'r cartrefi nyrsio. Felly, fe wnaethon ni roi cynnig arni mewn un cartref, ac roedd yn llwyddiant mawr."

John Dicomidis



Astudiaeth Achos

Mae gweithio a digideiddio amlddisgyblaethol yn hybu darpariaeth gofal critigol

Marilize du Preez, Arweinydd Gwella a Thrawsnewid a Ffisiotherapydd Arbenigol Clinigol, Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda



CEFNDIR

Marilize du Preez yw'r Arweinydd Gwella a Thrawsnewid ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda, a ffisiotherapydd arbenigol clinigol mewn gofal critigol.

Marilize yn hyn o bryd mae hi'n gwneud gwaith yn ymwneud â Llwybrau COVID-19 a "COVID-19 hir".



NODAU

Yn ystod y don gyntaf o COVID-19, aeth Marilize – ynghyd â chydweithwyr therapi eraill – yn ôl i ymarfer clinigol i gefnogi gofal critigol yn yr ysbytai maes. Fe wnaethant llawer o waith uwchsgilio i allu gweithio ar draws gwahanol broffesiynau ym maes gofal critigol. Er enghraifft, mae rhai ffisiotherapyddion wedi uwchsgilio i gyflawni tasgau nyrsio traddodiadol i gynyddu capasiti nyrsio. Yn y cyfamser, addaswyd staff nyrsio banc gofal critigol drwy ei ehangu i gynnwys gweithwyr proffesiynol perthynol i iechyd.

Wrth i hyn ddigwydd, cafodd apwyntiadau therapi galwedigaethol eu trosglwyddo'n gyflym o ymweliadau cartref wyneb yn wyneb i ymgynghoriadau o bell gan ddefnyddio Attend Anywhere. Dim ond os oedd y claf yn rhagweld neu'n adrodd am broblem y byddai therapyddion yn gwneud ymweliadau cartref. Creodd Marilize a'i chydweithwyr hefyd adnoddau cyfathrebu digidol a fideo i gleifion ar amrywiaeth o bynciau. Er enghraifft, creodd y gwasanaeth podiatreg fideos ar sut i glipio ewinedd, y nodwyd bod eu hangen ar gleifion yn ystod y pandemig. Roedd yn bosibl cyrchu'r rhain ar y rhyngwrdd drwy godau QR penodol a oedd yn gysylltiedig â chronfa o adnoddau ffisiotherapi, neu adnoddau pediatriig, er enghraifft.

Trawsnewidiad gwasanaeth arall a gefnogwyd gan y fîm oedd helpu rhai o'r gweithlu i symud o 'gymhareb staff-i-glafr' i 'gymhareb fîm-i-glafr'. Roedd hyn yn cynnwys sganiau'r gorwel a nodi'r setiau sgiliau sydd eu hangen, yn hytrach na'r staff corfforol sydd eu hangen. Er enghraifft, mae gan rai porthorion rôl wedi'i rhannu bellach rhwng dyletswyddau domestig a chymorth ward.

Agorodd y fîm ganolfan gorchymyn hefyd a oedd yn canoli amddiffyn diogelu personol, rheoli heintiau, Adnoddau Dynol a recriwtio'r gweithlu fel bod unrhyw ymholiad yn mynd i un man cyswllt. Roedd hyn yn ei gwneud yn llawer haws i staff sy'n gweithio ar y rheng flaen.



HERIAU

Heriau amlwg oedd cadw pellter cymdeithasol a PPE, yn enwedig o ran cyrraedd cleifion a oedd mewn perygl neu'n gwarchod eu hunain. Roedd anawsterau cynnal a chael mynediad i'r ddau yn y drefn honno yn golygu bod llawer o wasanaethau cymunedol wedi dod i ben. Felly er mwyn parhau i gefnogi cleifion, roedd staff yn eu ffonio'n uniongyrchol i frysbennu, tra'n cynnig cyngor i leihau risgiau i'r rhai mwyaf agored i niwed a'r rhai eiddil neu oeddrannus.

Her arall oedd bod rhai cleifion yn oedi cyn rhoi gwybod am symptomau oherwydd bod arnynt ofn mynd i ysbyty. Roedd hyn yn golygu, pan roedden nhw'n cael eu derbyn i'r ysbyty, eu bod yn sâl iawn ac roedd hyn yn effeithio ar ganlyniadau iechyd.



CANLYNIADAU

Mae gweithio gyda sawl proffesiwn yn cynyddu'r gallu i sicrhau ansawdd a diogelwch, yn enwedig yn yr ysbytai maes. Roedd hyn hefyd yn atal y math o niwed a haint a all ddod o roi pobl mewn amgylchedd nad yw wedi'i gynllunio i fod yn ysbyty, a chynnal profiad cadarnhaol i gleifion.

Roedd y gwaith amlddisgyblaethol hwn hefyd yn creu gwydnwch ar draws y gweithlu drwy ddod â phobl at ei gilydd nad ydynt yn draddodiadol yn gweithio gyda'i gilydd. Fe wnaeth llawer fondio'n gyflym drwy eu profiad cyffredin a gorfod blaenoriaethu fel fîm.

Dysgodd y fîm y manteision a all ddod o wneud pethau rhithwir. Sicrhau bod Microsoft Teams yn sicrhau bod staff yn teithio'n llawer llai ac y gallent gallent fod yn fwy

cynhyrchiol gyda'u hamser. Roedd y gallu i gysylltu rhwng systemau hefyd yn lleihau amser/ymdrech ac yn gwneud popeth yn fwy effeithlon.

Roedd sefydlu perthnasoedd newydd yn eithaf heriol i ddechrau ond datblygwyd ymddiriedaeth yn gyflym sydd bob amser yn gadarnhaol wrth weithredu rhaglenni newid.

I ddechrau, roedd y tîm yn teimlo'n rhwystredig nad oeddent wedi gallu trawsnewid gwasanaethau mor gyflym cyn y pandemig, yn enwedig o ran TG, cyfathrebu rhithwir a defnyddio Attend Anywhere.

Creodd yr arferion arloesol ymdeimlad o falchder, yn ogystal â'r gallu i dynnu ynghyd fel tîm newydd gyda chydweithwyr oedd yn awyddus i ddysgu sgiliau gwahanol, a defnyddio eu galluoedd mewn ffyrdd newydd.

Roedd llai o fiwrocratiaeth a oedd yn gwneud i staff gweithredol neu staff rheng flaen deimlo eu bod yn cael eu grymuso llawer mwy. Cyn y pandemig, pe bai angen i dîm ymgymryd â thasg ychwanegol, roedd angen cymeradwyaeth gan wahanol grwpiau penderfyniadau clinigol, grŵp llywodraethu ac uwch reolwyr, yn hytrach na chaniatáu i un tîm cymeradwyo a gweithredol gymhwyso fframwaith cymhwysedd, hyfforddi pobl a'i weithredu.

CAMAU NESAF

Mae cadw dull amlddisgyblaethol yn hanfodol. Mae cael gweithlu cynaliadwy aml-sgiliau nad yw'n dibynnu ar un proffesiwn yn unig wedi profi o werth sylweddol – mae'n cymryd llawer mwy nag un math o rôl i sicrhau bod uned gofal dwys/critigol yn cael ei rhedeg yn effeithiol.

Mae'r tîm bellach yn awyddus i newid y dull o ran yr hyn sydd ei angen ar y claf, p'un a ydynt mewn gofal critigol, ysbyty maes, neu gartref gofal ai dim. Maen nhw am ganolbwyntio ar ofyn beth sydd ei angen o amgylch claf, yn hytrach na gofyn pa weithlu sydd ei angen.

Byddai dulliau seiliedig ar dasgau a sgiliau gan ddefnyddio'r fframwaith dirprwyo i adeiladu gweithlu cynaliadwy yn gam nesaf cadarnhaol, ac mae Marilize a'r tîm yn awyddus i gynyddu a lledaenu eu harferion arloesol ar draws rhannau eraill o weithlu'r byrddau iechyd.

Mae ymgynghoriadau rhithwir yn cael eu mabwysiadu yn y tymor hir, ac mae'r dysgu hyd yma yn cael ei gynnwys yn y strategaeth glinigol a'r canllawiau yn y dyfodol, e.e. o ran adeiladu ysbytai, symleiddio neu rannu safleoedd, a dylunio'r gweithlu.

Newid cynaliadwy arall fyddai diweddarau polisiâu iechyd, gan ganiatáu iddynt fynd yn wyrddach ac yn ddarbodus drwy lai o deithio a mwy o ddefnydd o dechnoleg yn ogystal â chyllidebau teithio blaenorol yn cael eu buddsoddi mewn mannau eraill ym maes iechyd.

Er mwyn bwrw ymlaen â'r arloesi, mae'r tîm o'r farn y gallai edrych ar y gweithlu ehangach drwy lens dull tîm, ei fapio/cwmpasu, a gweithio allan sut y gallai pawb integreiddio'n well a dysgu oddi wrth y naill a'r llall wella canlyniadau cleifion.

Yn ogystal, dylid dileu rhywfaint o'r fiwrocratiaeth nad oes ei hangen yn y system ac nad yw'n ychwanegu unrhyw werth nac ansawdd at y canlyniad neu'r ateb cyffredinol sy'n cael ei geisio.

Fel arfer, gallai adolygu profiad cleifion a thystiolaeth o ganlyniadau a data gan ysbytai maes - sy'n ymwneud yn benodol â'r rhai hynny fyddai wedi cael eu rhyddhau adref (yn hytrach na'u hanfon i gyfleuster cam-i-lawr a oedd wedyn yn gwella eu symudedd, yn cynyddu eu cryfder/gwydnwch a'u canlyniadau swyddogaethol) – fod o fudd sylweddol ac o bosibl lleihau pecynnau gofal drwy gadw cleifion mewn lleoliad gwahanol am fwy o amser.

"... [M]ae gwerth mewn archwilio gwahanol fathau o weithlu gofal critigol sy'n hanfodol i ofal critigol ... datblygu gweithlu cynaliadwy nad yw'n dibynnu ar un proffesiwn yn unig ... edrych drwy lens tîm, beth sydd ei angen ar gleifion waeth beth fo'r lleoliad, a defnyddio fframwaith dirprwyo i adeiladu gweithlu cynaliadwy."

Marilize du Preez

Astudiaeth Achos

Cyflymu'r defnydd o dechnoleg ar draws gofal sylfaenol, gofal eilaidd ac awdurdod lleol yn ystod pandemig COVID-19

Michelle Dunning, Rheolwr Gwasanaeth Gofal Sylfaenol, Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda

CEFNDIR

Rheolwr Gwasanaeth Gofal Sylfaenol yw Michelle Dunning sy'n gweithio ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda.

Mae Michelle yn gweithio yng Ngogledd Ceredigion, ochr yn ochr â 7 practis meddyg teulu, tîm y sir yn y Bwrdd Iechyd a'r awdurdod lleol.

Rôl weinyddol yw rôl Michelle, ac mae'n bennaf gyfrifol am sicrhau y glynir wrth y contract Gwasanaethau Meddygol Cyffredinol (GMS).

Mae Michelle hefyd yn helpu'r ardal i ddatblygu gwasanaethau ac mae'n gatalydd i raddau helaeth ar gyfer gwaith integredig rhwng practisau meddygon teulu ac asiantaethau eraill yn yr ardal.

NODAU

Fe wnaeth COVID-19 gynyddu'r angen i ddarparu gwasanaethau gofal sylfaenol yn ddigidol yn sylweddol a chyflymwyd y broses o fynd â'u gwasanaethau ar-lein yn gyflym i sicrhau bod cleifion yn derbyn gofal amserol.

Y newid cyntaf a gyflwynwyd oedd gweithredu eConsult. Mae'r claf yn cyflwyno ffurflen ar-lein (eConsult) i'r practis. Mae'r practis yn adolygu'r eConsult ac yn penderfynu ar y gofal cywir i'r unigolyn. Roedd hyn yn lleihau'r angen i gleifion fynychu'r feddygfa.

Roedd hyn yn llwyddiant mawr ac yn cael ei ffafrio gan gleifion.

Dechreuodd meddygon teulu hefyd weithredu ymgynghoriadau fideo a ffôn a oedd wedi bod yn destun gwrthwynebu yn flaenorol.

HERIAU

Yr her fwyaf i'r tîm ymarfer ei hwynebu oedd pan geision nhw wneud rowndiau ward rhithwir mewn cartrefi gofal. Mewn rhai o achosion, nid oedd gan y systemau Wi-Fi o fewn y cyfleusterau hyn ddigon o gryfder i ganiatáu ar gyfer ymweliadau rhithwir ac mewn llawer o achosion, bu'n rhaid i'r tîm annog y safleoedd hyn i uwchraddio eu Wi-Fi i ganiatáu gofal rhithwir. Er mwyn mynd i'r afael â'r her hon, cyflwynwyd iPads i lawer o'r cartrefi gofal preifat i alluogi cymorth rhithwir a dangos y fantais o gael ward rithwir.

Roedd trefniadau a dulliau gweithio yn gofyn am newidiadau sylweddol yn nyddiau cynnar y pandemig. Sefydlodd y tîm alwad foreol reolaidd gyda phartïon perthnasol fel y rheolwr safle yn ysbyty Cyffredinol Bronglais, yr awdurdod lleol, aelod o'r tîm nysio ardal, cynrychiolydd gofal sylfaenol, therapïau ac ati i sicrhau bod pob ardal yn gallu rhoi trosolwg cryf o'r heriau yr oedden nhw'n eu hwynebu y diwrnod hwnnw, o ran llif cleifion, argaeledd gwelyau a'r gweithlu. Sefydlwyd y cyfarfod hwn i alluogi cydweithio ar ddechrau'r pandemig; fodd bynnag, bydd yn parhau gan fod y cymorth dyddiol wedi'i werthfawrogi'n fawr.

Fe wnaeth pandemig COVID-19 weithredu fel galluogwr ar gyfer newid yn hytrach na rhwystr. Oherwydd symudiad cyflym ac achosion y clefyd, nid oedd gan lawer o bobl amser i ystyried opsiynau eraill, ac, mewn rhai achosion, roedd cydweithwyr yn cymhell ei gilydd i ddod o hyd i ffyrdd cadarnhaol o symud ymlaen yn hytrach nag ymateb yn negyddol i newid.

CANLYNIADAU

Roedd Michelle a'r tîm yn falch o'r ffordd yr ymatebodd cartrefi gofal yn gyflym i'r syniad o wardiau rhithwir ac uwchraddio eu technoleg i ganiatáu gofal rhithwir.

At hynny, roedd cyflymu'r defnydd o dechnoleg ar draws gofal sylfaenol, gofal eilaidd a'r awdurdod lleol yn annog cydweithio ymysg y tîm ehangach.

I lawer o bractisau mewn ardaloedd gwledig, mae defnyddio technoleg wedi galluogi staff i gysylltu â'i gilydd yn rheolaidd heb orfod teithio.

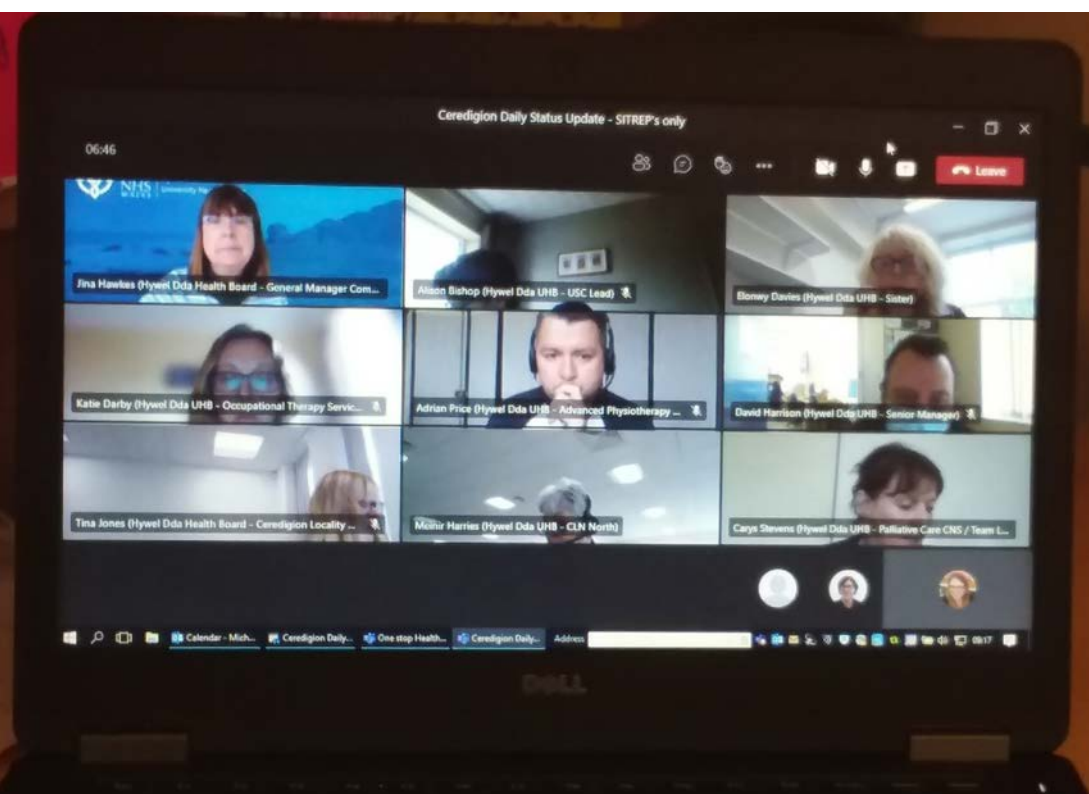
Roedd y defnydd o wardiau rhithwir yn lleihau nifer y cysylltiadau wyneb yn wyneb drwy gydol y pandemig gan ddileu'r risg o ledaenu COVID-19 ymhlith cleifion a'r gweithwyr gofal iechyd proffesiynol.

CAMAU NESAF

Ar ôl gweld llwyddiant eu galwad rithwir reolaidd a'i gallu i ganiatáu i dimau weithio'n agos gyda'r awdurdod lleol, mae'r newid hwn mewn gwasanaeth yn rhywbeth y byddant yn parhau ag ef ar ôl COVID-19. Fodd bynnag, byddant yn edrych ar ffyrdd o osgoi blinder sgrin a sicrhau nad yw gorflino digidol yn digwydd o fewn y tîm wrth ddefnyddio'r dull hwn o ymgysylltu â chleifion.

Mewn perthynas â gwasanaethau rhithwir, mae clwstwr Michelle wedi bod yn datblygu'r defnydd o dechnoleg ar gyfer cyflyrau neu ddarpariaeth gwasanaethau penodol ers peth amser a byddant yn parhau i archwilio ymhellach yn eu hardal a phenderfynu sut y gellir gwneud pethau'n wahanol i helpu i leihau amseroedd teithio a phellter i gleifion ac ymarferwyr.

Mae'r pandemig wedi achosi i lawer sylweddoli y gall pobl weithio'n effeithiol gartref ac nad oes rhaid i bawb fod yn eu gweithle yn gorfforol 100% o'r amser i fod yn effeithlon neu i ymgymryd â'u cyfrifoldebau proffesiynol a'u tasgau dyddiol yn effeithiol.



"Mae cyflymu'r defnydd o dechnoleg ar draws gofal sylfaenol, gofal eilaidd ac awdurdod lleol wedi annog cydweithio."

Michelle Dunning

CANLYNIADAU

Roedd Gerald a'i dîm yn barod iawn i groesawu Office 365 ar ddechrau'r pandemig a gweithredu'r gyfres apiau pŵer gyda Microsoft. Gan fod y feddalwedd 365 yn seiliedig ar y we ar y cyfan, roeddent yn gallu cyflwyno eu datblygiadau'n llawer cyflymach ac roeddent yn gallu cynnig hyblygrwydd i bobl addasu pethau a chael atebion pwrpasol.

Yn achos cyflwyno 365, mae Gerald yn tynnu sylw at y ffaith bod y gwasanaethau'n hybu atebion yn hytrach na'r feddalwedd, ac roedd argaeledd fersiynau ysgafn o feddalwedd a ddatblygwyd yn gyflym yn fantais fawr.

Chwaraeodd y gwaith a wnaed gan y tîm rôl bwysig o ran caniatáu i'r timau ehangach gydweithredu o fewn mesurau cadw pellter cymdeithasol a gweithio o bell, galluogi diogelu staff, digideiddio gwasanaethau penodol, a chwblhau tasgau gweinyddol craidd megis logio, archifo a rheoli canolfan gyswllt COVID-19 yn gyffredinol.

Mae'r effaith y mae gwaith Gerald a'r tîm yn ei wneud i redeg gwasanaethau yn weladwy iddynt wrth iddynt ymgysylltu'n uniongyrchol â'r defnyddwyr terfynol a'r defnyddwyr gwasanaeth, ac mae'n gwneud newid sylfaenol i'w harferion dyddiol. Mae darparu'r atebion hyn yn cyfrannu at helpu defnyddwyr i leihau eu straen a'u pryderon.

Gan fyfyrio ar y gwersi a ddysgwyd, mae Gerald yn nodi bod pobl yn aml yn eu gwaith yn tueddu i "ordadansoddi" wrth werthuso a ddylid rhoi newid ar waith, ac yn tueddu i fod yn "elynn pennaf eu hunain pan ddaw'n fater o wneud newidiadau"; fodd bynnag, pan fydd ewyllys i gyflawni ateb neu brosiect, mae'r teimlad o ddarparu rhywbeth defnyddiol a buddiol ac i helpu defnyddwyr yn rhoi "gwên fach ar eich wyneb pan fyddwch yn gyrru adref".

CAMAU NESAF

Wrth symud ymlaen, bydd Gerald a'i dîm yn canolbwyntio ar droi rhai o'r atebion diweddaraf a "datblygiadau difeddwl" yn atebion mwy cadarn a chryf.

Maen nhw am fanteisio ar y momentwm y tu ôl i fabwysiadu'r atebion maen nhw'n eu datblygu yn well er mwyn sicrhau y gellir manteisio i'r eithaf ar y nifer sy'n manteisio arno drwy annog rhannu profiadau cadarnhaol yr ateb. Gellir cynyddu cyflymder mabwysiadu drwy weithdai ac arddangosiadau, ac yna "grwpiau gorchwyl a gorffen" i werthuso'r gwaith o ddatblygu atebion a chymorth estynedig.

Yn ogystal, maen nhw am weithio ar gyflwyno meddalwedd sy'n caniatáu rhannu gwybodaeth, yn genedlaethol, ymhlith y byrddau iechyd.

"Rwy'n credu beth oedd o ddiddordeb i mi am y math hwn o gyfweliad neu gais, rydym wedi gwneud cymaint o ddatblygiad ar gyfer COVID-19 ac wedi gwneud cymaint o newidiadau sylweddol i rai gwasanaethau. Byddai'n braf gwneud yn siŵnad ydym yn methu'r cyfle a'n bod ni'n gwneud gwaith dilynol ac yn rhoi'r pethau hyn ar waith ac yn parhau â'r gwaith da."

Gerald Evans

Astudiaeth Achos

Eirioli dros gynnydd mewn cyfathrebu ac ymwybyddiaeth ar gyfer cleifion COVID-19 a'u teuluoedd

Dr Jo Furnival-Doran, Ffisiotherapydd, Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda

CEFNDIR



Mae Dr Jo Furnival-Doran yn Ffisiotherapydd sydd wedi'i lleoli ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda. Ar hyn o bryd, mae gan Jo swydd ddeublyg – mae'n ymwneud yn rhannol â phrosiect Adsefydlu Cancer Macmillan, ac mae hi hefyd yn gweithio ym maes lymffoedema.

Ar hyn o bryd mae Jo yn gweithio gyda Macmillan, dechreuodd tua dwy flynedd yn ôl, a bydd yn gorffen ddiwedd mis Mawrth. Mae'r prosiect yn canolbwyntio ar adsefydlu cancer ac mae'n edrych ar ddatblygiadau arloesol mewn ymarfer a ffyrdd o ymgorffori gwasanaethau adsefydlu yn y gwasanaeth presennol. Drwy'r prosiect hwn mae Jo yn gobeithio helpu i alluogi ffurfio gwasanaeth adsefydlu.

Ar ochr arall ei swydd, mae Jo wedi bod yn gweithio fel arweinydd clinig lymffoedema ar gyfer Hywel Dda (sydd wedi'i leoli yn Sir Benfro) ers cryn dipyn o flynyddoedd ac ar hyn o bryd mae'n cyflawni gwaith clinigol iawn gyda chleifion cancer yn y byd lymffoedema, gyda chysylltiadau â Rhwydwaith Lymffoedema Cymru.

NODAU



Ar ôl iddi hi ac aelodau ei theulu gontractio COVID-19 yn nyddiau cynnar y pandemig, dechreuodd Jo feddwl am y gwahaniaethau mewn canlyniadau a sut mae pobl yn teimlo'n emosiynol ac yn gorfforol, wrth iddynt wella o salwch trawmatig.

Myfyriodd Jo, o safbwynt clinigol, ar yr heriau a'r diffyg cefnogaeth a wynebwyd gan dimau cymunedol wrth ddarparu gofal gartref, a p'un a oedd angen newid wrth ystyried presenoldeb corfforol helaeth gweithlu'r AHP yng nghartrefau cleifion, neu a fyddai newidiadau syml i drefn yr ymweliadau yn lleihau'r rhyngweithio â chleifion yn sylweddol tra'n parhau i ddarparu'r gwasanaeth gofynnol, yn ei dro yn gostwng pryder yn y gweithlu AHP a achoswyd gan y risg o haint.

HERIAU



Her bersonol a wynebodd Jo tra roedd hi a'i theulu yn dioddef o COVID-19 aciwt (Ebrill-Mehefin 2020) oedd y diffyg cefnogaeth i dimau cymunedol drwy gydol dechrau'r pandemig. Nododd Jo fod llawer o weithwyr gofal iechyd proffesiynol yn ofni camu i aelwyd sy'n bositif o ran COVID-19 ac er ei bod yn gwybod pa adnoddau i'w galw am gymorth, roedd yn ymwybodol nad oedd llawer o'i chydweithwyr a chleifion COVID-19 eraill yn gwneud hynny. Ar ôl dychwelyd i'r gwaith, cododd Jo y pwnc hwn gyda'i rheolwyr a thynnodd sylw at yr angen am gynnydd mewn cyfathrebu, ymwybyddiaeth ac arweiniad.

Wrth geisio hyrwyddo newid ac argymhell y dylid darparu cymorth ychwanegol i weithwyr gofal iechyd proffesiynol yn ei Bwrdd Iechyd, sylweddolodd Jo ar yr anawsterau sy'n gysylltiedig â rhannu ei phrofiadau a'i hawgrymiadau yn effeithiol, ac fe wnaeth hynny alw am yr angen i gael sianeli cyfathrebu mwy effeithiol yn ystod camau cychwynnol y pandemig (fe wnaeth y ddynamig wella yn y misoedd dilynol).

Wrth fyfyrto ar driniaeth ei thad-yng-nghyfraith, a oedd yn wael iawn ers mis Mawrth 2020 cyn profi'n bositif am COVID-19, nododd Jo hefyd fod problemau cyfathrebu ar y dechrau rhwng ei theulu a'r meddyg teulu, gan ysgogi straen diangen o fewn eu cartref.

CANLYNIADAU

Wrth geisio hyrwyddo pwysigrwydd rhoi cymorth ychwanegol i gleifion COVID-19, cafodd Jo gyfle i gwblhau stori profiad cleifion a wnaeth, yn ei barn hi, ei chaniatáu i adlewyrchu.

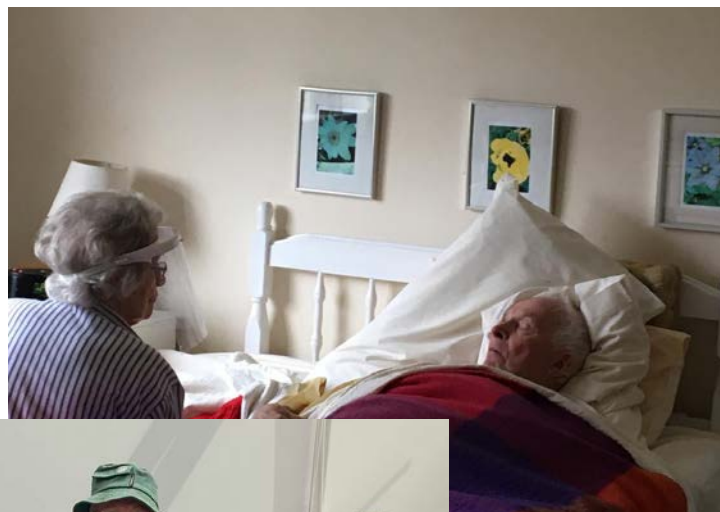
Drwy'r profiad o ddelio gyda'r "Tîm Glas" yn yr ysbyty yn uniongyrchol ar gyfer ei thad yn y gyfraith, cafodd Jo gyfle i werthfawrogi ansawdd a lefel cyfleusterau'r ysbyty, yn ogystal â chymorth, arweiniad a rhyngweithio rheolaidd â'r staff a'u harweiniodd drwy ei driniaeth, llinellau amser, gwasanaethau therapi, therapi galwedigaethol, a darparu a defnyddio cyfarpar yn y cartref.

Gall rhannu'r profiad gan Jo fod yn sbardun i werthuso'r gwasanaethau a helpu i lywio newidiadau i wasanaethau yn y dyfodol o fewn y Bwrdd Iechyd, er mwyn egluro a symleiddio'r llwybrau a datblygu a meithrin sianeli cyfathrebu mwy agored rhwng yr ysbyty, meddyg teulu, cleifion yn ogystal â'u teuluoedd, wrth ddelio â senarios gofal cymhleth a fyddai'n elwa'n fawr o brofiadau pobl mewn sefyllfaoedd mor anodd.

CAMAU NESAF

Ar lefel bersonol mae Jo yn sôn y bydd hi hefyd yn cymryd amser i fyfrio a chroesawu'r sefyllfa'n gadarnhaol.

O ganlyniad i'r profiad personol a myfrio, mae Jo bellach yn ystyried datblygu gweithgaredd anadlu anadlol sy'n gysylltiedig â COVID-19, ac ar hyn o bryd mae'n trafod gyda chydweithiwr ffisiotherapi arbenigol anadlol yng Nglangwili i ddatblygu ap sain i helpu pobl i fod ychydig yn fwy egnïol i gynorthwyo adferiad. Fel rhan o'r trafodaethau hyn, bydd Jo hefyd yn ceisio gwerthuso llwybr tebyg i gleifion sydd wedi cael cemotherapi.



"Yn ogystal â theimlo cefnogaeth a diolchgarwch aruthrol i'r timau a fu'n ymwneud gyda fy nhad-yng-nghyfraith, ac a wnaeth ei alluogi i aros gartref [yn ystod ei driniaeth COVID-19], roeddwn hefyd yn teimlo bod gwir angen mwy o fewnbwn. Mae angen gwell ffrydiau cyfathrebu ac ymwybyddiaeth [i gleifion a'u teuluoedd]."

Jo Furnival-Doran

Astudiaeth Achos

Ymchwilio i'r defnydd o Blasma Ymadfer wrth drin COVID-19

Chloe George, Pennaeth Datblygu Cydrannau Gwaed a Gwyddonydd Arweiniol Meddygaeth Drallwyso, Gwasanaeth Gwaed Cymru

CEFNDIR

Chloe George yw Pennaeth Datblygu Cydrannau Gwaed a'r Gwyddonydd Arweiniol ar gyfer Meddygaeth Trallwyso yng Ngwasanaeth Gwaed Cymru. Rôl wyddonol yw rôl Chloe yn bennaf lle mae'n arwain mewn prosiectau a datblygiadau newydd gyda chydannau gwaed.

Mae Chloe yn gweithio ym mhencadlys Gwasanaeth Gwaed Cymru y tu allan i Gaerdydd. Mae'n rhedeg Labordy Datblygu Cydrannau Gwaed, sy'n adran wyddonol sy'n defnyddio rhoddion gwaed o bob rhan o Gymru i edrych ar ffyrdd o ddatblygu a gweithgynhyrchu cydrannau gwaed newydd.

NODAU

Yn gynnar yn y pandemig, cysylltodd y Llywodraeth Cymru â Chloe a'i thîm i ymchwilio i gydran newydd o'r enw Plasma Ymadfer. Plasma ymadfer yw plasma a gymerwyd gan roddwyr gwaed a sydd wedi gwella'n ddiweddar o glefyd heintus fel COVID-19.

Gyda'r nod o drin cleifion COVID-19 yn yr ysbyty, gofynnwyd i dîm Chloe helpu i gwmpasu rhaglen a fyddai'n gwaedu pobl a oedd yn ymadfer o COVID-19 i alluogi cyflenwi Plasma Ymadfer.

HERIAU

Un o'r priif heriau a wynebodd tîm Chloe wrth ddatblygu'r rhaglen hon oedd y straen cynyddol o ran staffio ac argaeledd. Fe wnaethon nhw hefyd gael trafferth gyda gallu'r cyhoedd i gael mynediad i ganolfannau casglu ac fe wnaethon nhw sylweddoli bod angen newid llawer o'u modelau cyflawni gweithredol.

Gan fod hon yn rhaglen newydd ac yn glefyd newydd yn y pen draw, roedd y tîm yn ei chael hi'n anodd sefydlu ffrwd cwbl newydd o roddwyr nad oeddent wedi'u defnyddio o'r blaen ar gyfer Plasma Ymadfer. Roedden nhw hefyd yn ei chael hi'n heriol cyflawni datblygiadau newydd mewn cyfnod byr iawn o amser. Mae Chloe yn nodi y byddai sefydlu rhaglen fel hon fel arfer wedi cymryd blwyddyn a hanner i ddwy flynedd, fodd bynnag, roedd cyfyngiadau'r pandemig yn golygu mai dim ond ychydig fisoedd a roddwyd iddynt i sicrhau canlyniadau.

Un o feysydd mwyaf heriol y prosiect hwn oedd, gan nad oedd gan yr elfen effeithiolrwydd profedig ar gyfer trin COVID-19 ond ei bod yn werth chweil fel opsiwn triniaeth posibl i'w werthuso ac felly, ar y dechrau Chloe wnaeth hi ei chael hi'n anodd cael cefnogaeth ac adnoddau gan y GIG o ystyried yr adnoddau cyffredinol a'r cyfyngiadau amser ar staff a achoswyd gan y pandemig.

CANLYNIADAU

Er bod sefydlu'r rhaglen hon wedi achosi llawer o straen, dywed Chloe fod y tîm wedi gweld cydweithio anhygoel ar draws y GIG, gwahanol fyrdau iechyd, a gwahanol sefydliadau o fewn GIG Cymru. Roedd ei phrosiect yn cynnwys cydweithio â'r Ganolfan Effeithlonrwydd Cymunedol yng Nghaerdydd, Iechyd Cyhoeddus Cymru, Llywodraeth Cymru, a'r diwydiant ehangach, ac mae Chloe yn nodi bod y ffordd yr oedd pawb yn dod at ei gilydd i gyrraedd nod cyffredin yn ysbrydoledig.

O ran technoleg, mae Chloe yn nodi bod ei thîm, ynghyd â llawer o'u partneriaid a'u cydweithwyr, wedi defnyddio fideo-gynadledda i gysylltu â'i gilydd. Yn ogystal, roedd hefyd yn gallu cyflwyno rhywfaint o dechnoleg, o'r enw Plasmapheresis, ar gyfer gwaedu rhoddwyr mewn gwahanol ffyrdd.

Cyflawniad arall mae Chloe yn sôn amdano yw'r cynnydd yn y cyflymder y symudodd pethau yn ystod y pandemig a pha mor hyblyg mae'r GIG wedi gallu bod mewn perthynas â'i phrosiect. Mae'n sôn bod pethau wedi digwydd yn llawer cyflymach nag y byddent wedi symud cyn y pandemig ac mae hynny'n dangos ymrwymiad pawb y bu'n gweithio gyda hi i geisio cyflawni nod cyffredin.

Estynnodd y tîm i bob cwr i arbenigwyr ar draws y byd er mwyn trafod eu profiadau a sut yr oeddent wedi sefydlu rhaglenni tebyg. Roedd teimlad anhygoel o gydweithio proffesiynol amlddisgyblaethol amrywiol gyda'r nod cyffredin o "wneud i rywbeth ddigwydd yn gyflym a cheisio atal dyblygu ymdrechion".

CAMAU NESAF

O ran prosiect Plasma Ymadfer Chloe, y camau nesaf oedd dibynnu'n drwm ar ganlyniadau'r treial clinigol.

Ers hynny, mae'r treialon ar gyfer plasma ymadfer wedi adrodd (RECOVERY a REMAP-PAC) ac ni ddangoswyd effeithiolrwydd CP. O ganlyniad, nid yw tîm Chloe bellach yn gwaedu rhoddwyr ar gyfer y cynnyrch hwn. Fodd bynnag, byddant yn manteisio ar y profiad cadarnhaol hwn o brosiect cydweithredol iawn i archwilio cyfleoedd newydd ar gyfer cydweithredu pellach.

"Mae pethau wedi digwydd yn llawer cyflymach nag y bydden nhw erioed wedi mewn amser heb bandemig a [mae hyn yn dangos] pa mor galed ac ymroddedig yw pawb yr wyf wedi gweithio gyda nhw ar fy mhrosiect wrth geisio cyflawni nod cyffredin."

Chloe George



Astudiaeth Achos

Arloesedd peirianeg glinigol ar gyfer gwelliannau i ddarparu gwasanaethau'r GIG (peirianeg adsefydlu)

Yr Athro Colin Gibson, Pennaeth Peirianeg Adsefydlu, Gwasanaeth Aelodau Artiffisial a Chyfarpar (ALAS), Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro



CEFNDIR

Arweiniwyd y prosiect hwn gan yr Athro Colin Gibson, Peiriannydd Clinigol Ymgynghorol a Phennaeth Peirianeg Adsefydlu yn y Gwasanaeth Aelodau Artiffisial a Chyfarpar (ALAS) ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro. Mae Colin yn gweithio gyda thîm o tua 45 o wyddonwyr, ymarferwyr ac aelodau cyswllt/ymgysylltiol.

Fel arweinydd grŵp ar gyfer peirianeg glinigol yng Nghymru, mae Colin a'i dîm amlddisgyblaethol yn ymwneud yn helaeth â dylunio a gweithgynhyrchu atebion newydd ac arloesol ar gyfer darparu gwasanaethau GIG Cymru yn fewnol. Roedd y tîm hefyd yn rhan o'r gwaith o gynghori ar gaffael offer perthnasol a oedd yn bodloni'r safonau trwyadl i'w defnyddio yn GIG Cymru.



HERIAU

Roedd pwysau pandemig COVID-19 yn her sylweddol, o ran yr angen am offer fel peiriannau anadlu, yr oedd galw mawr amdanynt. Fodd bynnag, llwyddodd y tîm i addasu'n gyflym drwy ddileu rhwystrau i ganiatáu i arloesedd a thrawsnewid gwasanaethau gael eu gweithredu'n fwy effeithlon.

Roedd ansicrwydd yn ystod y pandemig oedd yn esblygu'n gyson hefyd yn her. Cafodd y tîm ei foddi gan nifer fawr o geisiadau am offer newydd neu offer brys i gefnogi gwasanaethau GIG Cymru, pan fydd rhaid i'r offer hwn fel arfer gael ei gymeradwyo'n llawn, mynd drwy brosesau sicrhau ansawdd ac yna ei gomisiynu cyn ei ddefnyddio.

Wrth i wasanaethau GIG Cymru ruthro i gaffael peiriannau anadlu ychwanegol, rhedodd cyflenwyr allan o gynhyrchion a bu'n rhaid i dimau caffael ddod o hyd i offer o Tsieina a gwledydd eraill lle'r oedd safonau cynhyrchion yn is na'r safonau gofynnol i'w defnyddio yn GIG Cymru. Gellid priodoli hyn i'r ffaith bod personél GIG Cymru nad oedd ganddynt yr hyfforddiant, yr arbenigedd a'r profiad perthnasol i gydnabod y safonau rheoleiddio sy'n ofynnol o ran offer a ddefnyddir mewn lleoliadau gofal critigol yn ymgymryd â'r broses o gaffael cyfarpar. Cyn gynted ag y bu iddynt sylweddoli'r her hon, defnyddiwyd y tîm peirianeg glinigol fwyfwy i roi cyngor ar ofynion rheoliadol a chefnogi'r galw cynyddol.



NODAU

Yn ystod y don gyntaf o bandemig COVID-19, gwelodd y tîm effaith fawr ar adsefydlu cleifion a oedd â phrofiad uniongyrchol o COVID-19, neu oedd wedi'u heffeithio'n anuniongyrchol ganddo. Yn ystod y cam hwn y digwyddodd llawer o'r arloesi cynnar gan fod angen nodi straen wrth ddarparu gwasanaethau a diffyg offer meddygol mewn meysydd aciwt megis gofal critigol.

Nodau cyffredinol Colin, ei gydweithwyr a'r tîm peirianeg glinigol oedd: paru atebion peirianyddol ag anghenion clinigol yn effeithiol ac yn effeithlon; bodloni gofynion cynyddol cleifion GIG Cymru sydd ag adnoddau sy'n lleihau'n gynyddol (o ran meddygaeth a dyfeisiau meddygol).

Gweithredodd y tîm yn gyflym a gweithio i lywio'r rhwystrau arferol i weithredu arloesedd yn GIG Cymru, gan gydnabod eu bod ar gromlin ddysgu serth yn gweithredu o dan amodau pandemig COVID-19. Fe wnaethant ddangos eu bod yn effeithlon iawn wrth ymateb i'r amgylchiadau drwy ddwyn ynghyd sgiliau ac arbenigedd peirianwyr clinigol o bob rhan o'r GIG yng Nghymru, y DU a thu hwnt. Drwy'r rhwydwaith hwn, nod y tîm oedd sefydlu'r problemau sy'n gysylltiedig â darparu gwasanaethau GIG Cymru yn gyflym a chyflwyno atebion a oedd yn symleiddio'r broses uwchsgilio, gan ddefnyddio arfer gorau gan bartneriaid ledled y DU.

Mae'r astudiaeth achos hon yn dangos "gallwn wneud pethau'n wahanol yn GIG Cymru yn llwyddiannus". Mae hefyd yn dangos, pan fydd pryderon blaenorol megis cyllidebau a gofynion i ddangos angen/gwerth drwy achosion busnes hirfaith yn cael eu dileu oherwydd rheidrwydd, nad yw'n rhwystro gweithredu cynnydd gwirioneddol o ran defnyddio datblygiadau arloesol yn ystod cyfnod o bwysau mawr.

Cafodd y tîm eu synnu ar yr ochr orau y gellid gweithredu newid ac arloesi yn aml yn brydlon ac i fodloni costau drwy ddileu agweddau ar fiwrocratiaeth neu broses. Mae hyn yn dangos y gall GIG Cymru wneud pethau'n sylweddol wahanol drwy ddefnyddio dull symlach.

Nod allweddol arall oedd dechrau rhannu gwybodaeth am broblemau ac atebion cyn gynted â phosibl er mwyn delio â'r cynnydd yn y galw am offer fel peiriannau anadlu.

CANLYNIADAU

I bob pwrpas, fe wnaeth y tîm ddwyn ynghyd rwydwaith o beirianwyr clinigol ledled y DU i rannu problemau ac atebion a oedd yn cymhathu'n ymarferol o fewn amserlenni byr iawn. Cafodd sgiliau, gwybodaeth ac arbenigedd y tîm peirianeg glinigol – yn enwedig o ran cynghori ar safonau clinigol perthnasol a rheoleiddiol ar offer a gaffaelwyd gan GIG Cymru i ateb y galw cynyddol – eu derbyn yn dda gan gydweithwyr a'u cydnabod fel newid sylweddol yn y ffordd mae tîmau peirianeg glinigol yn cael eu hystyried a'u gwerthfawrogi yn GIG Cymru.

Mae'r achos hwn yn dangos y gallu o fewn GIG Cymru i ymateb yn gyflymach i broblemau yn y dyfodol drwy ymgysylltu â rhwydweithiau cenedlaethol i ddeall, atgyfnerthu a chymhathu atebion yn arloesol i broblemau presennol a phroblemau sy'n datblygu; mae'n

"enghraifft o rymuso'r rhai hynny sydd ar 'ben blaen' darparu gwasanaethau clinigol i wneud penderfyniadau cyflymach, effeithlon, effeithiol a chynhwysol".

Arweiniodd yr achos hwn hefyd at well dysgu a phrofiadau cyffredin, drwy gydweithio mewn dull amlddisgyblaethol gwirioneddol i ddelio â heriau a darparu atebion i broblemau sy'n dod i'r amlwg. Rhoddodd gyfle i bersonél gael effaith gyflym tra'n cael cydnabyddiaeth am ganlyniadau cadarnhaol hefyd. Mae hyn yn cefnogi ymhellach y dystiolaeth y dylid rhoi mwy o ymreolaeth i staff GIG Cymru ac y dylid gwrando ar eu barn.

CAMAU NESAF

Rhaid i ni gydnabod bod dull mwy effeithlon o weithio yn GIG Cymru sy'n rhoi mwy o gyfrifoldeb i bob disgyblaeth. Mae angen cyfuno a lledaenu dysgu o'r achos hwn fel y gall atebion i heriau yn GIG Cymru, boed hynny o dan amodau eithafol ai peidio, droi'n arferion bob dydd a chael effaith hirdymor.

Mae'n amlwg drwy'r achos hwn bod angen ac awydd i feddwl yn wahanol i ddarparu gwasanaethau o ansawdd uchel o fewn y fframweithiau llywodraethu a rheoleiddio gofynnol ar draws GIG Cymru, ond heb ddiogi strwythurau rheoli biwrocrataidd.

Mae ymddiried mewn cydweithwyr sydd â'r sgiliau, yr wybodaeth a'r arbenigedd perthnasol i ddarparu gwasanaethau drwy ddulliau amlddisgyblaethol, gan ddefnyddio llwyfannau cyfathrebu digidol i gefnogi tîmau, wedi bod yn arwyddocaol o ran sicrhau bod arloesedd yn digwydd. Er mwyn bwrw ymlaen â hyn, cydnabyddir yn eang bod angen i GIG Cymru alluogi pob gweithiwr i gael llais ar sut i wneud pethau'n well.

Mae gwaith y tîm arloesi clinigol yn dangos y ffyrdd a'r dulliau newydd o ddarparu gwasanaethau effeithiol, effeithlon ac o ansawdd uchel yn GIG Cymru, ac maen nhw wedi nodi ffordd llai cyfyngol o'i ddarparu. Mae angen cymryd camau breision yn awr i

"wneud yn siŵr eu bod [GIG Cymru] yn cynnwys yr holl grwpiau proffesiynol perthnasol".



"Rwy'n credu bod y sefydliad wedi dysgu bod angen iddo gymryd agwedd llawer mwy amlddisgyblaethol at bethau"

Colin Gibson

Astudiaeth Achos

Darparu gwasanaethau iechyd meddwl o safon i blant a'r glasoed yn ystod pandemig COVID-19

Yr Athro Euan Hails, Nyrs Ymgynghorol mewn Gwasanaethau Iechyd Meddwl Plant a'r Glasoed Arbenigol, Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan

CEFNDIR

Mae Euan Hails yn gweithio ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan (ABUHB) fel Nyrs Ymgynghorol mewn Gwasanaethau Iechyd Meddwl Plant a'r Glasoed (CAMHS) Arbenigol. Mae hefyd yn Athro Gwadd ym Mhrifysgol De Cymru.

Mae Euan yn gweithio mewn adran gwasanaethau iechyd meddwl plant a'r glasoed, rhan o'r adran Teuluoedd a Therapiau yn ABUHB. Mae ei adran yn cynnig yr holl wasanaethau i bobl ifanc dan 18 mlwydd oed sydd â phroblemau iechyd meddwl ysgafn i ddifrifol.

Mae'r adran hefyd wedi'i chysylltu ag ardaloedd eraill yn ABUHB sy'n cynnig gwasanaethau i bobl â phroblemau mwy cymedrol fel Gofal Sylfaenol.

HERIAU

Y prif fater y bu i Euan a'i dim ei wynebu oedd mwy o salwch yn y staff a'r bobl yr oedden nhw'n ceisio gweithio gyda nhw. Yn ogystal, roeddent yn wynebu diffyg adnoddau ac wrth i'r pandemig dyfu, bu gostyngiad sylweddol yn y gwelyau a oedd ar gael ar gyfer gwasanaethau CAMH brys.

Ochr yn ochr â'r heriau a nodwyd, mae Euan hefyd yn tynnu sylw at flinder a lludded fel her fawr yr oedd y tîm yn ei hwynebu oherwydd eu horiau gwasanaeth uwch.

"Rwy'n credu ein bod wedi dysgu hynny: does dim rhaid i ni i gyd fod yn y swyddfa; nid oes rhaid i ni weithio rhwng 9 a 5; gallwn ystyried a datblygu arloesedd yn gyflym; gallwn gefnogi a mabwysiadu arloesedd yn gyflym; rydym yn gallu deall y llwyfannau digidol newydd." **Euan Hails**

NODAU

Pan drawodd y pandemig, sylweddolodd Euan a'i dim yn gyflym yr effaith yr oedd y pandemig yn debygol o'i chael ar iechyd meddwl plant a phobl ifanc ledled y DU.

Er mwyn helpu i fynd i'r afael â'r effaith hon, gwnaethant gynyddu eu gwasanaethau'n gyflym o fodel naw tan bump yn ystod diwrnodau'r wythnos gyda gwasanaeth brys cyswllt ar ddydd Sadwrn a dydd Sul, i fodel 24/7. Er mwyn helpu i hwyluso'r newid hwn, daethant â'r holl staff oedd ar gael, gan gynnwys aelodau o'u gwasanaethau CAMH estynedig o nyrsio, therapi galwedigaethol ac ati.

Fe wnaeth Euan a'i dim hefyd ymestyn y llinell gymorth, a ddefnyddiwyd i ddechrau fel llinell gymorth broffesiynol.

Ymestynnodd y tîm y llinell hon i 24 awr y dydd a'i hagar i berthnasau, gofalwyr, rhieni pobl ifanc a oedd yn eu gwasanaethau fel y gallent gysylltu'n syth â chlinigwyr pe bai'r angen yn codi.





CAMAU NESAF

Yn ddiweddar, roedd Euan a'r fîm wedi symud i ffwrdd o amserlennu'r holl staff ar y rotâu 24/7 ac yn hytrach na hynny maen nhw'n defnyddio'r gwasanaethau brys i helpu i ddarparu cymorth. Mae eu gwasanaethau cyswllt, gwasanaethau argyfwng, a gwasanaethau cymorth a thriniaeth dwys bellach yn cynnig oriau estynedig ac maen nhw hefyd wedi canolbwyntio rhai o'u staff therapiwtig uwch ar broffil oriau estynedig.

Maen nhw hefyd wedi rhoi'r gallu i'w staff ddychwelyd i'r model cyn COVID-19, os dynt yn dymuno gwneud hynny.

Bydd y fîm yn parhau ag oriau estynedig, efallai nid 24/7, gan ei fod wedi eu galluogi i gynnig ymyriadau therapiwtig ar wahanol adegau o'r fîm ac i raddau, mae wedi ymestyn y diwrnod cyflawni i lawer, gan agor cymorth ychwanegol i'r rhai sydd ei wir angen, tra'n symleiddio'r gwasanaethau.

Yn y dyfodol, bydd fîm Euan a thimau CAMHS eraill, yn ogystal â chydweithwyr eraill GIG Cymru yn adolygu eu gwasanaethau mwyaf cyfredol i ddatblygu perthynas agosach fyth er mwyn rhannu datblygiadau arloesol a datblygiadau. Mae ymgysylltu ychwanegol hefyd yn cael ei ddefnyddio gyda chydweithwyr eraill yn GIG Cymru megis uwch nyrsys, i drafod datblygiadau arloesol, rhannu gwybodaeth a hyfforddiant, yn ogystal â mesurau wrth gefn.

"Mewn ffordd, mae [y pandemig] wedi ehangu ein dealltwriaeth o'r hyn y gallwn ei ddarparu fel gwasanaeth iechyd meddwl, oherwydd bydd y rhan fwyaf o wasanaethau CAMH wyneb yn wyneb, un i un, oni bai eich bod yn cyflwyno grŵp a bydd hynny'n amlwg yn ei le.

Rydym bellach wedi sylweddoli y gallwn ddarparu cryn dipyn o'n gwasanaeth, nad yw'n dod ar draul y gwasanaeth craidd yr ydym yn ei ddarparu, naill ai'n ddigidol neu o bell neu ... gan ddefnyddio fformatau eraill."

Euan Hails

CANLYNIADAU

Y cyflawniad cyntaf a amlygwyd gan Euan oedd yr adborth gwyh a gafodd ei dîm gan rieni, perthnasau, gofawyr a hyd yn oed Comisiynydd Plant Cymru a ganmolodd y gwasanaeth arloesol ar newyddion Cymru.

Er bod y pandemig wedi cael effaith negyddol ar lawer, mae Euan hefyd yn nodi ei fod wedi cael effaith gadarnhaol iawn ar eu cynnig gwasanaeth ac wedi'u caniatáu i ddarparu gwasanaeth llawer mwy penodol wedi'i dargedu i'r boblogaeth yr oeddent yn gweithio gyda hi. Yn ogystal, mae'r data a gronnwyd ac a ddadansoddwyd yn ystod y 15 mis diwethaf bellach wedi caniatáu iddynt symleiddio'r oriau 'ar alwad'.

Yn ogystal, mae'n nodi eu bod bellach yn uned CAMHS llawer mwy cydlynol, ac mae'r pandemig wedi ei gwneud yn llawer haws i bobl weithio gyda'i gilydd. Mae'r uned bellach yn cydweithio'n rheolaidd â'uartneriaid megis gwasanaethau cymdeithasol, addysgwyr ac ati, ac mae wedi cynyddu eu cyfathrebu â nyrsys iechyd ysgolion ac ymwelwyr iechyd sydd wedi helpu i ehangu eu cynnig gwasanaeth a chyrraedd poblogaeth darged ychydig yn wahanol, gyda model defnydd mwy hyblyg.

O ran cynnig therapïau seicolegol corfforol, mae Euan yn nodi mai apwyntiadau un-i-un yw'r model trosfwaol o hyd. Fodd bynnag, yn ystod y pandemig, cyflwynodd y fîm lwyfan Attend Anywhere y GIG ar draws eu gwasanaeth fel y gallent gynnig asesiadau newydd a chwblhau gwaith parhaus a gwaith seicolegol ar-lein wrth gadw at ganllawiau COVID-19.

Mae Euan yn nodi bod y platform hwn wedi cael effaith fawr ar arbed arian a'i fod wedi cael derbyniad cadarnhaol iawn gan gleifion a'u teuluoedd.

Astudiaeth Achos

Peiriant anadlu CPAP COVID-19

Yr Athro Chris Hopkins, Gwyddonydd Clinigol Ymgynghorol a Phennaeth Peirianeg Glinigol,
Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda

CEFNDIR

Peiriant anadlu CPAP COVID-19 – Yr Athro Chris Hopkins, Gwyddonydd Clinigol Ymgynghorol a Phennaeth Peirianeg Glinigol, Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda.

Mae gan adran Chris gyfrifoldeb ar draws pedwar o'r safleoedd aciwt am ychydig dros wyth mil o ddyfeisiau meddygol, yn amrywio o'r set fwy cymhleth o ddyfeisiau fel peiriannau anaesthetig a pheiriannau anadlu gofal critigol, yr holl ffordd i lawr i'r dyfeisiau pwysedd gwaed â llaw symlach.

Mae'r tîm yn darparu rheolaeth gylch oes gyflawn, o gaffael, i wiriadau comisiynu, logio ac olrhain, cynnal a chadw ac atgyweirio rheolaidd, a darparu gwasanaethau ymgynghori i bartneriaid y diwydiant o amgylch reoliadau, gan eu cefnogi gyda phrosesau fel Marcio CE. Mae ganddyn nhw hefyd swyddogaeth hyfforddi dyfeisiau meddygol ar gyfer hyfforddiant i ddefnyddwyr terfynol clinigol yn ogystal â hyfforddiant ar yr holl ddyfeisiau hyn.

Mae'r tîm hefyd wedi symud mwy ar draws i'r maes ymchwil yn ddiweddar ac mae'n ymwneud yn fawr â datblygu apiau a datblygu dyfeisiau meddygol newydd.

"Rwy'n credu yn y GIG y rhai o'r problemau yn y gorffennol fyddai sefydliadau unigol [weithiau] yn eithaf amddiffynnol o'u dyfeisiadau a'r syniadau newydd . . ."

"Rwy'n credu [nawr] bod y meddylfryd wedi newid, mae pethau wedi newid yn aruthrol: rydym wedi symud i ffwrdd o'r "natur amddiffynnol" hwnnw. . . [M]ae pobl yn llawer mwy cydweithredol ynghylch syniadau a dyfeisiadau newydd, ac mae dull rhannu i raddau helaeth. Rwy'n credu y bydd hynny'n aeddfedu dros amser."

Chris Hopkins

NODAU

Ar gyfer yr arloesi hwn, gweithiodd Chris gyda chydweithwyr peirianeg glinigol a Dr Rhys Thomas, Uwch Ymgynghorydd yn Ysbyty Glangwili yng Nghaerfyrddin. Fe'u cefnogwyd hefyd gan wneuthurwr o Dde Cymru, CR Clarke & Co.

Ymatebodd y tîm i bryderon ynghylch y diffyg peiriannau anadlu pwysedd llwybr anadlu parhau (CPAP) – oherwydd y galw cynyddol a achoswyd gan y pandemig – ledled y DU. Gan ymgymryd â'r her, daethant ag arbenigedd meddygol a thechnegol at ei gilydd i ddyfeisio dyfais symlach ond yr un mor effeithiol y gellir ei defnyddio mewn unedau gofal dwys (ICU) a'r tu allan iddynt.

Gweithiodd Chris yn agos gyda Dr Thomas ar ddylunio a chreu prototeip, yn ogystal ag agweddau rheoleiddio i sicrhau bod y ddyfais yn ddiogel a'i bod yn bodloni'r fframwaith mewn modd amserol. Ymgynghorodd Dr Thomas, a oedd â chyfoeth o brofiad o weithio ym maes dadebru, â meddygon yn yr Eidal hefyd wrth i'r feirws ledaenu'n gyflym ledled y byd.

Mewn tri diwrnod yn unig, creodd y tîm beiriant sy'n helpu cleifion i anadlu a glanhau gronynnau feirysol o aer mewn ystafell, gan sicrhau mai dim ond aer pur a gyflenwir i gleifion. Nid yw'r peiriant anadlu yn disodli peiriannau awyru ICU ond mae wedi'i gynllunio i'w ddefnyddio cyn i gleifion fod angen triniaeth gofal dwys o'r fath, a'u hatal rhag bod angen mynd i mewn i'r ICU.

Aeth CR Clarke & Co. â'r dyluniad/cynhyrchiad yn ei flaen a'i gwblhau ar gyfradd garlam.

Mae'r datblygiad cyflym hwn, yn ôl y tîm, yn dyst i bŵer defnyddio arbenigedd lleol, ennill hyder llywodraeth Cymru, a'u hymrwymiad eu hunain. Gyda'i gilydd, fe wnaeth hyn alluogi cynhyrchu i fynd yn ei flaen.

Mae hyn hefyd yn dangos y gall arloesedd ddigwydd yn gyflym yng Nghymru, hyd yn oed pan fydd yn wynebu heriau anghydnaws.



HERIAU

Mae cyllid bob amser yn her wrth ddatblygu technoleg newydd, ond canfu'r tîm fod yr adran gyllid yn gefnogol ac yn cydnabod potensial yr achos busnes a gyflwynwyd.

Roedd cyflymder datblygu cynnyrch yn eithaf gwleidyddol ac roedd agweddau technegol ar y ddyfais a allai fod wedi achosi problemau. Roedd hyn yn golygu bod rheoli disgwyliadau Llywodraeth Cymru ac ymgynghorwyr clinigol yn her i ddechrau.

Roedd sicrwydd bod y ddyfais wedi mynd drwy wiriadau rheoleiddio priodol a gwiriadau diogelwch hanfodol yn arafu datblygiad ar adegau, a achosodd rwystredigaeth. Roedd lliniaru'r gofynion hyn yn gyson yn hanfodol i'w lwyddiant cyffredinol.



CANLYNIADAU

Mae datblygu mentrau, gwasanaethau a chynhyrchion newydd sy'n cynhyrchu gwell canlyniadau iechyd i bawb – yn seiliedig ar ddysgu a gwelliant parhaus – yn bwysig iawn.

Oherwydd gofynion rheoliadol, gall datblygu a mynd â dyfais feddygol i ddatblygiad masnachol llawn fod yn eithaf amserol a chostus i gwmni. Nid yw llawer o bartneriaid yn y diwydiant wedi ymuno â'r maes hwn am nifer o resymau – e.e., dim digon o brofiad na pherfformiad yn y gorffennol; anawsterau gyda'r broses marcio ansawdd. Ond mae'r arloesi hwn wedi dangos sut y gall byrddau iechyd gefnogi partneriaid yn y diwydiant lleol yng Nghymru, ac economi gylchol Cymru.

Dysgodd y tîm sut i sicrhau ansawdd a diogelwch gyda llai o fiwrocratiaeth a phrosesau gwneud penderfyniadau a chymeradwyo mwy effeithlon. Digwyddodd popeth yn llawer cyflymach yn ystod y pandemig ac maen nhw'n credu fod angen cynnal hyn wrth symud ymlaen. Weithiau gall gymryd misoedd i gaffael offer meddygol.

Fe wnaeth yr arloesi hwn hefyd gryfhau cysylltiadau â Hwb Gwyddorau Bywyd Cymru, ac eraill ym Myrddau Iechyd GIG Cymru (fel Caerdydd a'r Fro) sydd bellach yn bwriadu mabwysiadu'r peiriant anadlu.



CAMAUI NESAF

Mae'r peiriant anadlu CPAP wedi'i gymeradwyo gan reoleiddwyr ac wedi cael treialon clinigol a gwerthusiadau gan gleifion sy'n edrych yn addawol dros ben.

Y gobaith yw y bydd mabwysiadu a lledaenu'r arloesi hwn yn parhau ledled Cymru, y DU ac yn fyd-eang. Mae'r tîm yn parhau i ymgysylltu â gwahanol randdeiliaid a chyfluo'r arloesedd drwy sefydliadau fel Comisiwn Bevan.

Maen nhw hefyd yn gweithio gyda rhaglen enghreifftiol Comisiwn Bevan i barhau i ddatblygu ymchwil, gwelliannau ac arloesedd drwy ddulliau mwy rhanbarthol.



Astudiaeth Achos

Y Canolfan Peirianeg Ffisegol Ddigidol Uwch

Jason Ingham, Labordy Ardal y Genau a'r Wyneb a Deintyddol, Ysbyty'r Tywysog Siarl,
Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg



CEFNDIR

Jason Ingham sy'n rhedeg y labordy Deintyddol a'r Genau a'r Wyneb yn Ysbyty'r Tywysog Siarl. Mae'r labordy'n adeiladu offer orthodontig ac yn gwasanaethu'r ardal ar lefel ysbytai cymunedol ac ysbytai'r GIG. Mae'r labordy hefyd yn gwneud gwaith adferol ar gyfer achosion cymunedol, gan ganolbwyntio hefyd ar achosion mwy cymhleth, megis cleifion oncoleg, na all deintydd eu trin yn ddigonol, er enghraifft.

Yn draddodiadol, mae eu gwasanaeth wedi bod yn "analog" yn bennaf, lle mae pob cam o'u llif gwaith traddodiadol wedi'i seilio ar gamau corfforol (e.e., cymryd argraff o ên claf, castio, defnyddio cwyr, neu acrylig. Dros y saith mlynedd diwethaf, mae'r tîm wedi bod yn ceisio symud i lif gwaith mwy digidol, lle bynnag y bo modd, i symleiddio'r gwasanaeth.

â Phrifysgol De Cymru gan y tîm a bu'n gweithio gyda nhw ar amrywiaeth o brobiau nodwydd a phrobiau laser. Ym mis Hydref, cawsant grant gan Lywodraeth Cymru hefyd fel rhan o grŵp i gynhyrchu profion cyflym.

Wrth sefydlu model o'r fath, nod y tîm i ddechrau oedd gwella cynaliadwyedd gweithgareddau'r ysbyty a gwydnwch y cadwyni cyflenwi, drwy ddarparu galluoedd mewnol i gynllunio a datblygu amrywiaeth o ddulliau, ac roedd cael cyflenwad ohonynt yn anodd yn ystod cyfnodau brys. Ystyriodd y tîm y sefyllfa ddarniog bresennol mewn ysbyty, lle gall fod nifer o dimau gwahanol yn dilyn gwaith tebyg (er enghraifft, defnyddio offer 3D ac offer digidol newydd) ond yn gweithio mewn seilos, sy'n cyfyngu'n ddifrifol y gallu i ddysgu oddi wrth ei gilydd. Y weledigaeth yn y pen draw felly oedd creu a galluogi gwaith cydweithredol a gofod dysgu ac ecosystem drwy ddarparu'r amgylchedd a'r galluoedd cywir i randdeiliaid amrywiol gael mynediad at, ei defnyddio, dysgu a gwella.

NODAU

Pan drawodd y pandemig, daeth yr holl waith craidd a rheolaidd yn y labordy i ben, gan gynnwys y gweithdrefnau deintyddol a llawfeddygol dewisol. Gwerthusodd y tîm eu sgiliau a'u galluoedd cyfunol; fe wnaethon nhw hefyd werthuso sut y gellid ychwanegu at sgiliau a galluoedd o'r fath drwy ddefnyddio'r offer technolegol sydd ar gael yn y farchnad a sut roedd gwahanol grwpiau mewn gwledydd eraill yn cyfrannu at ddatblygu atebion i helpu i fynd i'r afael ag ymarfer clinigol yn ystod y pandemig.

Dechreuodd y tîm gyda datblygu a chynhyrchu dolenni drysau i ddechrau ac agoriadau drws rhydd ar gyfer gwahanol ddyluniadau yn yr ysbyty. Datblygodd y prosiectau llwyddiannus cychwynnol hyn yn gyflym wrth i'w cynnig o wasanaethau a chynhyrchion pellach a ddatblygwyd gael sylw arweinydd tîm Arloesi'r Ysbyty.

Felly, sefydlwyd prosiect yn gyflym i gael cyllid ar gyfer amrywiaeth o offer a deunyddiau yr oedd y tîm wedi nodi y gallent fod yn ddefnyddiol i alluogi datblygu mwy o gynhyrchion ar gyfer ystod gynyddol o leoliadau clinigol ac anghenion Pediatreg, Peirianeg Glinigol, Anadl ac ati: cydrannau ar gyfer pypiau trwytho nad oedden nhw'n cael eu defnyddio; falfiau ar gyfer peiriannau CPR atgyweiriadau brys. Yna cysylltwyd

HERIAU

Wrth ddechrau gyda'r prosiect hwn, bu'n rhaid i Jason a'r tîm ystyried: yr angen am safonau mwy cynhwysfawr i weithio iddynt; y diffyg addysg ddylunio ffurfiol o fewn y tîm – gorchfygwyd hyn yn gynnar yn rhannol drwy beirianwyr allanol o gwmnïau allanol, a'r hyfforddiant a'r uwchsgilio a wnaethant ar offer a meddalwedd i'r tîm; diffyg cyfathrebu rhwng gwahanol adrannau i godi ymwybyddiaeth.

Roedd cael trydydd partiön allanol yn gweithio ar faterion y GIG yn rhywbeth yr oedd angen mwy o sicrwydd arno gan y tîm gan y byddai'n dod o fewn "ardal lwyd", a fyddai, er ei bod yn dderbyniol yn ystod argyfwng, yn gofyn am fframio gwell ar gyfer llawdriniaeth yn yr hirdymor.

Nododd Jason hefyd nifer o heriau sylweddol mae angen eu goresgyn er mwyn cyflawni'r weledigaeth wrth symud ymlaen:

- amser staff a phŵer dynol: mae'n anochel y bydd yn rhaid i'r tîm fynd yn ôl i'w gweithgareddau arferol wrth i'r cyfyngiadau a'r pandemig wella;
- biwrocratiaeth ac awdurdodiadau gan reolwyr: er mwyn i'r prosiect hwn gael ei sefydlu'n ffurfiol a chael arian fel endid ffurfiol yn yr ysbyty, nid yw'r dystiolaeth o arbedion a alluogwyd gan y prosiect ynddo'i hun yn ddigon heb strwythur ffurfiol.

CANLYNIADAU



Mae'r amgylchedd arloesi agored y mae Jason a'r tîm wedi'i greu wedi arwain at sefydlu **Canolfan Peirianeg Ffisegol Ddigidol Uwch** sydd ar hyn o bryd yn gwasanaethu anghenion yr Ysbyty yn ogystal â'r gymuned a chwmnïau sy'n cydweithio ac yn cynnig eu harbenigedd.

Mae'r tîm wedi profi cromlin ddysgu serth gan ei fod wedi dysgu gweithio ar wneud cynhyrchion gradd dyfais feddygol, sy'n gofyn am gadw at set lawer mwy helaeth o safonau a rheoliadau o gymharu â phrositetig deintyddol. Mae'r tîm wedi cyfuno'r dysgu hwn ag ychwanegu offer a meddalwedd newydd. Yn bwysicach, fodd bynnag, mae'r dysgu a gynhyrchwyd ynghylch datblygu dull integredig, cydweithredol o fewn yr ysbyty, y Bwrdd Iechyd, a'r sector preifat i gynllunio'n gyflym ddatblygiad ad-ddatblygu atebion gan ddefnyddio llwybr digidol. Mae hyn yn cynnwys ystyriaethau ynghylch ystod eang o agweddau: dull o ddethol yr offer a'r feddalwedd briodol gyda dull strategol ac integredig o ddylunio a datblygu yn yr hirdymor; y dull o ddewis y deunyddiau mwyaf priodol ar gyfer cais newydd; y dull o gyd-greu a chyd-gynhyrchu cydweithredol â diwydiant a nifer eang o randdeiliaid; dulliau o wella gwydnwch cadwyni cyflenwi dyfeisiau meddygol.

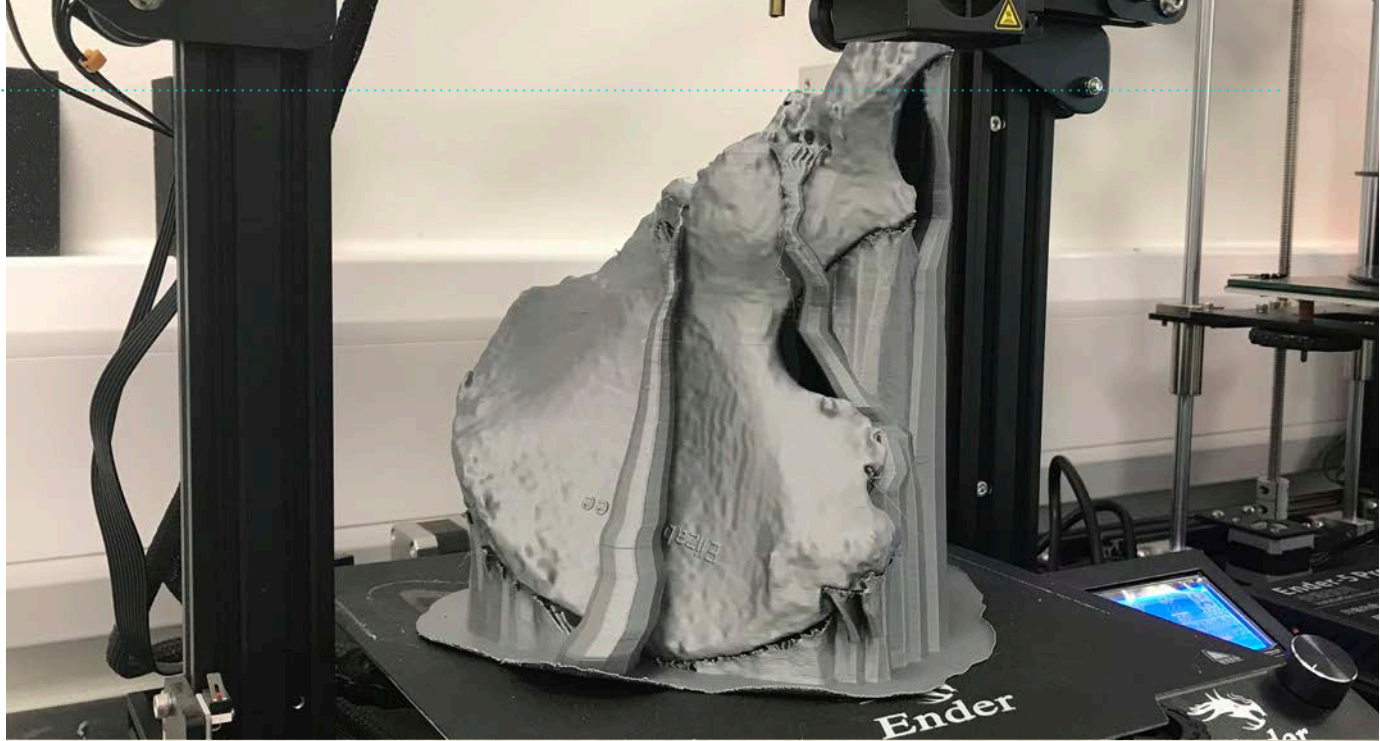
Yn benodol, mae gan y "labordy digidol arloesi a masnacheiddio" hwn a grëwyd dair elfen:

- llawfeddygol a thechnegol, i ddiwallu anghenion yr ysbyty a byrddau iechyd;
- peirianeg: i gynhyrchu prototeipiau a chynhyrchion printiedig 3D terfynol yn gyflym yn seiliedig ar ddyluniadau newydd;
- addysgu a hyfforddiant: i glinigwyr, ac mewn ysgolion yn y dyfodol; defnyddio offer uwch fel VR i ymarfer ar fodelau sy'n deillio o sganiau CT cyn llawdriniaeth.

Yng nghanol erchyllterau'r pandemig, mae'r tîm wedi llwyddo i fwynhau'r heriau ac wedi mynd ati'n rhagweithiol i fanteisio ar y cyfle i ysgogi cydweithredu a chyfathrebu fel sy'n cael ei gymhwyso i gefnogi'r arfer clinigol, ac mae'r gwaith a wnaethant wedi cael effaith sylweddol ar foddhad eu swydd a'u hagwedd tuag at eu gwaith a chryfder ac undod y tîm, yn ogystal â chleifion yr Ysbyty, yn y pen draw.

"Rwy'n credu ei bod yn beth eithaf pwysig i ni gael dull cydweithredol o fewn yr ysbyty. . . . Un o'r llwyddiannau mawr sydd wedi dod allan o hyn yw'r ffaith bod pobl yn siarad â'i gilydd."

Jason Ingham



"Os nad ydym yn colli'r ethos hwnnw [o helpu ein gilydd], yna, wrth i ni symud ymlaen, gallwn adeiladu rhyw fath o undod yn ôl i'r GIG."

Jason Ingham

CAMAU NESAF

Er y bydd ymgysylltiad Jason yn parhau'n bennaf o safbwynt clinigol, fodd bynnag mae'r gwaith bellach wedi ehangu'n fewnol i gynnwys gwasanaethau datblygu Peirianeg Gemegol, y gellir eu darparu i fyrddau iechyd eraill. Yn allanol, mae nifer o gwmnïau'n cymryd rhan weithredol mewn darparu cymorth yn ogystal â datblygu atebion newydd y gall y labordy ddod o hyd i lwybr masnachol ar eu cyfer o bosibl. Mae'r fîm yn gobeithio y bydd yr Hwb yn cael ei ddefnyddio gan fyrddau iechyd ac ysbytai eraill ac y bydd yn dod yn adnodd cenedlaethol. Er mwyn cynyddu'r broses o fabwysiadu'r gwasanaeth, mae Jason yn argymhell cynnydd mewn cyfathrebu a rhannu profiadau, a all helpu i nodi problemau ac anghenion cyffredin yn "nefnyddwyr terfynol" posibl y gwasanaeth. Bydd hyn hefyd yn helpu i hyrwyddo diwylliant cyffredinol o gyfathrebu a chydweithredu ymhellach ar draws y GIG a byrddau iechyd. Bydd cyhoeddiadau a lledaenu pellach gan y clinigwyr hynny sydd eisoes wedi elwa o'r gwasanaeth yn gwella'r defnydd o'r labordy ymhellach.

Mae Jason yn dadlau dros yr angen i gael staff ymroddedig gyda'r proffil sgiliau (CAD/CAM, dylunio digidol a gweithgynhyrchu, a safonau a rheoliadau) maen nhw wedi nodi eu bod yn allweddol i alluogi cynaliadwydd eu Hwb.

Mae'r fîm hefyd yn gobeithio gallu cadw eu llif gwaith digidol esblygedig yn eu gweithrediad o ddydd i ddydd, gyda nod hirdymor o arwain at gynydd yn y defnydd o dechnolegau digidol i helpu clinigwyr i symleiddio eu gweithrediadau, arbed amser ac arian, er budd cleifion a GIG Cymru yn y pen draw.

Astudiaeth Achos

Gwella gwydnwch y gadwyn gyflenwi ar gyfer cyfarpar diogelu personol hanfodol drwy ymyrraeth strategol Gwasanaethau Caffael Partneriaeth Cydwasanaethau GIG Cymru (NWSSP)

Jonathan Irvine, Cyfarwyddwr Caffael a Gwasanaethau Cludo Iechyd, Partneriaeth Cydwasanaethau GIG Cymru – Gwasanaethau Caffael a Claire Salisbury MBE, Cyfarwyddwr Cynorthwyol Caffael, Partneriaeth Cydwasanaethau GIG Cymru – Gwasanaethau Caffael, Arweinydd Caffael Gweithredol, Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro



CEFNDIR

Mae Jonathan Irvine a Claire Salisbury yn rhan o dîm arwain Gwasanaethau Caffael Partneriaeth Cydwasanaethau GIG Cymru (NWSSP). Mae Gwasanaethau Caffael NWSSP yn darparu gwasanaeth cyrchu, cadwyn gyflenwi a phrynu i Fyrddau Iechyd ac Ymddiriedolaethau'r GIG ledled Cymru. Mae'r sefydliad yn cefnogi Llywodraeth Cymru i ddefnyddio ei strategaeth gaffael ac yn darparu arbenigedd caffael ar draws meysydd prosiect arbenigol lluosog.

Wrth i bandemig COVID-19 daro, gweithiodd Jonathan a Claire yn agos ac yn ddiplino fel tîm ar dri phrif faes; roedd un ohonynt yn ymwneud â'r gweithrediadau sy'n gysylltiedig â chaffael PPE, yn enwedig cyrchu, sicrhau a chyflenwi amrywiaeth o eitemau PPE a oedd wedi bod yn anodd iawn eu sicrhau ar y farchnad fyd-eang.

NODAU

Yn gynnar yn y pandemig, daeth yn amlwg bod eitemau penodol fel masgiau wyneb Math IIR (masgiau llawfeddygol sy'n gwrthsefyll hylif) yn profi prinder cyflenwad byd-eang a achoswyd gan alw uchel digynsail oherwydd cystadleuaeth fyd-eang gan lywodraethau i sicrhau archebion a'r ddibyniaeth ar y sylfaen weithgynhyrchu sydd wedi'i lleoli'n bennaf yn y Dwyrain Pell. Yn ogystal â hyn, nid oedd gan gyfanwerthwyr a chontractwyr PPE sefydledig y cysylltiadau angenrheidiol â'r gweithgynhyrchwyr tramor i sicrhau capasiti cynhyrchu.

Fe wnaeth y tîm ganfod yr angen i sicrhau niferoedd sylweddol drwy gadwyni cyflenwi nad ydynt yn gonfensiynol. Gweithiodd Jonathan a Claire gydag asiantaethau oedd â chysylltiadau uniongyrchol â llinellau cyflenwi yn Ne Dwyrain Asia (Tsieina, Gwlad Thai) yn ogystal â gwledydd eraill (e.e., Twrci), gan gynnwys trinwyr ac arbenigwyr rheoli ansawdd ar lawr gwlad o fewn y rhanbarthau.

Sefydlodd Jonathan a Claire gontract gydag asiant cyrchu yng Nghymru oedd â chysylltiadau uniongyrchol â'r

rhanbarthau ffynhonnell perthnasol. Fe wnaeth hyn wedyn ganiatáu i NWSSP sefydlu contractau uniongyrchol gyda'r gwneuthurwr ar gyfer cynhyrchu'r masgiau. Drwy'r dull hwn, nod y tîm oedd sicrhau'r gwerth gorau am arian, gyda staff yn cael eu cyflogi'n uniongyrchol i sicrhau rheolaeth ansawdd ar safle'r gwneuthurwr, gwerthusiad trylwyr o'r ardystiadau angenrheidiol, gyda chymeradwyo mewnol cyn cymeradwyo'r contract, a oedd wedi'i berffeithio'n uniongyrchol gyda'r ffatri.

Dull unigryw a fabwysiadwyd gan y tîm oedd prynu a throsglwyddo arian drwy ddefnyddio cyfrifon ysgrow, a fyddai ond yn rhyddhau taliadau ar ôl bodloni nifer penodol o amodau a bennwyd ymlaen llaw, megis ardystiad STS (sicrhau ansawdd); cludiant mewn pecynnau GIG Cymru â brand a monitro a fetio cludo nwyddau awyr. Cafodd perchnogaeth gyfreithiol y cynnyrch ei olrhain o'r dechrau i'r diwedd, gan arwain at gymeradwyo terfynol. Yn hollbwysig, nod y tîm oedd sicrhau'r contract ar gyfer y pedair Gwlad, nid yn unig ar gyfer GIG Cymru, i sicrhau y gallai'r manteision gronni i'r DU gyfan, tra hefyd yn ystyried gofynion y Gwasanaeth Iechyd Gwladol ar gyfer eitemau PPE (e.e., newidiadau masgiau i Ogledd Iwerddon a'r Alban).

HERIAU

Yr her allweddol gyda'r cynnyrch hwn oedd sicrhau'r capasiti cynhyrchu cyn cystadleuaeth fyd-eang, rheoli'r pwynt prisiau a chydlynu'r contract ar ran pob un o 4 gwlad y DU.

Er mwyn gallu cyflawni dros y genedl a'r DU gyfan, sylweddolodd y tîm yn gynnar iawn bod angen gwneud ymdrech eithriadol, gydag ymrwymiad a fyddai'n mynd y tu hwnt i ddiwrnod gwaith traddodiadol o 9 i 5, a baich cyfatebol o'r cyfrifoldeb am lwyddiant neu fethiant y dasg.





CANLYNIADAU

Ilwyddodd Jonathan a Claire i sicrhau'r contract a arweiniodd at ddefnyddio cyfarpar diogelu personol hanfodol yn llwyddiannus o fewn GIG Cymru a'r DU.

Roedd y dull a gymerodd y tîm er mwyn goresgyn y prinder cyfarpar diogelu personol yn hanfodol er mwyn galluogi Cymru i gael y cyflenwadau angenrheidiol: heb fynd yn uniongyrchol at y gweithgynhyrchwyr ac ar gyflymder llawer uwch na thrwy'r llwybrau traddodiadol, ni fyddai Cymru wedi gallu sicrhau'r cynhyrchion a gwneud hynny am y prisiau a negodwyd. Yn bwysicaf oll, roedd hyn yn sicrhau bod staff rheng flaen yn cael eu hamddiffyn, ac felly'n achub bywydau.

Hyd yma, a hyd eithaf gwybodaeth y tîm, dyma'r unig ymarfer caffael PPE ar y cyd rhwng pedair gwlad a arweiniwyd gan Gymru, a hefyd yr unig brosiect o'r math hwn yn y DU.

Mae proffil Caffael wedi'i godi'n sylweddol yng Nghymru a'r DU ehangach. Dangosodd llwyddiant y prosiect hwn bwysigrwydd Caffael o ran helpu i gyflawni sbardunau polisi allweddol y llywodraeth. Mae'n bwysig bod Caffael, fel proffesiwn, yn parhau i adeiladu ar y llwyddiant hwn a datblygu eu gwasanaethau yn unol â hynny. Arweiniodd y llwyddiannau hyn hefyd at Wobr Genedlaethol, yn ogystal â dyfarnu MBE i Claire Wasanaethau Caffael mewn ymateb i bandemig COVID-19, ym mis Ionawr 2021. Roedd hyn hefyd yn cydnabod gwaith Claire yn arwain ymateb Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro i'r pandemig.

Mae Caffael Cydwasanaethau GIG Cymru bellach yn cael ei ystyried yn endid "o ddewis" mewn perthynas ag ymateb caffael y pandemig, ac mae wedi gweld cynnydd yn nifer y ceisiadau am gyngor, cymorth ac atebion ar gyfer meysydd Polisi allweddol y llywodraeth megis datblygu'r economi sylfaenol a chyflawni strategaeth datgarboneiddio. Ar hyn o bryd mae'r sefydliad yn cefnogi ymdrechion llywodraeth India a'r DU i ddarparu cyfarpar hanfodol i India.

Mae llawer i fyfyrir arno o'r profiad hwn. Mae'r llwyddiannau a'r dull unigryw a fabwysiadwyd yn amlygu pwysigrwydd cael perthynas agos â ffynhonnell y cyflenwad, yn ogystal â phwysigrwydd cynllunio'r amlen ariannol yn ofalus wrth sefydlu trefniant cytundebol mawr yn y sector cyhoeddus.

Mae'r tîm wedi pwysleisio'r angen i: feddwl mwy "agored"; gwella'r ddealltwriaeth o globaleiddio gyda'i fanteision yn ogystal â'i anfanteision, yn hollbwysig; cynyddu gwydnwch a lleihau gorddibyniaeth ar gorfforaethau amlwladol.

Efallai nad oedd y ffordd roedd gwasanaethau caffael yn gweithio yn y gorffennol o reidrwydd yn effeithiol nac yn effeithlon yn y byd ôl-bandemig, ac mae meithrin cydberthnasau agosach a rhyngweithio rheolaidd ag asiantaethau cyrchu a ffatrioedd yn allweddol ar gyfer gwydnwch y gadwyn gyflenwi a'r sector gofal iechyd yn y dyfodol, yn ogystal â gwella canlyniadau trafodaethau contractau. Mae hyn yn gofyn am amser, ymrwymiad a chrym ymdrech a pharhad; mae angen i wasanaethau caffael fyfyrir am hyn, a dod o hyd i ffyrdd o gadw a datblygu staff ar gyfer cadernid strwythurol tymor hwy.



CAMAU NESAF

Ar hyn o bryd mae Jonathan a Claire yn bwriadu ailgynllunio ac adlinio'r strwythur caffael cyfan yng Nghymru, i ailwampio ac adnewyddu'r gwaith o reoli strategaethau categori yn llwyr, i weithredu model gweithredu cenedlaethol a all fod yn fwy hyblyg a bodloni galw cwsmeriaid. Mae byrddau iechyd wedi dangos eu bod yn gallu cydweithio, felly bydd y tîm yn ymdrechu i adeiladu ar y ddeinameg gadarnhaol hon i wneud gwelliannau sylweddol, gan ddefnyddio CAVUHB fel llwyfan ar gyfer y peilot cychwynnol.



Astudiaeth Achos

Gweithredu ymgynghoriadau fideo rhithwir i glwyfau traed a gofal cyhyrsgerbydol yn ystod pandemig COVID-19

Angela Jones, Podiatregydd Arbenigol, Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro

CEFNDIR

Mae Angela Jones yn bodiatregydd arbenigol ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro ac mae'n gweithio mewn tîm amlddisgyblaethol ar gyfer clwyfau traed a chlefydau cyhyrsgerbydol.

Angela hefyd yw cydlynnydd digidol ei gwasanaeth a'r Bwrdd Iechyd ac yn y rôl hon, mae'n gofalu am y system gweinyddu cleifion a mentrau digidol a allai fod o fudd i'r rhaglen podiatreg.



NODAU

Mabwysiadodd Angela a'i tîm nifer o ymyriadau newydd yn ystod y pandemig, a'r mwyaf ohonynt oedd gweithredu'r platfform fideo-gynadledda "Attend Anywhere" a ganiataodd i'w tîm hwyluso ymgynghoriadau rhithwir gyda chleifion.

Pan drawodd y pandemig, gorfodwyd Angela a'r tîm i gau eu gwasanaeth rheolaidd a chafodd sawl aelod o staff eu had-leoli. Roedd hyn, ynghyd â mesurau cadw pellter cymdeithasol, yn golygu bod eu gallu clinigol wedi'i leihau'n sylweddol, ac roedd llawer o gleifion yn hunanreoli clwyfau yn hirach na'r arfer. Fe wnaeth gweithredu Attend Anywhere alluogi'r tîm i frysbenno a blaenoriaethu cleifion yn llwyddiannus a nodi pwysigrwydd oedd angen gofal wyneb yn wyneb ar unwaith.

Bu Angela yn goruchwyllo'r gwaith o weithredu system atgyfeirio ddigidol/system sgwrsio rhwng wardiau a oedd yn caniatáu i ymarferwyr gyfathrebu'n ddigidol â'i gilydd, yn hytrach na mynychu wardiau ar wahân yn gorfforol a rhoi eraill mewn perygl.

Roedd hyn yn caniatáu atgyfeiriadau i'r gwasanaeth ynghyd â delweddau digidol a gymerwyd naill ai gan y tîm darluniau meddygol neu'r claf eu hunain. Roedd hyn yn ddefnyddiol iawn o ran arwain nyrsys a lleihau llif cleifion i'r ward.

HERIAU

Gan fod gan y tîm brofiad o weithredu llwyfannau digidol, nid oeddent yn wynebu unrhyw heriau mawr ar wahân i'r angen i'r platfform gael ei gyflwyno'n gyflym heb fawr o rybudd i staff a hyfforddiant cyfyngedig.

Arweiniodd cyflymder cyflwyno hefyd at nifer fach o staff yn wrthwynebol i ddefnyddio'r dechnoleg newydd i ddechrau.



CANLYNIADAU

Roedd integreiddio platform Attend Anywhere yn llwyddiannus yn galluogi cleifion i ddarparu golwg 'byw' ar eu clwyfau a oedd yn rhoi gwell dealltwriaeth i'r tîm o'r achos penodol fel eu bod yn gallu blaenoriaethu a thrin cleifion yn unol â hynny, gan gadw ag egwyddorion gofal iechyd darbodus, a'u cefnogi i gyflawni gweithdrefnau hunanofal, a oedd yn helpu cleifion i ddatblygu gwell ymwybyddiaeth o hunanofal yn ogystal â hyder yn yr arferion hyn.

Ar gyfer yr adran gyhyrsgerbydol, roedd y platform fideo yn galluogi cleifion i archwilio eu hunain yn gorfforol, ochr yn ochr ag ymarferydd, i ganiatáu gwell dealltwriaeth o'u hanhwylder heb orfod camu y tu mewn i glinig.

Mae'r tîm wedi datblygu cynlluniau wrth gefn a strategaethau i sicrhau y gellir cynnal yr ymgynghoriad ar-lein yn ddiogel.

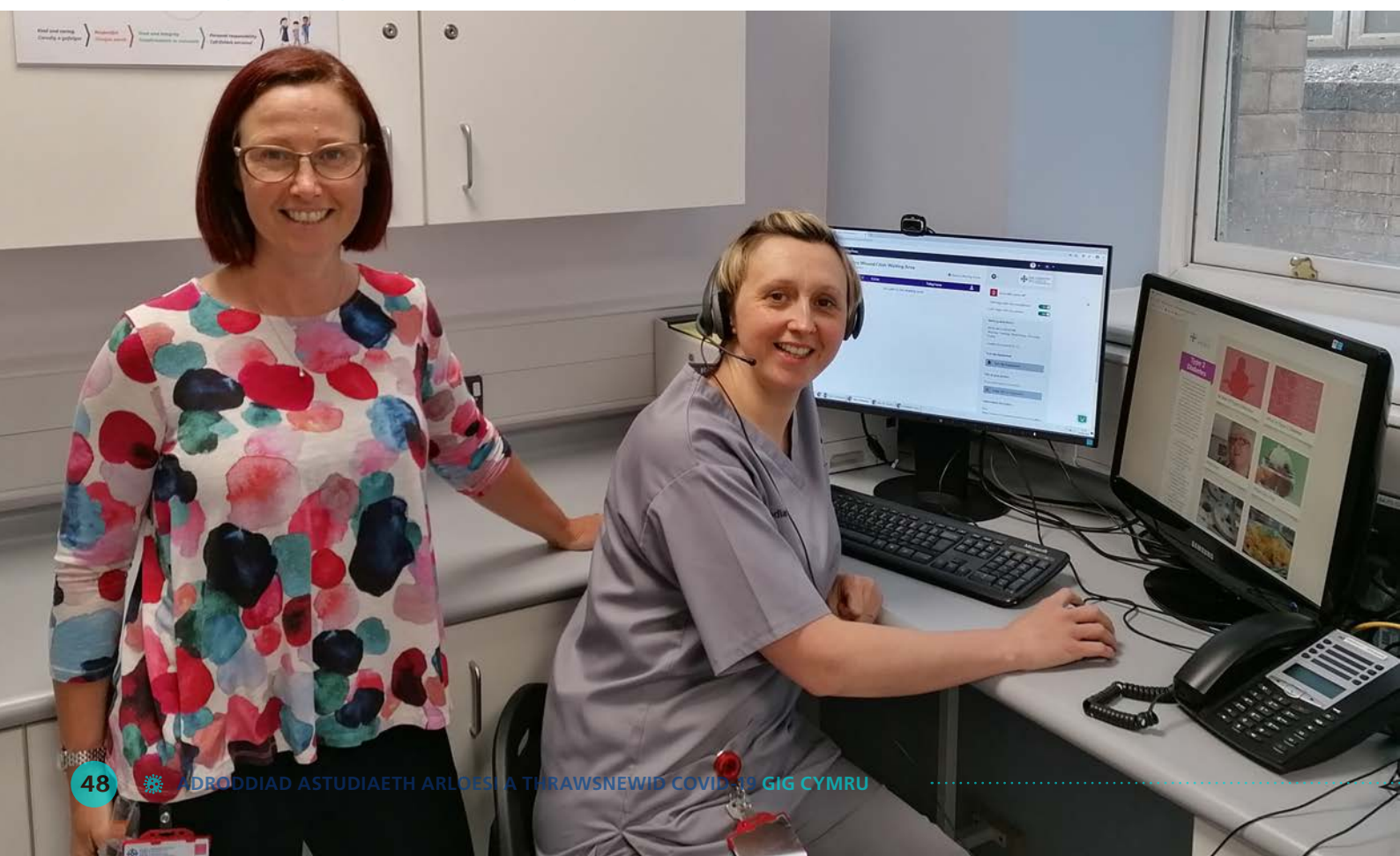
CAMAU NESAF

Mae'r tîm yn awyddus i gynnal y cynnydd a wnaed a phheidio dychwelyd at y ffyrdd blaenorol o weithio ac felly bydd yn dadansoddi'r llwyddiant ac yn adolygu'r data a gasglwyd drwy gydol y cyfnod y mae'r platform wedi bod yn cael ei ddefnyddio.

Bydd angen i'r tîm cenedlaethol feincnodi'r llwyddiant ledled Cymru, gan ei gymharu â'r Alban ac â'r gwaith a wnaed gan yr adrannau dietegol yng Nghymru a'r Alban, a oedd yn rhagflaenwyr pan gyflwynwyd y dechnoleg hon i ddechrau, a darganfod ffyrdd o wella'r platform ei hun a datblygu safoni ar gyfer ymgynghoriadau fideo o'r fath a deall yr arbedion effeithlonrwydd sy'n deillio ohono.

Fel gwers arall i'w datblygu ar gyfer gweithredu ac esblygu gwasanaethau o'r fath yn y dyfodol, mae Angela yn tynnu sylw at bwysigrwydd cael perthynas waith dda a pharhaus gyda darparwyr y platform i sicrhau bod llywodraethu a diogelwch data yn cael eu harsylwi.

"Rwy'n falch iawn o'r adran am edrych ymlaen ac rwy'n hapus iawn o ran yr arloesi ei hun. Mae llawer o werthuso sydd angen ei wneud oherwydd ei fod yn newydd iawn." **Angela Jones**



Astudiaeth Achos

Cefnogi mamau newydd a'u dewis bwydo yn rhithwir drwy bandemig COVID-19

Angela Lewis, Arweinydd Strategol Dechrau'n Deg,
Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan

CEFNDIR

Angela Lewis yw Arweinydd Strategol Dechrau'n Deg ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan (ABUHB) sy'n gweithio ochr yn ochr â Lorraine Childs, Arweinydd Proffesiynol Dechrau'n Deg.

Ynghyd â Lorraine, mae Angela yn rheoli'r gwasanaethau Teuluoedd yn Gyntaf, y gwasanaeth iechyd meddwl i rieni-babanod, a'r tîm anghenion toiled.

Mae Angela yn rheoli prosiectau amlasiantaethol sydd i gyd yn canolbwyntio ar wasanaethau blynyddoedd cynnar sef ymweliadau iechyd yn bennaf ond hefyd yn cynnwys gwasanaethau cynnedigol a gofal i blant 0-4 mlwydd oed.

Fel rhan o'i rôl mae Angela yn gweithio gyda'r pum ardal awdurdod lleol ar ran ABUHB ac yn gweithio mewn partneriaeth ag arweinwyr blynyddoedd cynnar ym mhob awdurdod lleol i ddarparu gwasanaeth i deuluoedd a phlant.

NODAU

Mae Ymweliadau Iechyd Dechrau'n Deg yn darparu gwasanaeth i blant 0-4 mewn ardaloedd difreintiedig fel y nodwyd gan Lywodraeth Cymru. Cyn y pandemig, roedd tîm Angela wedi bod yn treialu gwasanaeth yng nghyfleuster Teuluoedd yn Gyntaf Bwrdeistref Caerffili, o'r enw 'Bwydo Ymatebol', a oedd yn canolbwyntio ar gysylltu â mamau newydd (ac mewn rhai achosion, ymweld â nhw) o fewn 72 awr i roi genedigaeth, i'w cefnogi gyda'u dewis bwydo. Rhoddwyd y gwasanaeth hwn ar waith yn wreiddiol gan fod ymchwil yn dangos bod y 72 awr gyntaf ar ôl rhoi genedigaeth yn gyfnod tyngedfennol iawn i'r rhan fwyaf o deuluoedd. Roedd y prosiect hwn yn llwyddiannus iawn.

O ystyried llwyddiant y rhaglen Bwydo Ymatebol yn ystod ei gynllun peilot, roedd tîm Angela yn bwriadu cyflwyno'r gwasanaeth yn araf i'r pum ardal awdurdod sy'n cael eu cwmpasu gan ABUHB, fodd bynnag, cafodd y cynlluniau hyn eu gwithio ymlaen oherwydd y pandemig. Er mwyn sicrhau bod y rhaglen yn barod ar gyfer lansio ar raddfa fawr, ail-gyfluniodd Angela a'i tîm y gwasanaeth i fod yn rhithwir yn unig a lleoli staff oedd ar gael ym mhob ardal i sicrhau ei fod yn gallu cael ei gyflwyno ym mhob ardal. Rhoddodd tîm gwasanaeth iechyd meddwl rhieni-babanod hyfforddiant ymatebol i'r tîm i'w galluogi i gefnogi mamau sydd â phroblemau iechyd meddwl ac emosynol yn rhithwir cyn trosglwyddo pryderon i'r fydwaig neu'r Ymwelydd Iechyd.

Gan nad oedd y tîm yn gallu integreiddio'r plattfform fideo "Attend Anywhere" i'w gwasanaeth i ddechrau, yn y cyfamser, fe wnaeth y nyrsys gynorthwyo cleifion drwy decstio eu gwerthusiadau a defnyddio galwadau fideo WhatsApp i ddarparu cymorth yn ôl yr angen.

HERIAU

Roedd staffio yn her fawr pan darodd y pandemig; roedd yn rhaid i lawer o staff newid eu rolau'n gyflym ac roedd nifer o staff yn cael eu hadleoli ar draws y Bwrdd Iechyd i gyflawni dyletswyddau a oedd yn wahanol i'w rôl arferol.

Pan ddaeth i'r rhaglen Bwydo Ymatebol, nid oedd gan rai ardaloedd y staff cywir i ymateb yn hyblyg i'r pandemig ac fe wnaethon nhw gael trafferth o ran gweithlu i roi'r rhaglen ar waith. Roedd mynediad at wybodaeth hefyd yn broblem, fodd bynnag, cafodd hyn ei ddatrys yn gyflym drwy gydweithio â'r awdurdodau lleol.

Roedd rhai aelodau o staff yn wrthwynebol ar y dechrau oherwydd eu bod yn teimlo nad oeddent wedi'u hyfforddi i ddarparu gwasanaeth o safon yn rhithwir ac na fyddai digon o gapasiti i gefnogi nifer y merched oedd angen cymorth.

CANLYNIADAU



Pan drawodd y pandemig a'r holl raglenni'n mynd ar-lein, roedd bod yn arloesol yn caniatáu ar gyfer gweithio rhithwir, hyblyg ac ehangu ardaloedd cymorth.

Yn achos Bwydo Ymatebol, roedd aelod o staff yng Nghaerffili bellach yn gallu cysylltu â mam yng Nghasnewydd er enghraifft, gan ehangu ardaloedd cymorth yn sylweddol.

Mae gweithio rhithwir wedi galluogi cydweithio ar draws ffiniau, ardaloedd awdurdodau lleol, ac wedi galluogi sefiau sgiliau cyfunol.

Bwydo ar y fron yw un o'r arferion mwyaf cost-effeithiol o atal clefydau sydd ar gael, felly roedd gallu cefnogi cynnydd mewn bwydo ar y fron drwy gydol y pandemig yn eithriadol o bwysig a buddiol.

CAMAU NESAF



Yn dilyn eu llwyddiant yn ystod y pandemig, nod Angela yw parhau i ddefnyddio dulliau rhithwir i gefnogi teuluoedd a phlant.

O ystyried bod eu hardal ddaearyddol eang a'u sylfaen cleientiaid yn ddigidol gynhwysol yn nodweddiadol, mae Angela yn gobeithio y gall y tîm barhau i ddysgu o'u gwaith yn ystod y pandemig i wella eu gwasanaeth drwy ddarparu mwy yn ddigidol.

Byddai cael parti allanol i asesu llwyddiant y rhaglenni rhithwir yn fuddiol iawn wrth symud ymlaen a gallai cael y dystiolaeth hon i'w rhannu ar lefel leol gyda Byrddau Iechyd a phartneriaid cysylltiedig helpu i hwyluso mwy o newid ac arferion arloesol.

Hoffai Angela weld mwy o ymchwil ym maes Bwydo Ymatebol a mwy o gymorth bwydo i famau newydd, gan nodi ei bod hi ei hun yn dilyn Ph.D. ar y pwnc i dynnu sylw at y maes astudio hynod bwysig sy'n cael effaith sylweddol ar lawer o feysydd eraill o ddatblygiad plentynod cynnar.

"Mae bod yno i wrando ar bobl pan fyddan nhw ei angen yn bwysig ac yn gwneud gwahaniaeth." **Angela Lewis**



Astudiaeth Achos

Hwyluso ymgysylltu â'r gymuned a sicrhau lles meddyliol yn ystod pandemig COVID-19

Amy Mitchell, Pennaeth Rhanbarthol Therapi Galwedigaethol ar gyfer Iechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu, Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan

CEFNDIR

Amy Mitchell yw'r Pennaeth Rhanbarthol Therapi Galwedigaethol ar gyfer Gwasanaethau Iechyd Meddwl ac Anabledd Dysgu yn ABUHB.

Mae Amy yn rheoli tua 125 o aelodau staff, sydd i gyd naill ai'n therapyddion galwedigaethol cofrestredig, gweithwyr cymorth therapi galwedigaethol, technegwyr a rhai gweithwyr adfer.

Mae Amy a'i thîm yn darparu gofal sylfaenol ac eilaidd ar gyfer iechyd meddwl ac anableddau dysgu ar draws lleoliadau cymunedol a chleifion mewnol.

HERIAU

Cymerodd y Pecynnau Enfys gryn dipyn o ymdrech ac adnoddau, fel y gwnaeth y gwaith o gydlyn rhoddion a chynhyrchu cyllid.

Roedd sicrhau bod yr holl randdeiliaid yn deall gwerth yr ymyriad hefyd yn heriol ac roedd angen iddynt sicrhau nad oedd y pecynnau'n cael eu hystyried yn anrhegion neu'n nwyddau am ddim fel yr oedd rhai yn eu galw a'u bod yn deall eu bod wedi'u personoli ac yn cynnwys ymyrraeth glinigol a gwybodaeth.

I ddechrau, cafodd Amy drafferth i gael ei chlywed mewn cyfarfodydd COVID-19 tactegol gan mai'r brif flaenoriaeth oedd atal a rheoli heintiau. Fodd bynnag, wrth i amser fynd heibio, daeth pwysigrwydd cefnogi lles pobl yn eithaf clir, a llwyddodd Amy i gyfleu ei phwyntiau a'i syniadau.

Dibynnodd Amy a'i thîm ar ymchwil neu lenyddiaeth newydd ac ymchwil neu lenyddiaeth oedd yn bodoli eisoes i gyflwyno eu hachos busnes a sicrhau bod syniadau'r tîm yn cael eu hategu gan dystiolaeth.

NODAU

Yn gynnar yn y pandemig, daeth Amy a'i thîm yn ymwybodol y byddai'r pandemig yn cael effaith sylweddol ar fywydau a chynhyrchiant pobl o ddydd i ddydd – yn enwedig pan aeth y genedl i mewn i'r cyfnod clo.

Roedd y tîm yn pryderu am eu defnyddwyr gwasanaeth iechyd meddwl ac anabledd dysgu ac roeddent yn gwybod y byddai'r pandemig yn cael mwy fyth o effaith ar eu gallu i ymwneud â gwasanaethau yn y gymuned yr ystyriwyd eu bod yn fuddiol iawn.

Er mwyn mynd i'r afael ag effeithiau tebygol y cyfnod clo, datblygodd Amy a'i thîm becynnau gwybodaeth ar gyfer eu defnyddwyr, dan arweiniad Lucy Goodwin, Pennaeth Therapi Galwedigaethol Iechyd Meddwl Oedolion. Crëwyd llyfryn cadarn ganddynt i roi cyngor ar sut i gynnal cydbwysedd a threfn alwedigaethol yn ystod y dydd a hyrwyddo ffyrdd o gadw mewn cysylltiad â phobl drwy gydol y pandemig.

Dechreuodd y tîm gasglu rhoddion, yn benodol pecynnau gweithgareddau, pethau ymolchi, eitemau nad ydynt yn ddarfodus, ac eitemau a fyddai'n cadw pobl yn brysur o'r an hunanofal.

Roedd y tîm yn paru'r rhoddion hyn â'u llyfryn gwybodaeth newydd, llythyrau gan y Bwrdd Iechyd a gwasanaethau iechyd meddwl, a gwybodaeth gyswllt ychwanegol, i greu'r hyn yr y gwnaethon nhw eu galw'n "Becynnau Enfys".

Roedd y tîm yn personoli pob pecyn, yn seiliedig ar yr hyn roedd y cleifion yn ei hoffi ac yn ei gasáu, ac yn eu hanfon at eu defnyddwyr i dynnu sylw at eu hargaeledd a darparu gwybodaeth ychwanegol. Fe wnaethant weithio mewn partneriaeth â sefydliadau fel Growing Space, i ddarparu pecynnau gweithgareddau i'w defnyddwyr a sicrhau bod pobl yn dal i ymgysylltu yn ystod y cyfnod clo.

CANLYNIADAU

Roedd y Pecynnau Enfys yn llwyddiant ysgubol ac arweiniodd at ddull arloesol o ddarparu gwasanaeth.

Mae hyn wedi rhoi'r hyder i Amy a'r tîm gyflwyno syniadau newydd eraill mewn cyfarfodydd ac mae wedi galluogi mwy o bobl i chwilio am atebion a bod yn agored eu meddwl i arloesi.

Mae'r pandemig a'r adborth a gafwyd wedi amlygu y dylai caredigrwydd fod wrth wraidd gwasanaethau iechyd meddwl ac mae perthynas gysylltiedig rhwng ymarferwyr a chleifion wedi helpu i chwalu rhwystrau rhwng y ddwy blaid.

"Dylai caredigrwydd a pherthynas gysylltiedig rhwng ymarferwyr a chleifion fod wrth wraidd gwasanaethau iechyd meddwl."

"Rwy'n credu bod [y pandemig] wedi pylu'r ffiniau llawer mwy, gyda phawb yn cael trafferth gyda'u hiechyd meddwl, ac rwy'n credu ei fod wedi bod yn ffordd o hybu caredigrwydd a chysylltedd ochr yn ochr â'r agweddau galwedigaethol yn amlwg."

Amy Mitchell

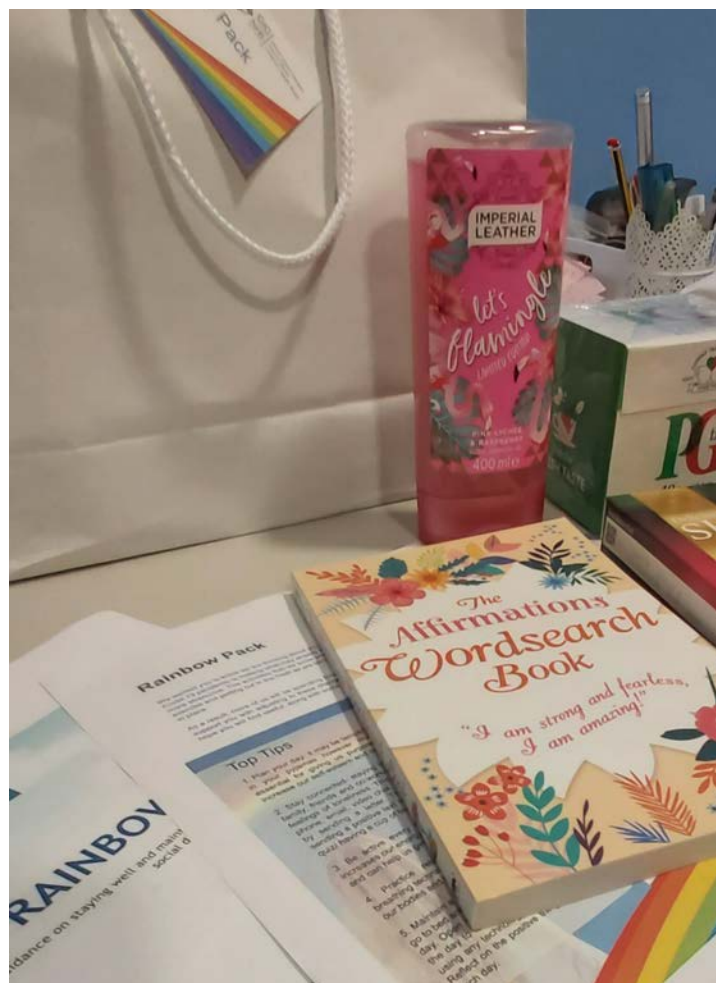
CAMAU NESAF

Yn dilyn creu eu Pecynnau Enfys cyntaf, mae Amy a'i tîm yn cynhyrchu'r pecynnau hyn yn rheolaidd ac wedi datblygu amrywiadau ar gyfer cleifion sy'n ymuno â'r gwasanaeth ac ar ôl iddynt gael eu rhyddhau o'r gwasanaeth.

Mae pecynnau hefyd wedi cyrraedd timau ehangach, gyda meddygon a chlinigwyr yn amlygu pa mor ddefnyddiol yr oedden nhw wrth hwyluso ymyrraeth.

Wrth symud ymlaen, hoffai Amy weld y tîm yn gwneud mwy ar-lein – er enghraifft, cynnig cymorth drwy sesiynau ar-lein a hyrwyddo gweithgareddau yn y gymuned ar-lein.

Ar ôl pandemig mae lle i barhau i ddefnyddio adnoddau digidol ochr yn ochr ag adnoddau ffisegol ac mae Amy yn gobeithio cynnig fersiynau rhithwir o'u rhaglenni poblogaidd fel y gall mwy o bobl ymgysylltu.



Astudiaeth Achos

Y Clinig Cwsg

Alex Perkins, Ffisioleg Cysgu,
Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe

CEFNDIR

Mae Alex Perkins yn Ddarlithydd ym Mhrifysgol Abertawe ac yn gyfarwyddwr rhaglen ar gyfer y Rhaglen Israddedig Ffisioleg Cysgu. Mae'n hyfforddi myfyrwyr i weithio yn y GIG ar gyfer profion diagnostig.

Cyn pandemig COVID-19 roedd y tîm yn gweithio ar brosiect trawsnewid gofal sylfaenol – Y Clinig Cwsg – astudiaeth i werthuso anhwylderau anadlu sy'n gysylltiedig â chysgu, a oedd yn mynd i gael ei ariannu gan lywodraeth Cymru. Mae'r Clinig Cwsg yn canolbwyntio ar anhwylderau anadlu tra'n cysgu (e.e., apnoea cwsg).

Mae cleifion yn cael y monitorau cysgu, y byddent yn eu gwisgo yn ystod cwsg ac yna'n dychwelyd i'r clinig i'w dadansoddi. Er mwyn i'r clinigwr wneud diagnosis dros dro a chychwyn unrhyw driniaeth sydd ei hangen. Fodd bynnag, gorfodwyd y clinig i ddod i ben ym mis Mawrth 2020 gan bandemig COVID-19 oherwydd bod angen rhyngweithio wyneb yn wyneb â'r cleifion ar y clinig.

HERIAU

Bu'n rhaid i'r tîm oresgyn nifer o heriau, rhai'n ymwneud â chyfyngiadau COVID-19, eraill yn amlygu rhwystrau presennol wrth ddelio â threfniadau cytundebol ac astudiaethau cydweithredol gyda chymhlethdod ychwanegol cyllid y Llywodraeth a Chytundebau Lefel Gwasanaeth yn yr un lle.

Roedd hefyd yn her llywio drwy strwythurau'r byrddau iechyd i nodi gyda phwy yn union i drafod a negodi o safbwynt cyfreithiol a/neu gytundebol.

NODAU

Y nod allweddol oedd adfer y Clinig Cwsg i gleifion tra'n cyfyngu ar gyswllt cleifion ond yn parhau i gynnal profiad a chanlyniad cadarnhaol i gleifion.

Yn ystod tymor yr hydref 2020, ac o fewn y pandemig o hyd, penderfynodd y tîm ailgychwyn y clinig mewn cydweithrediad â chwmni sy'n cynhyrchu monitorau cysgu tafladwy.

Fel dewis amgen i gleifion oedd yn mynd i'r clinig i dderbyn eu monitorau'n bersonol, roedden nhw'n cael eu hanfon atynt drwy'r post gan leihau cyswllt â chleifion a gallai clinigwyr ddadansoddi'r data drwy feddalwedd cwmwl.

Roedd lleihau nifer yr ymweliadau â chleifion hefyd yn golygu eu bod yn cael eu cadw'n ddiogel; roedd yn dileu eu teithio a'r amser a dreuliwyd yn teithio yn ôl ac ymlaen i apwyntiadau yn ogystal â lleihau'r galw ar adnoddau staff.



CANLYNIADAU

Mae'r fîm wedi bod yn casglu cyflenwad llawn o ddata a dadansoddiadau lle mae'r canlyniadau disgwyliedig fel a ganlyn:

- ffordd fwy darbodus a mwy hyblyg o werthuso gwahanol ddiagnosteg a monitro atebion ar gyfer anhwylderau anadlu sy'n gysylltiedig â chysgu;
- newid sylweddol yn y llwybr clinigol ar gyfer anhwylderau anadlu sy'n gysylltiedig â chysgu, gyda diagnosis a monitro symlach o bosibl;
- gostyngiad yn yr amser teithio ac ymweld i gleifion ar ddechrau eu taith ddiagnosteg glinigol mewn anhwylderau anadlu sy'n gysylltiedig â chysgu.

Mae profiad y cleifion drwy'r llwybr newydd hefyd yn bwysig i'w ddeall a'i werthuso ac i nodi: faint o'r cleifion hynny sydd angen cael eu cyfeirio'n ôl at eu meddyg; faint y gellir eu cadw gyda'r ffisiolegydd; a faint nad oes angen iddynt weld eu meddyg mwyach.

Bydd hyn yn rhoi syniad o sut rydym yn bodloni'r meini prawf cynhwysiant/eithrio ar gyfer pob atgyfeiriad ac yn rhoi gwybodaeth am rymuso cleifion gyda nhw'n cael mwy o ddewis ynghylch eu hymgysylltiad â'r gwasanaeth, gwneud penderfyniadau cyffredin a sut mae hyn yn dylanwadu ar ganlyniadau'r driniaeth.



CAMAU NESAF

Mae'r fîm yn edrych ymlaen at barhau â'r astudiaeth, gwerthuso a mesur y manteision a chanlyniadau cleifion, yn ogystal â rhinweddau'r dull technolegol.

Mae'r fîm yn disgwyl parhau â'r clinig ac astudio am flwyddyn a gwerthuso'r elw ar fuddsoddiad gyda'r gobaith o fabwysiadu a lledaenu.

"Mae'r llwybr yn mynd i fod ychydig yn fwy hyblyg; felly, un peth rydyn ni'n edrych arno yw rhoi ychydig mwy o ddewis i gleifion am lefel y penderfyniadau cyffredin sy'n digwydd yn y clinig o'u safbwynt nhw. Felly, mae gennym sgôr gwneud penderfyniadau cyffredin yr ydym yn bwriadu ei defnyddio."

"... â diddordeb mewn gweld sut mae canfyddiad y claf o p'un a yw'n cymryd rhan mewn gwneud penderfyniadau cyffredin ai peidio yn ylanwadu ar ei ymlyniad i'r driniaeth."

Alex Perkins

Astudiaeth Achos

Caffael ar Sail Tystiolaeth a Sicrwydd Technegol o PPE ar gyfer GIG Cymru

Pete Phillips a Wyn Owens, Partneriaeth Cydwasaethau GIG Cymru



CEFNDIR

Mae Gwasanaethau Caffael NWSSP yn darparu gwasanaeth cyrchu, cadwyn gyflenwi a phrynu i Fyrdau Iechyd ac Ymddiriedolaethau'r GIG ledled Cymru. Mae'r sefydliad yn cefnogi Llywodraeth Cymru i ddefnyddio ei strategaeth gaffael ac yn darparu arbenigedd caffael ar draws meysydd prosiect arbenigol lluosog.

Yn ystod mis Mawrth 2020, roedd Timau Caffael y GIG yn cael eu boddi gan ymholiadau gan gannoedd o gyflenwyr yn honni eu bod yn gallu cyflenwi PPE, ac nid oedd y rhan fwyaf ohonynt erioed wedi cyflenwi'r GIG o'r blaen. Roedd cwestiynau i'w hateb ynghylch gallu'r cyflenwyr i ddarparu'r hyn yr oeddent yn ei hawlio, a p'un a oedd eu cynnyrch/dyfeisiau yn cydymffurfio â gofynion rheoliadol a safonau priodol.

NODAU

O fewn dyddiau daeth yn amlwg bod angen proses a allai nodi cyflenwyr posibl, sgrinio eu cynnig, a gwneud penderfyniad ynghylch a allai NWSSP osod archebion. Roedd hyn yn gofyn am gyfuniad o arbenigedd caffael NWSSP a gwybodaeth dechnegol Labordy Profi Deunyddiau Llawfeddygol (SMTL).

Neilltuoedd NWSSP eu Tim Cyrchu Meddygol a Chlinigol i Wasanaethau Caffael i weithredu fel yr un pwynt cyswllt ar gyfer pob ymholiad PPE i GIG Cymru. Sefydlodd y tim broses ddogfennol yn gyflym, gan weithio ochr yn ochr â SMTL i gofnodi ac adolygu pob cynnig cyflenwi ar gyfer eitemau PPE critigol. Roedd hyn yn cynnwys sicrhau bod yr holl gynigion yn dod o ffynonellau cyflenwi cyfreithlon, gwirio cefndiroedd cwmnïau a chadarnhau eu bod yn gyflenwr PPE sefydledig. Ar ôl cwblhau'r gwiriadau cychwynnol, rhoddwyd y dasg i'r tim o dderbyn yr ardystiadau cynnyrch priodol gan bob cyflenwr er mwyn sicrhau bod yr holl gynhyrchion posibl yn cael eu hardystio i'r safonau ansawdd a diogelwch perthnasol. Roedd hyn yn rhan hanfodol o'r broses ac roedd yn angenrheidiol er mwyn sicrhau mai dim ond y cynhyrchion hynny oedd yn pasio'r holl wiriadau hyn oedd yn symud ymlaen i'r cam archebu.

Ail-bwrpasodd SMTL eu hadran uwch reoli, eu tim ymchwil, eu staff TG a'u technegwyr profi i ddarparu adnodd cymorth technegol pwrpasol ar gyfer Gwasanaethau Caffael. Y nod oedd rhoi rhestr

i gydweithwyr Caffael o ofynion sylfaenol y dylai unrhyw gyflenwr posibl eu bodloni, ynghyd â rhestr o ddogfennau y byddai'n rhaid i gyflenwyr eu darparu er mwyn i'w cynnig gael ei asesu. Ar anterth y pandemig roedd rhwng 6-12 o staff SMTL yn gweithio ar gyflwyniadau PPE.

Cylch gwaith SMTL oedd cwm:

- Gofynion rheoliadol – a oedd y cyflenwyr a'u cynnyrch yn cydymffurfio â'r rheoliadau Dyfais Feddygol a PPE?
- Gofynion Perfformiad a Safonol – a oedd gan y cynhyrchion dystiolaeth yn dangos eu haddasrwydd i'r diben? Byddai hyn fel arfer yn cynnwys adroddiadau prawf, gwybodaeth am ffeiliau technegol, adroddiadau corff a hysbyswyd a thystysgrifau system rheoli ansawdd.

Sefydlodd SMTL system bwrpasol gan ddefnyddio'r GSuite oedd wedi'i roi ar waith yn ddiweddar a oedd yn caniatáu i nifer o arbenigwyr technegol gynnull bwndeli'r ddogfen a golygu'r Ddogfen Penderfyniadau ar yr un pryd – y ddogfen a oedd yn crynhoi'r dystiolaeth ac a oedd yn pennu p'un a oedd y cynhyrchion yn briodol i'w prynu neu a oedd problemau gyda naill ai'r PPE neu'r cyflenwr. Roedd hyn yn galluogi staff SMTL i olrhain cynnydd pob cyflwyniad mewn amser real ac i gyfrannu eu maes arbenigedd eu hunain ochr yn ochr â'r ddogfen benderfynu heb yr oedi a achoswyd gan olygu dogfennau yn gyfresol dros lwybrau e-bost.

HERIAU

Y brif her i SMTL oedd llywio drwy gymhlethdod y pedwar prif sbardun ar gyfer PPE:

- Canllawiau IPC y 4 Gwlad, a oedd yn pennu pa PPE oedd ei angen a phryd y dylid ei ddefnyddio;



- Rheoliadau Dyfeisiau Meddygol ar gyfer masgiau meddygol, menig a gynau llawfeddygol, a'r Rheoliadau PPE ar gyfer anadlydd, feisorau a gynau;
- Hawddfrentiau a Rhandirymidiadau sy'n benodol i COVID-19, sydd ar gael gan yr HSE ac MHRA yn y drefn honno ar gyfer cynhyrchion sy'n bodloni'r manylebau technegol gofynnol;
- Perfformiad cynhyrchion, yn seiliedig yn bennaf ar Safonau Ewropeaidd – i ateb y cwestiwn "A fydd y cynnyrch hwn yn darparu'r lefel briodol o ddiogelwch?"

Ar gyfer Gwasanaethau Caffael NWSSP, y brif her oedd gorfod delio â channoedd o gyflenwyr nad oedd ganddynt brofiad blaenorol o gyflenwi'r gwasanaeth iechyd yng Nghymru. Roedd y broses Treialu Cyflenwyr yn sicrhau mai dim ond cyflenwyr cyfreithlon a ddefnyddiwyd i gael PPE hanfodol. Rhwng 17 Mawrth a 30 Ebrill 2020, fe wnaeth y Tîm Treialu Cyflenwyr ymdrin â dros 2,000 o gynigion o gymorth gan gyflenwyr a sefydliadau eraill. Roedd hyn yn cynnwys delio ag ymddygiad heriol ac anghyfeillgar yn aml gan rai cyflenwyr a oedd yn daer am fusnes y GIG.

CANLYNIADAU

Fe wnaeth y Broses Treialu Cyflenwyr sicrhau nad wnaeth GIG Cymru redeg allan o stoc o unrhyw linellau cynnyrch PPE unwaith yn ystod anterth y pandemig. Y broses hon oedd rhagflaenydd y Broses 'Her Diwydiant' ffurfiol a oruchwyliwyd wedyn gan gydweithwyr yn yr Hwb Gwyddorau Bywyd a grŵp CERET Diwydiant Cymru. Mae'r broses brysennu yn dal i gael ei defnyddio gan LSHub Cymru i gynorthwyo cyflenwyr newydd i wneud busnes gyda GIG Cymru yn ystod yr argyfwng Iechyd Cyhoeddus digynsail hwn.

SMTL cael eu hasesu 369 bundles of dogfennau. Gallai un bwndel gynnwys mwy nag 20 o adroddiadau a thystysgrifau profion aml-dudalen. Roedd y tîm technegol yn gwirio bod tystysgrifau'n ddilys, bod adroddiadau prawf wedi'u cynhyrchu gan labordai prawf cymwys, bod adroddiadau prawf a gwybodaeth am ddyfais yn ymwneud â'r un rhif catalog, a bod dogfennau rheoleiddio i gyd mewn trefn. Roedd 54 o gyflwyniadau'n cynnwys dogfennau ffug neu dwyllodrus, a chanfuwyd bod gan lawer mwy (y mwyafrif mewn gwirionedd) broblemau technegol sylweddol – profion anghywir, cymhwyso marciau CE yn amhriodol, a materion amrywiol eraill.

Fel enghraifft o'r gweithgaredd twyllodrus, canfuwyd bod un labordy prawf Tsieineaidd yn defnyddio'r un adroddiad prawf ar gyfer pob masg FFP3 a gyflwynwyd i'w brofi, gan newid enw'r cwsmer ac enw'r cynnyrch yr oeddent i fod i'w brofi yn unig. Roedd y data prawf yn yr adroddiad yn union yr un fath, hyd yn oed pan roedden nhw'n profi cynhyrchion na ddylent basio'r profion dan sylw. Roedd gan gyflenwyr eraill dystysgrifau wedi'u golygu ar raglen photoshop, gan newid enw'r cwmni neu enw'r cynnyrch.

Yn y pen draw, roedd y tîm cyfun yn sicrhau bod dyfeisiau meddygol a chyfarpar diogelu personol a brynwyd o'r ansawdd priodol a bod ganddynt y perfformiad angenrheidiol fel y gallai staff GIG Cymru ei ddefnyddio'n hyderus.

CAMAU NESAF

Mae gan Wasanaethau Caffael SMTL a NWSSP berthynas agos ers dros 40 mlynedd, wedi i swyddogaeth profi dyfeisiau meddygol SMTL ddatblygu o ofyniad Caffael Cymru ar ddiwedd y 1970au i sicrhau ansawdd, diogelwch a gwerth am arian y dyfeisiau meddygol yr oedd yn eu caffael.

Mae NWSSP wedi ariannu ymchwilwyr ychwanegol i alluogi SMTL a Gwasanaethau Caffael i ddatblygu'r swyddogaeth Caffael seiliedig ar Dystiolaeth ymhellach, yn ogystal ag ariannu offer profi newydd i alluogi SMTL i ddatblygu profion masg wyneb a galluoedd profi newydd eraill.

Roedd arbenigedd SMTL wedi'i gydnabod yn genedlaethol, ac mae SMTL bellach yn darparu arbenigedd technegol i Grŵp Penderfynu'r DHSC, sy'n asesu stociau o PPE a brynwyd ond nad ydynt wedi'u hanfon i'r GIG eto. Hefyd, mae DHSC yn trafod gyda SMTL i ddarparu cymorth technegol pellach i'w rheolaeth ar stociau PPE yn y dyfodol.

Mae Hwb Gwyddorau Bywyd Cymru bellach yn defnyddio'r broses brysennu diwydiant a ddatblygwyd fel porth i gefnogi GIG Cymru ac ymgysylltu â'r diwydiant

Roedd hyblygrwydd y Tîm Cyrchu Meddygol a Chlinigol yn cefnogi GIG Cymru i sicrhau cyflenwad diogel a chyfreithlon o gynhyrchion PPE i Gymru. Rheolwyd y gweithgareddau ychwanegol hyn i gyd ar yr un pryd â bod yn ymwybodol o alwadau ac ymholiadau yn ymwneud â gweithgareddau busnes arferol y tîm o ddydd i ddydd.

Ers hynny, mae'r Tîm Cyrchu Meddygol a Chlinigol wedi cael eu cydnabod am eu hymdrechion yn ystod y pandemig drwy gael eu rhoi ar y rhestr fer ar gyfer dwy wobwr Genedlaethol a chael cydnabyddiaeth gan Uwch Dîm Arweinyddiaeth NWSSP yn ystod y Gwobrau Cydnabod Staff diweddar.

Astudiaeth Achos

Gwasanaeth Adalw a Throsglwyddo Meddygol Brys Cymru (EMRTS Cymru) (ymchwil gwybodeg glinigol)

David Rawlinson, Rheolwr Gwybodeg Glinigol ac Ymchwil yn EMRTS Cymru, Ymddiriedolaeth GIG
Gwasanaethau Ambiwlans Cymru

CEFNDIR

Mae David Rawlinson yn Rheolwr Gwybodeg Glinigol ac Ymchwil yng Ngwasanaethau Adalw a Throsglwyddo Meddygol Brys Cymru (EMRTS Cymru). Mae wedi'i leoli yn Abertawe gydag Ymddiriedolaeth GIG Gwasanaethau Ambiwlans Cymru.

Mae David yn ymwneud yn helaeth ag ymchwilio a rheoli data a systemau gwybodeg gan gynnwys gwybodeg glinigol, cofnodion cleifion, a systemau rheoli megis cyfrifianellau clinigol. Yn ei swydd bresennol mae'n ymdrin â rheoli cofnodion iechyd, ac archwilio clinigol a defnyddio hyn i gefnogi'r GIG yn genedlaethol.

Mae David hefyd yn ymwneud â gwaith gyda thechnolegau lloeren, sy'n cefnogi darpariaeth gofal iechyd mewn lleoliadau gwledig yng Nghymru.

HERIAU

Fe wnaeth y tîm ddarganfod nad oedd trosglwyddo USau eglur iawn drwy seilwaith arferol yn bosibl, oni bai bod swm sylweddol o arian (~£200,000) wedi'i fuddsoddi. Nid oedd chwaith yn broses hawdd ei defnyddio, ac nid oedd yn hawdd ei sefydlu chwaith.

Yn gyffredinol, fe wnaeth y tîm ei chael hi'n anodd cael pobl i fuddsoddi yn y prosiect fel y gellid ei ddatblygu ar draws y GIG. Fodd bynnag, maen nhw'n cydnabod bod llawer o arian eisoes yn cael ei wario ar seilwaith oherwydd COVID-19, a oedd yn her ychwanegol.

Mae'r tîm hefyd yn cydnabod na fyddai ehangu wedi bod yn bosibl heb y pandemig. Ond roedd datblygu'r arloesi hwn yn ystod COVID-19 yn caniatáu addysgu meddygon iau sy'n gallu rheoli holl daith y claf, a chysylltiadau â rhaglenni cenedlaethol.

NODAU

Ar ddechrau pandemig COVID-19, ychydig iawn o weithgarwch a welodd EMRTS Cymru gan nad oedd ysbytai'n trosglwyddo cleifion.

Yn ystod y cyfnod hwn, ceisiodd David a'i dim gwblhau prosiectau parhaus gyda sefydliadau partner, megis partneriaid yn y diwydiant a'r asiantaeth loeren.

Yn y pen draw, arweiniodd hyn at ddatblygu offer symudol ymhellach i gefnogi uned profi cymunedol. Mae'r tîm yn cydnabod bod potensial i ledaenu'r arloesi hwn ac y bydd mwy o wydnwch yn helpu yn yr ymdrech hon.

Roedd y tîm hefyd yn anelu at sefydlu mecanwaith ar gyfer trosglwyddo uwchsain pediatriig eglur iawn (USs) drwy loeren i wahanol leoliadau. Roedd y dull hwn yn ychwanegu hyblygrwydd i'r gwasanaeth ac yn golygu bod llai o deithio'n gysylltiedig sy'n fuddiol yn amgylcheddol.

CANLYNIADAU

Mae'r arloesi hwn wedi bod yn bwysig i ofal cleifion gan ei fod wedi rhoi mwy o gwmpas i glinigwyr arbenigol wneud diagnosis o wahanol gyflyrau. Yn ogystal, roedd yn fwy diogel i rai carfannau cleifion, fel babanod, oherwydd yr amser teithio is, ac mae ganddo'r potensial i achub bywydau lle mae angen diagnosis cyflym iawn.

Dysgodd y tîm fanteision partneriaethau rhwng diwydiant a'r sector cyhoeddus, a dangosodd sut y gall cydweithio arbed amser ac adnoddau. Dangoswyd y gellid defnyddio datblygiadau arloesol eraill mewn dull cydgysylltiedig i wireddu ateb drwy gydweithio.

Yn ogystal, dangosodd y prosiect fod treulio amser ar achosion defnydd unigol, a gyrrio tuag at gymryd perchnogaeth fel tîm clinigol yn fuddiol.

Ni chafwyd unrhyw faterion negyddol hyd yn hyn gyda'r arloesi hwn.

"Roeddwn i'n falch iawn o'r arloesi.
... [M]ae wedi bod yn daith dda
ac mae'n ymddangos bod popeth
rydym wedi'i wneud wedi'i dderbyn
yn dda. A hyd yn oed pan roedd
materion technegol, fe wnaethom eu
datrys yn
gyflym iawn."

"... gymhelliad mawr i'w weld
yn cael effaith gadarnhaol ar y
cleifion."

David Rawlinson

CAMAU NESAF

Y cam nesaf i David a'r tîm yw cyflwyno'r rhwydwaith hwn i
barhau â'r gwasanaeth a'i wneud yn fwy amlbwrpas.

Bydd hyn yn gofyn am ymgysylltu ag ystod ehangach o
randdeiliaid ar draws y gwasanaeth er mwyn
sicrhau cefnogaeth.



Astudiaeth Achos

Llwyddo i drosglwyddo addysg gofal cronig yn y gymuned i lwyfannau ar-lein yn ystod pandemig COVID-19

Michelle Rigby, Rhaglenni Addysg Cleifion, Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr



CEFNDIR

Mae Michelle Rigby yn gweithio i Fwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr. Mae ei rôl yn canolbwyntio ar redeg rhaglenni addysg cleifion o ran hunanreoli a darparu addysg sylfaenol i gleifion ar gyflyrau cronig, yn gorfforol ac yn feddyliol.

Mae Michelle yn rheoli adran fach iawn o fewn y Bwrdd Iechyd sy'n cynnwys pedwar aelod o staff, gan gynnwys cydlynnydd sy'n helpu i redeg addysg y claf a rheoli'r tiwtoriaid. Mae dau weinyddwr rhan-amser hefyd.

Mae'r tîm wedi'i leoli yng Nghaernarfon, ond maen nhw'n rheoli'r gwasanaethau ar draws chwe sir Gogledd Cymru.

NODAU

Yn hanesyddol, mae Michelle a'i tîm bob amser wedi darparu cyrsiau a hyfforddiant mewn lleoliadau cymunedol. Byddai'r rhan fwyaf o gyrsiau yn cynnwys tua 16 o gleifion, pob un yn byw gyda rhyw gyflwr iechyd hirdymor, a byddent yn cael eu rhedeg gan ddau diwtor a oedd hefyd â phrofiadau personol o gyflyrau iechyd hirdymor. Pan drawodd y pandemig, daeth yr holl weithgareddau oedd yn ymwneud â chysiau yn y gymuned i ben, gan nad oeddent yn cael eu hystyried yn adnodd angenrheidiol. Fodd bynnag, wrth i'r pandemig barhau ac i'r tîm ddysgu mwy am effeithiau COVID-19 a meysydd agored i niwed gyda'r boblogaeth, sylweddolwyd er na allai'r addysg cleifion, ar ei ffurf flaenorol, barhau, ei bod yn hanfodol eu bod yn ailddechrau ar eu gwaith.

Gwerthusodd Michelle a'u tîm wahanol fformatau ar gyfer eu gwasanaethau addysgol ac ymchwiliwyd i wahanol byrth rhithwir, megis Zoom. Yn anffodus, nid oedd y tîm yn gallu defnyddio Zoom ac ni allai ddod o hyd i borth yr oedd y Bwrdd Iechyd yn gyfforddus ag ef, gan achosi iddynt roi terfyn ar eu gwasanaethau unwaith eto. Fodd bynnag, roedd Michelle yn gallu cynnal cwrs ffôn byr a oedd yn cefnogi cleifion drwy gynadledda dros y ffôn ac, er nad oedd yn ddelfrydol, fe'i gwerthuswyd fel cam cadarnhaol ymlaen.

Yn olaf, ym mis Medi 2020 llwyddodd y tîm i ailddechrau eu gwasanaethau gan ddefnyddio llwyfan fideo-gynadledda a gymeradwywyd gan y Bwrdd Iechyd. Gweithiodd y tîm yn galed i ffurfweddu'r cynnwys fel ei fod yn trosi'n dda mewn lleoliad rhithwir ac mae'r cyrsiau wedi gweld cyfraddau mabwysiadu cadarnhaol gan y rhai a oedd yn bresennol. Yn ogystal, mae Michelle yn nodi, gyda dechrau cyrsiau fideo byr, cryno, ei bod wedi gweld newid yn y ffordd yr oedd y Bwrdd Iechyd yn gweithredu ac, o ganlyniad, mae dull llawer mwy cydlynol a chydgyssylltiedig erbyn hyn o sicrhau bod cymorth ac addysg ar gael i gleifion.



HERIAU

Wynebodd tîm Michelle sawl her drwy gydol y pandemig. Y brif her ar y dechrau oedd diffyg llwyfan presennol a oedd yn caniatáu iddynt gyflwyno eu cyrsiau'n ddiogel ac yn effeithiol. O'r herwydd, nid oeddent yn gallu symud ymlaen gyda'u cynnig a nododd Michelle fod y tîm wedi treulio cryn amser i nodi ffyrdd o roi eu gwasanaethau ar waith. Roedd yr ansicrwydd ynghylch pa lwyfan oedd yn mynd i fod yn dderbyniol ar y dechrau yn golygu na allai Michelle a'r tîm ddarparu'r cymorth a'r addysg yr oedd mawr eu hangen i'w cleifion.

Gan ganolbwyntio ar y ddibyniaeth drom ar dechnoleg yn yr atebion a ddarparwyd gan y Bwrdd Iechyd, mae Michelle hefyd yn tynnu sylw at y lefelau ychwanegol o anghydraddoldeb a achoswyd gan y cynnydd mewn gwasanaethau digidol. Mae'n nodi y gallai rhai, nad oes ganddynt gysylltiad rhynggrwyd cryf neu ddyfais newydd o bosibl, ei chael hi'n anodd cyrchu cynnwys ac efallai y byddant yn teimlo eu bod wedi'u heithrio o ganlyniad.

CANLYNIADAU

Un cyflawniad a amlygwyd gan Michelle oherwydd newid arloesol yw'r cydweithio cynyddol rhwng gwahanol dimau ac adrannau. Mae Michelle yn nodi bod gan ei thîm bellach gysylltiadau newydd â phum adran wahanol o fewn Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr nad oedd yn bodoli o'r blaen.

Mae ailddechrau'r gwasanaethau addysgol yn y maes digidol drwy'r dull newydd yn golygu eu bod bellach yn gallu darparu addysg i nifer sylweddol o gleifion, targedu grwpiau penodol sy'n aros am wasanaeth, a gwneud newidiadau cyflym a gwybodys a fydd yn arwain at lai o gymhlethdodau yn ddiweddarach. Mae Michelle a'i thîm wedi bod yn ceisio cael hyfforddiant ar-lein ers 3-4 blynedd bellach ac fe wnaethon nhw lwyddo i roi'r gwasanaeth newydd ar waith yn gyflym ac yn llwyddiannus yn ystod y pandemig.

Mae Michelle hefyd yn nodi eu bod yn gallu gweithredu hyfforddiant a modelau amrywiol ar gyfer staff byrddau iechyd, gan ganolbwyntio ar les ac iechyd meddwl, a fydd yn dod yn bwysig iawn wrth symud ymlaen o ystyried ein dibyniaeth ddiweddar ar weithwyr rheng flaen. Myfyriodd Michelle hefyd ar yr effeithiau a gafodd y pandemig ar bob haen o'r boblogaeth; byddai nodi ffyrdd o ryddhau'r pwysau ar y staff rheng flaen drwy, er enghraifft, aseinio gweithlu arall i helpu i leddfu eu baich yn helpu staff rheng flaen i ymdopi â'r pwysau, yn eu tro o fudd i gleifion.

CAMAU NESAF

Myfyriodd Michelle ar y dysgu sydd ei angen i symud ymlaen yn effeithiol, yn arbennig yr angen i fanteisio ar setiau sgiliau ac arbenigeddau pob aelod o'r tîm i weithio'n fwy amlddisgyblaethol a rhoi adborth rheolaidd i'w gilydd.

Yn ogystal, bydd y tîm yn gweithio i ddatblygu eu cynigion a chreu llawer o wahanol fathau o addysg i roi cyfres o opsiynau i'w cleifion. Er enghraifft, maen nhw wedi dechrau gweithio ar raglen hunanreoli "COVID-19 hir" yn ddiweddar. Nod Michelle yw creu canolfan addysg fel bod ganddo un prif hwb gwybodaeth integredig i'w ddefnyddio, p'un a yw'r claf yn glaf hirdymor neu'n atgyfeiriad meddyg teulu newydd.

Yn olaf, fel y grŵp cyntaf yn y DU i ddarparu rhaglenni addysgol ar-lein, fel yr oeddent yn y gymuned, bydd Michelle a'i thîm yn parhau i berffeithio eu proses a'u hadnoddau ac maen nhw'n credu bod potensial i ddatblygu eu dull gweithredu ymhellach a'i gyflawni'n genedlaethol ac yn rhyngwladol.

"[Rydyn ni nawr yn cael addysgu] nifer sylweddol o gleifion, ac rydyn ni'n gallu targedu . . . grwpiau penodol sy'n aros am wasanaeth. Os gallwn gael yr addysg i mewn yn awr a gallant ddechrau gwneud y newidiadau hynny ar unwaith, gobeithio y bydd llai o gymhlethdodau yn ddiweddarach. Felly, mae'n ymwneud â chael pobl i siarad a sicrhau bod yr addysg honno ar gael, yn ogystal â symud at ddull newydd o gyfathrebu.

Rydym wedi bod yn ceisio cael hyfforddiant i gleifion ar-lein ers tair neu bedair blynedd bellach. Rydym wedi llwyddo mewn 12 mis i wneud yr hyn a fyddai fwy na thebyg wedi cymryd pedair blynedd arall."

Michelle Rigby



Astudiaeth Achos

Defnyddio olrhain RFID i reoli dyfeisiau meddygol a chynyddu diogelwch staff yn ystod pandemig COVID-19

Robert Salter, Gwyddonydd Gofal Iechyd, Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg

CEFNDIR



Mae Robert Salter yn Wyddonydd Gofal Iechyd ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg. Mae Rob yn gweithio i'r Adran Peirianeg Glinigol ac mae ei brif ôl yn canolbwyntio ar brosiectau arbennig ac integreiddio digidol.

Mae'r adran Peirianeg Glinigol yn gyfrifol am gynnal cylch oes llawn dyfeisiau meddygol o fewn y Bwrdd Iechyd.

Rob a'i dîm sy'n gyfrifol am reoli, gwasanaethu, cynnal a chadw, atgyweirio a datgomisiynu'r dyfeisiau meddygol, ac maen nhw hefyd yn gyfrifol am ddarparu cymorth arbenigol ynghylch prynu offer newydd a'r hyfforddiant gofynnol.

NODAU



I Rob a'i dîm, tynnodd y pandemig sylw at y ffaith bod gofyniad cyflym iawn am lawer iawn o offer. Gyda'r pandemig ar ei anterth, ehangodd yr angen am wardiau newydd mewn sawl maes allweddol a rhoddwyd y dasg i adran Rob o gyrchu a gosod yr offer angenrheidiol cyn twf pandemig.

O ystyried yr hyn a fyddai fel arfer yn dasg 6–9 mis, roedd Rob a'i dîm yn cwblhau hyd at 11 o symudiadau mewn wythnos, pob un wedi'i gwblhau mewn ychydig oriau yn unig. Nododd Rob fod ei dîm yn addas iawn ar gyfer y dasg hon gan eu bod yn dîm bach o arbenigwyr nad oedd angen llawer o gyfeiriad ac arweiniad arnynt ac y gallent gyflawni'r newidiadau angenrheidiol yn gyflym tra'n darparu gwaith o ansawdd uchel.

Er mwyn helpu i fynd i'r afael â COVID-19, gweithredodd Rob a'i dîm barthau drwy'r ysbyty fel eu bod yn gallu nodi pa offer oedd mewn parthau halogedig. Roedd hyn yn eu helpu wrth ystyried symud rhwng parthau, atgyweiriadau, ac argaeledd dyfeisiau, fodd bynnag, pwysleisiodd y tîm yr angen am fewnbwn gan glinigwyr i'w helpu i ddeall a oedd y ddyfais wedi'i halogi, wedi'i glanhau, ac ati.

Gyda hyn mewn golwg, penderfynodd Rob a'i dîm ddefnyddio gwasanaeth olrhain RFID yr ysbyty, gan eu bod yn gweld potensial iddo gael ei ddefnyddio fel offeryn archwilio ar gyfer dyfeisiau meddygol.

Fe wnaeth cyflwyno'r dull newydd hwn ganiatáu i'r tîm wybod ble'r oedd y ddyfais wedi bod, a oedd wedi'i defnyddio, pa mor hir y bu yno, ac ati, gan sicrhau nad oeddent yn rhoi eu hunain na'r gymuned ehangach mewn perygl.

HERIAU



Gan orfod llywio tiriogaethau cwbl newydd, wynebodd Rob a'i dîm sawl her drwy gydol y pandemig.

Yn bennaf oll, cafodd y tîm y dasg o sefydlu wardiau newydd yn gyflym a oedd yn cynnwys dod o hyd i offer newydd a'u gosod mewn cyfnod byr iawn. Gan mai tîm bach, arbenigol fyddai orau i gwblhau'r broses hon, nododd Rob fod adnoddau'n cael eu hymestyn yn denau iawn.

Yn ail, tynnodd Rob sylw at y ffaith bod ymrwymiad cryf a chred yn yr arloesi yn ffactorau angenrheidiol bob amser i bob aelod o dîm, i gyflwyniad arloesedd lwyddo ac i osgoi wynebu llawer o heriau. Wrth geisio gweithredu eu system olrhain, roedd y tîm yn aml yn wynebu'r her o orfod dibynnu ar eu menter a'u dyfalbarhad eu hunain heb gefnogaeth pobl eraill.

CANLYNIADAU

Cyflawniad mwyaf Rob drwy gydol y pandemig oedd gweithredu'r arloesedd olrhain i'w dyfeisiau meddygol yn llwyddiannus.

Gwthiodd Rob a'i dîm alluoedd eu technoleg i greu gweithdrefn a arweiniodd at fwy o ddiogelwch staff a mesurau rheoli heintiau cryfach. Datrysodd y tîm y broblem sylweddol o allu archwilio a "olrhain byw" taith pob darn o offer drwy'r ysbyty a'u cyflwr halogi wrth iddynt symud drwy wahanol barthau, a thrwy hynny cynyddu argaeledd net yr adnoddau'n sylweddol a lleihau gweithdrefnau diangen. Mae'r tîm wedi casglu data sylweddol ar sut mae'r offer yn symud o fewn y cyfleusterau, y gellir eu dadansoddi a'u defnyddio i ddatblygu algorithmau ar gyfer defnyddio adnoddau'n fwy effeithlon a diogel yn y dyfodol.

Drwy'r achos hwn, profodd Rob a'r tîm y gellir gweithredu newid ac y gellir defnyddio data'n fwy effeithiol i lywio gweithrediad a'r ymarfer clinigol, gan fynd y tu hwnt i atebion statig a defnyddio awtomeiddio o fewn amgylchedd agos i wella diogelwch yn sylweddol. Maen nhw hefyd yn dangos pŵer arloesi a ddatblygwyd yn fewnol i allu mynd y tu hwnt i atebion masnachol oddi ar y sillf, gan fod gallu a gwelededd yr amgylchedd yn eu galluogi i greu arloesedd sydd â lefel o integreiddio gyda'r arfer na fyddai fel arfer yn gyraeddadwy gydag atebion trydydd parti, ac sy'n gallu mynd y tu hwnt i'r galluoedd presennol.

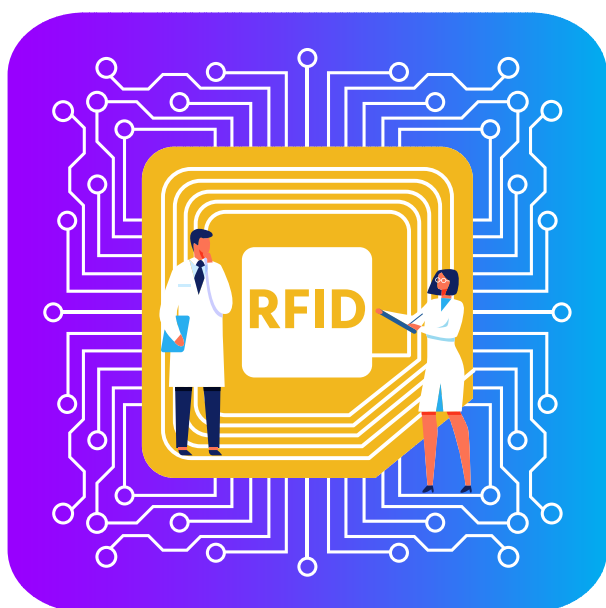
CAMAU NESAF

I Rob a'i dîm, mae'r camau nesaf yn cynnwys parhau i ymgysylltu â rhanddeiliaid. Mae Rob yn nodi mai'r allwedd ar gyfer unrhyw fath o system archwilio ac olrhain ar draws yr ysbyty yw sicrhau y gall cynifer o bobl â phosibl elwa o'r data a fyddai'n deillio o'r system; byddant yn defnyddio hyn fel y man cychwyn i helpu i adeiladu eu hachos wrth symud ymlaen. O'r herwydd, maen nhw hefyd yn gweithio gyda'r tîm gwybodeg busnes i sicrhau y gall dadansoddi'r data ychwanegu at ddangosfyrddau i helpu i lywio penderfyniadau clinigwyr.

Bydd y tîm yn parhau i symud ymlaen o ran integreiddio gwybodaeth i sawl system arall a'i nod yw ehangu'r defnydd o systemau olrhain i algorithmau a meddalwedd Deallusrwydd Artiffisial i gynorthwyo'r ysbyty mewn datblygiadau pellach, megis: optimeiddio adnoddau, modelu rheoli heintiau, olrhain samplau, olrhain cleifion a chategoreiddio amser real, a all wedyn yn ei dro lywio'r dyraniad adnoddau a blaenoriaethu ac ati, ac yn ei hanfod, ffurfio system a gwasanaeth rheoli asedau integredig. Bydd Rob a'r tîm hefyd yn gwerthuso'r cyfle i ddadansoddi'r set ddata sylweddol ymhellach a lledaenu'r dysgu drwy gyhoeddiadau academaidd a threfniadau partneriaethau pellach.

"Y peth negyddol yw bod gan bawb fil o flaenoriaethau eraill ac mae'n rhaid i chi gael ymrwymiad a chred yn yr arloesi hwnnw rydych chi'n ceisio'i gyflawni. Mae'n daith boenus. Rydych chi'n cael eich taflu oddi ar eich echel gan bobl ac mae'n rhaid i chi gofio bod pawb arall ar eu taith eu hunain, eu blaenoriaethau eu hunain y maen nhw'n eu dioddef. . . . Felly, mae'n golygu cael yr ymrwymiad hwnnw a'r penderfyniad i wybod mai arloesedd yw hyn - mae'n rhaid i chi gredu yn eich prosiect."

Robert Salter



Astudiaeth Achos

Arloesedd uwchsain symudol mewn diagnosteg cardioleg ar gyfer cymunedau gwledig yn Betsi Cadwaladr

Liana Shirley, Ffisiolegydd Clinigol Uwch a Hannah Jones, Uwch Arbenigwr Delweddu Cardiaidd, Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr

CEFNDIR

Mae fîm cardiaidd cymunedol Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr (BIPBC) wedi bod yn mynd â'u clinigau diagnostig atsain i gartrefi eu cleifion er mwyn sicrhau eu bod yn parhau i dderbyn y gofal a'r driniaeth angenrheidiol yn ystod pandemig COVID-19.

Pan aeth y wlad i'r cyfnod clo yn ystod y pandemig dechreuodd y fîm frysennu cleifion gan fod llawer ohonynt yn gwarchod eu hunain. Sylweddolodd y fîm fod angen i'r cleifion cardioleg gael eu gweld yn bersonol i gael eu hasesu'n ddigonol. Felly, penderfynodd y fîm ddefnyddio diagnostig uwchsain symudol – gan fynd â chlinigau asesu methiant y galon (HF) i gartref y claf. Ymwelodd Liana a chydweithwyr â chleifion y gellid ystyried eu bod yn wynebu mwy o risg o ddirywiad oherwydd methiant y galon ac, o bosibl, fyddai angen cael eu derbyn i'r ysbyty yn y pen draw.

Mae'r fîm cardiaidd cymunedol yn gweld cleifion sy'n cael eu hatgyfeirio gan eu meddyg teulu sydd ag amheuaeth o fethiant y galon, ac mae nifer o asesiadau'n cael eu cynnal cyn dod o hyd i'r mecanwaith/llwybr cywir ar gyfer darparu gofal.

HERIAU

Er mwyn gwireddu'r ymyriad arloesol hwn o ddarparu cymorth diagnostig a gofal iechyd, wynebodd y fîm nifer o heriau, gan gynnwys:

- yr ardal ddaearyddol fawr o dan Betsi Cadwaladr – mae rhai ardaloedd a chymunedau yn wledig iawn:

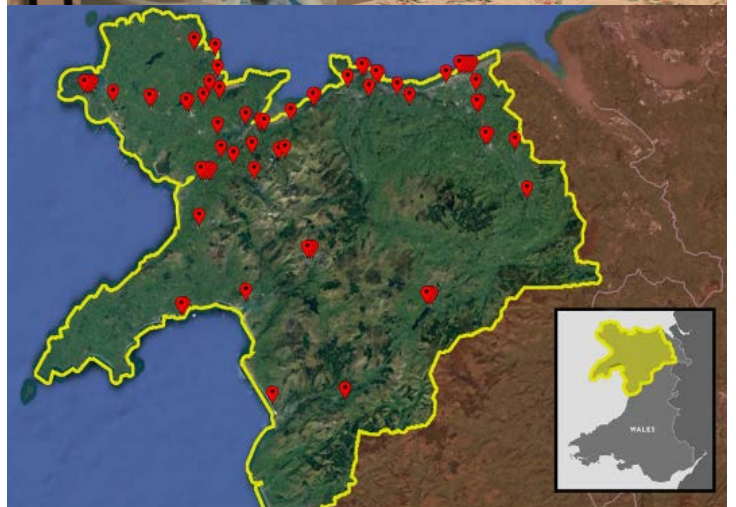
"Betsi Cadwaladr yw'r Bwrdd Iechyd mwyaf yng Nghymru ac mae'n cwmpasu o draean o Gymru"

- logisteg cludo personél ac offer i leoliadau penodol – gwaethygydd hyn yn ystod misoedd y gaeaf lle gwnaed trafniadaeth yn fwy heriol;
- ergonomeg yn ystod sganiau cleifion, oherwydd lleoliadau cartref;
- pwysau sylweddol am gyfnod hir o amser a diffyg gwybodaeth gyfoes, gan wneud gweithredu o dan yr amodau hyn yn heriol er ei fod yn werth chweil.

NODAU

Nod cyffredinol y gwaith hwn oedd defnyddio peiriannau uwchsain symudol yn llwyddiannus i ddiwallu'r angen i gleifion cardioleg yn y gymuned barhau i gyda cardiogramau atsain a thechnegau diagnostig eraill yng nghysur a diogelwch cartrefi'r cleifion, wrth i glinigau ysbytai cymunedol gael eu gorfodi i gau.

Datblygodd y nod hwn o'r ddealltwriaeth y byddai'r pandemig yn cael effaith ganlyniadol ar ofal iechyd am flynyddoedd i ddod o fethiant y galon heb ddiagnosis – penderfynodd y fîm ar ei liwt ei hun i fod ar flaen y gad o ran darparu cymorth i gleifion, gyda'r nod o chwalu'r rhwystrau i arloesi yn y broses.



Brig: Liana a Hannah yn un o'u hymweliadau cartref.

Gwaelod: ardal ddaearyddol sy'n cael eu chwmpasu gan y gwasanaeth ac mae'r marcwyr pin yn tynnu sylw at yr ymweliadau cartref gwirioneddol.

CANLYNIADAU

O fis Ebrill tan fis Medi, cynhaliodd y fîm 78 o ymweliadau cartref – cafodd 50% ddiagnosis o fath o fethiant ar y galon; chwech gyda stenosis aortaidd difrifol neu falf y galon yn tewychu'n ddifrifol, ac felly angen eu cyfeirio ar frys at gardiolegydd; roedd gan 13 o gleifion glefyd falf newydd; ymhlith clefydau eraill sy'n gysylltiedig â'r galon. Fe wnaeth y fîm hefyd ddarganfod bod llawer o gleifion nad oeddent wedi rheol gorbwysedd a ffibriliad atrïaidd yn ddigon da; roedd angen newidiadau meddyginiaeth i'r cynllun rheoli ar gyfanswm o 57%.

Hyd eithaf gwybodaeth y fîm, eu gwasanaeth nhw oedd yr unig wasanaeth yn y DU a oedd yn mynd â gwasanaeth diagnosteg i gartrefi pobl gydag offer llawn ac mewn PPE llawn.

Drwy gyflawni'r arloesi hwn, gostyngodd y fîm nifer y derbyniadau, gan osgoi o leiaf 10 derbyniad i'r ysbyty gydag arbediad cost a budd o tua £40,000; ac atal cleifion rhag gorfod mynd i mewn i gyfleusterau ysbyty yn ystod y pandemig. Mae ymateb cleifion wedi bod yn gadarnhaol dros ben, gyda llawer o dystiolaeth i gefnogi'r dull arloesol.

Drwy'r broses heriol ond gwerth chweil, fe wnaeth y fîm ganfod, drwy fanteisio ar bŵer gwaith fîm, y gellir addasu gwasanaethau i unrhyw beth - sy'n dangos ei bod yn bosibl bod yn hyblyg ac yn ymatebol i sefyllfaoedd sy'n esblygu a bod dull parhaus ac agored o arloesi o fewn y GIG yn hollbwysig.

Cyfrannodd canfyddiadau'r fîm at erthygl i'w gyhoeddi yn archwilio'r cynnydd mewn marwolaethau cardiofasgwlaidd. At hynny, cyflwynwyd y gwaith hwn i ofal iechyd a Gofal Gwledig Cymru a fforwm iechyd Cymru gyfan i gryfhau amlygiad.

Yn ddiddorol, nni ddaliodd Liana na Hannah glefyd COVID-19 yn ystod y cyfnod hwn – gan ddangos bod hon yn ffordd ddiogel a chynaliadwy o ymarfer.

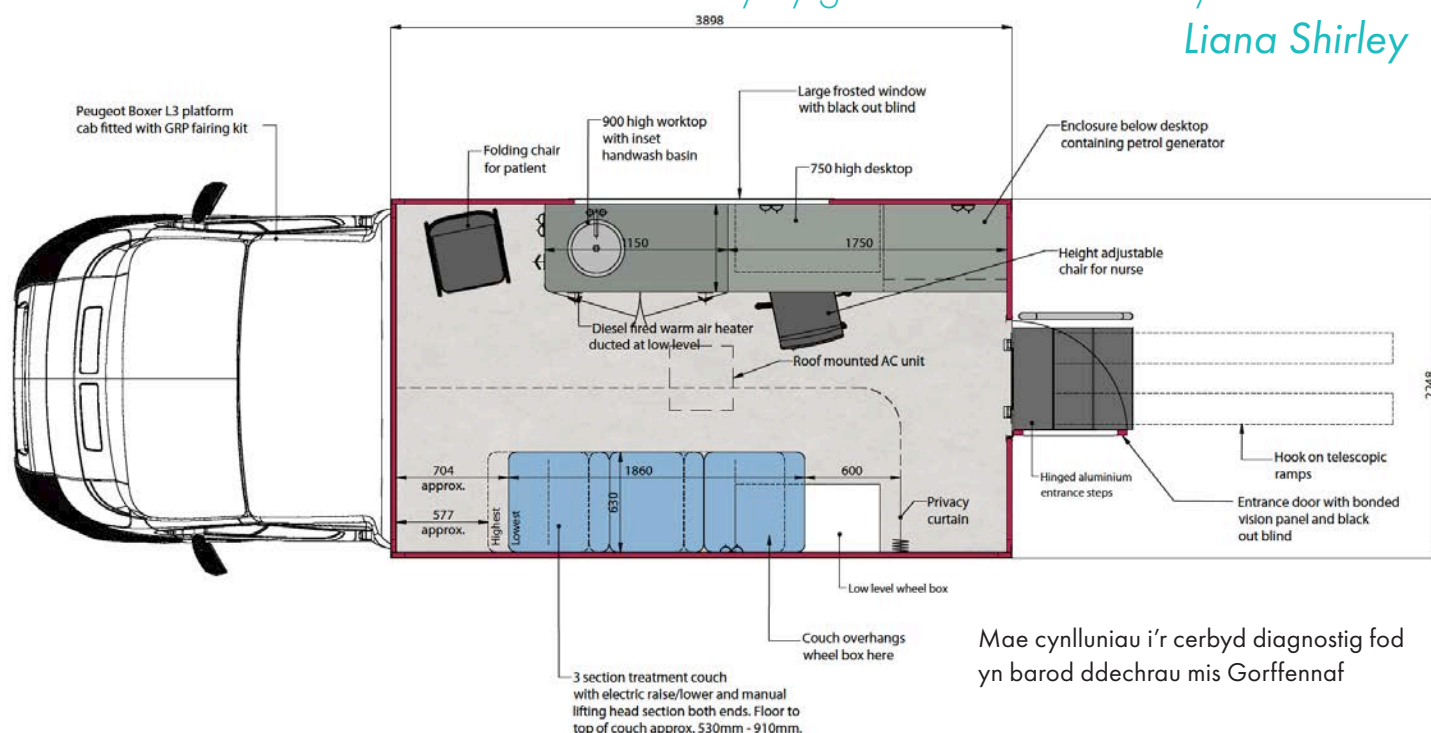
CAMAU NESAF

Mae'r fîm wedi gwneud cais am gerbyd pwrpasol sy'n gallu darparu ar gyfer y cleifion sy'n gwarchod eu hunain a chleifion agored i niwed, er mwyn sicrhau bod yr amgylchedd yn briodol er diogelwch cleifion a chyfarpar. Os bydd y cais yn llwyddiannus, byddant yn defnyddio'r fan hefyd ar ôl i'r clinigau ailagor, fel ystafell glinig ychwanegol yn y maes parcio. Bydd hyn yn cryfhau'r gwasanaeth yn barhaus ar ôl COVID-19, gan helpu hefyd i gynyddu gwydnwch a pharhad gwasanaethau mewn ardaloedd o dan gyfnodau clo dros dro, ac argyfyngau yn y dyfodol.

Mae'r fîm yn gobeithio y bydd eu profiad yn helpu i gyflymu a chynyddu'r nifer sy'n mabwysiadu ar gyfer y model clinig ffisioleg symudol un stop arloesol hwn o fewn HF yn ogystal ag arbenigeddau gofal iechyd eraill, yn enwedig mewn lleoliadau iechyd gwledig heriol.

"Mae addasu ac arloesi yn hanfodol yn y gwasanaethau GIG hyn."

Liana Shirley



Mae cynlluniau i'r cerbyd diagnostig fod yn barod ddechrau mis Gorffennaf

Astudiaeth Achos

Adfer y defnydd o wirfoddolwyr o fewn gwaith cymdeithasol ac iechyd yn ystod pandemig COVID-19

Fran Targett OBE, Comisiynydd, Comisiwn Bevan

CEFNDIR



Arferai Fran Targett OBE weithio fel Cyfarwyddwr Cyngor ar Bopeth, ond mae hi bellach wedi ymddeol. Yn ystod ei hamser fel Cyfarwyddwr, daeth yn aelod o Gomisiwn Bevan.

Ar hyn o bryd, Fran yw Is-gadeirydd Cyngor Gweithredu Gwirfoddol Cymru ac mae'n ymwneud yn helaeth â rhannau eraill o'r byd yn y sector gwirfoddol. Mae hi hefyd yn Gadeirydd Rhwydwaith Gwybodaeth a Chyngor Llywodraeth Cymru.

Fel Cadeirydd Rhwydwaith Gwybodaeth a Chyngor Llywodraeth Cymru, mae'n cynghori'r Llywodraeth ac yn cadeirio grŵp o bobl sydd â chefnidir mewn cyngor, iechyd, gofal cymdeithasol ac academiaidd, i edrych ar ddylanwadu ar Weinidogion Llywodraeth Cymru ar faterion gwybodaeth a chyngor.

Penodwyd Fran yn Gomisiynydd Bevan oherwydd ei chefnidir gyda Cyngor ar Bopeth a'i gwybodaeth am yr hyn oedd yn digwydd i bobl gyffredin o ran iechyd a gofal cymdeithasol; fodd bynnag, mae'r rhwydwaith hefyd yn cynnwys ystod eang o bobl sydd â chefnidiroedd clinigol ar draws y maes hwnnw.

NODAU



Mae Fran yn nodi, er ei bod wedi ymddeol, bod ei bywyd cyfan yn ystod y pandemig wedi'i dreulio ar Zoom. Yr arloesi cyntaf y cymerodd ran ynddo oedd gyda grŵp yng Ngogledd Cymru lle, fel Comisiynydd Bevan, bu'n cynorthwyo pobl o'r Bwrdd Iechyd i gwblhau rhywfaint o waith yn ymwneud â datblygu canolfan gymunedol rithwir ar gyfer iechyd a gofal cymdeithasol.

Yn ail, mae Fran hefyd yn tynnu sylw at y gwaith mae wedi bod yn ei wneud gyda Helpfals Cymru, gan ganolbwyntio ar y cyfleoedd gwirfoddoli ledled Cymru sydd wedi bod yn llwyddiannus drwy gydol y pandemig a sut y bu'n rhaid iddynt newid i wneud hynny.

Gan weithredu fel Cadeirydd Helpfals Cymru, fe wnaeth Fran gyfarfod grŵp bach o fewn Cyngor Gweithredu Gwirfoddol Cymru, y Comisiwn Trefol a Gofal Cymdeithasol Cymru, ac arwain y drafodaeth ar sut i ddatblygu rhai prosesau cadarn iawn i helpu i wella gwirfoddoli ar draws iechyd a gofal cymdeithasol.

HERIAU



Wrth iddi weithio ar y ddau brosiect a y soniwyd amdanynt uchod, tynnodd Fran sylw at y tynnu'n ôl o gwmpas gwirfoddoli yng Nghymru a'r GIG yn benodol, oherwydd COVID-19.

I ddechrau, nid oedd llawer o sefydliadau'n credu y byddai gwirfoddoli'n bosibl yn y sector iechyd a gofal cymdeithasol, oherwydd y pandemig, ac mae Fran yn nodi, o safbwynt y Byrddau Iechyd, fod pethau eraill a phethau pwysicach yr oedd angen rhoi sylw iddynt ar unwaith yn ystod camau cynnar y pandemig.

Fodd bynnag, mae Fran yn nodi bod gwyllo'r gwirfoddolwyr yn esblygu ac yn dod i'r amlwg, ochr yn ochr â'r creadigrwydd a gafodd rhai o'r byrddau iechyd ynghyd â sut y byddent yn defnyddio eu gwirfoddolwyr, a sut y byddent yn addasu hen weithdrefnau, yn ysbrydoledig.

Yn ogystal, mae Fran yn tynnu sylw at y ffaith, unwaith y gallai grwpiau oresgyn yr her o ddefnyddio gwirfoddolwyr yn ystod y pandemig, yn enwedig mewn rolau sy'n wynebu cleifion, fod datblygu prosesau cryf a oedd yn caniatáu iddynt barhau i wneud hynny yn anodd ond yn hanfodol gan ei fod yn galluogi llawer mwy i ymgymryd â phrosesau tebyg wrth symud ymlaen.

CANLYNIADAU



O'i safbwynt hi, mae Fran yn nodi ei bod, ym mhob un o'r prosiectau y bu'n gweithio arnynt yn ystod y pandemig, yn ceisio bod yn llais i'r defnyddiwr yn yr hyn allai fod wedi'i ystyried i raddau helaeth yn drafodaeth dan arweiniad clinigwyr. Nododd bwysigrwydd cael aelodau grŵp ymgynghori craidd sy'n cymryd safbwynt y defnyddiwr i alluogi cyd-gynhyrchu gwirioneddol.

Yn ogystal, mae Fran yn tynnu sylw at y ffordd y bu i'r pandemig ganiatáu i'r drafodaeth ar ddiogelu gwasanaethau yn y dyfodol gyda'r arferion a dulliau newydd ddechrau, a rhoi cipolwg a chwmpas i bethau yr oedd llawer o grwpiau wedi bod eisau eu gwneud ers peth amser bellach, h.y. meddygaeth rithwir, gweithredu'r ganolfan rithwir a'r cymhlethdodau sy'n gysylltiedig â lefelau ymgysylltu ac anhysbysrwydd gan ddefnyddwyr.

Mae'n canmol gallu'r GIG i gamu'n ôl ac edrych ar sut maen nhw'n mynd i ddatblygu'r canfyddiadau a'r datblygiadau arloesol hyn heb droi'n ôl at hen arferion ac mae'n tynnu sylw at y ffaith bod angen i'r normal newydd fod yn wahanol.

CAMAU NESAF



Y cam nesaf i Fran a'i thîm fydd canolbwyntio amser ac adnoddau i'r Hwb Rithwir ar gyfer gwirfoddolwyr. Ar hyn o bryd, mae'r tîm wedi cwblhau'r ymchwiliad a'r dadleuon ynghylch sut i ddatblygu'r Hwb, ac mae elusen GIG leol yn gweithio ar ddatblygu a'i gwireddu.

Yn ogystal, bydd y tîm yn gweithio i ymgysylltu'n uniongyrchol â chlinigwyr i gael eu cefnogaeth a sicrhau bod yr Hwb yn gweithio i ymarferwyr sydd angen cymorth a gwirfoddolwyr sy'n awyddus i wneud gwahaniaeth.

Cyflwynwyd cais am gyllid gyda chymorth trydydd sector llywodraeth Cymru, i werthuso'r hyn sydd wedi gweithio'n dda ledled Cymru ac i ddangos tystiolaeth o'r dysgu hwn. Cawsant gefnogaeth hefyd gan Gydffederasiwn Cymru i gefnogi'r gwaith o ledaenu gwybodaeth.

Yn ogystal, mae Fran yn gobeithio rhannu'r hyn mae'r Bwrdd wedi'i ddysgu, y prosesau maen nhw'n eu rhoi ar waith, ac ymchwiliad yn ymwneud â chysyniad y Ganolfan Rithwir ledled y DU.

Bydd y cysylltiad â Helpfuls UK hefyd yn rhoi cyfle iddynt ddysgu o'r profiadau yn Lloegr yn ogystal â chanolbwyntio ar ddod o hyd i ffyrdd effeithiol o ledaenu eu dysgu eu hunain ledled y DU.

"[Rhoddodd y pandemig] gyfle i ni gamu'n ôl ychydig a chwestiynu 'beth ydyn ni eisau ei gadw o hyn?'. Unwaith y byddwn mewn sefyllfa lle mae'r pandemig dan reolaeth a'n bod yn symud yn ôl, mae angen i'r normal newydd fod yn wahanol i'r hen normal. Felly, os ydym yn defnyddio gwirfoddolwyr yn well, os ydym mewn gwirionedd yn datblygu canolfan rithwir, nid yn unig yng Ngogledd Cymru ond ledled y DU, sy'n gweithio'n well na'r mathau o bethau sydd wedi'u rhoi ar waith ar frys, yna mae hynny'n werth ei wneud, onid yw?"

Fran Targett

Astudiaeth Achos

Hwyluso hyfforddiant ac arloesedd ar-lein drwy gydol pandemig COVID-19

David Thomas, Cyfarwyddwr Cynorthwyol Gwelliant, Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan

CEFNDIR



David Thomas yw Cyfarwyddwr Cynorthwyol Gwelliant Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan (ABUHB) ac mae'n arwain tîm Gwelliant Parhaus Aneurin Bevan (ABCI). Mae'r tîm ABCI yn cynnwys 12-15 o bersonél sydd ag ystod o sgiliau sy'n gysylltiedig â gwella ansawdd, modelu a dadansoddi.

David sy'n arwain ABCI ar ran y Bwrdd Iechyd ac mae'n hwyluso cryn dipyn o weithgarwch hyfforddi at ddibenion adeiladu'r galluedd gwella a galluedd eraill o fewn y sefydliad. Maen nhw hefyd yn cynnal hyfforddiant i gynyddu gallu'r Bwrdd Iechyd i gyflawni ei waith gwella ansawdd, gwaith modelu a dadansoddi ei hun, a datblygu rhwydweithiau. Drwy ddod â phobl at ei gilydd ar gyfer eu hyfforddi a'u dysgu i gefnogi eu gweithgarwch gwella eu hunain, mae David a'r tîm ABCI yn gobeithio tyfu rhwydwaith o bobl sy'n gwella ac yn modelu ar draws y sefydliad. Mae'r tîm hefyd yn cynnal hyfforddiant arweinyddiaeth ac mae ganddynt eu academi dadansoddi a modelu eu hunain maen nhw'n eu rhedeg yn flynyddol.

Yn hanesyddol, mae David a'r tîm ABCI wedi rhedeg neu gefnogi rhaglenni gwella ar raddfa fawr yn y Bwrdd Iechyd, a daeth yr olaf ohonynt i ben y llynedd, ond oherwydd COVID-19, nid ydynt yn rhedeg unrhyw raglenni gwella ar raddfa fawr ar hyn o bryd.

NODAU



Ar ddechrau'r pandemig, cynhaliodd tîm ABCI waith modelu a dadansoddi adweithiol sylweddol i gefnogi'r Bwrdd Iechyd gyda modelu ynghylch galw a chapasiti. Gan weithio gyda data epidemioleg i ragweld beth fyddai anghenion yn debygol o drosi iddynt, aeth y tîm drwy sawl iteriad o fodelau lluosog i gefnogi'r Bwrdd Iechyd. Cwblhaodd y tîm waith hefyd yn ymwneud â modelu galw'r gweithlu.

O ran eu gweithgareddau hyfforddi, sylweddolodd David a'r tîm yn gynnar iawn fod eu model presennol o ddarparu hyfforddiant a chefnogi cydweithwyr wedi mynd yn anymarferol a bod angen ffordd newydd ymlaen. Gyda'r nod o gadw eu rhaglenni ar waith, ac er mwyn helpu i lywio rheoliadau COVID-19, fe wnaethant adolygu cynnwys eu rhaglen am y tro cyntaf, gan ei fyrhau i sicrhau y byddai'n trosi'n dda ar-lein. Ar ôl cwblhau hyn, gadawyd y tîm gyda chynnwys eglur, grymus a gan ddefnyddio Microsoft Teams, aethant â phob cwrs ar-lein, yn hytrach na'r fformat ystafell ddosbarth wyneb yn wyneb cyn COVID-19 a oedd ganddynt ar waith.

Yn ogystal, mae'r tîm hefyd wedi adeiladu nifer o asedau o amgylch sgiliau gwella ansawdd craidd a blogiau sydd yn rhad ac am ddim i bawb eu cyrchu ar wefan y Byrddau Iechyd. Fe wnaethon nhw hefyd greu cyfres o offer "di-dor" ar Excel gyda fideos cysylltiedig sy'n caniatáu i ddefnyddwyr adeiladu eu siartiau eu hunain, chwarae gyda data, ateb cwestiynau, ac ati.

HERIAU



Roedd y brif her yr oedd David a'i dîm yn ei hwynebu yn gysylltiedig â natur gysetlyd technoleg. Weithiau gall offer fel Excel gyflwyno heriau oherwydd natur yr offeryn. Yn ogystal, oherwydd natur eu hamgylchedd, roedd adnoddau ariannol yn gyfyngedig, ac roedd David a'i dîm yn wynebu'r her o greu manau – ar-lein yn benodol – y gallai pobl eu defnyddio i gael mynediad i'w cynnwys yn hawdd ac yn effeithlon, a'i ddefnyddio ochr yn ochr â seilwaith gwefan hen ffasiwn ar gyfer Bwrdd Iechyd (fel "nodwedd ychwanegol". Ar hyn o bryd, maen nhw wedi setlo i ddefnyddio Google Classrooms a gwefan y Bwrdd Iechyd.

Nododd David hefyd fod natur rithwir ymateb pandemig eu swyddfa yn gwneud cael gafael ar bobl yn eithaf anodd yn nyddiau cynnar y cyfnod clo. O fewn yr wythnosau cyntaf, cymerodd gryn amser iddynt ddatrys y mympwy o weithio o bell a ceisio dod at ei gilydd fel tîm, ychydig fisoedd yn ddiweddarach, i drafod eu dysgu.

CANLYNIADAU

O edrych yn ôl ar y newidiadau a wnaed yn ystod y pandemig, mae David yn nodi y gwnaed rhai datblygiadau arloesol gwyb yn ystod y 12 mis diwethaf y gellid dadlau y dylid bod wedi'u rhoi ar waith flynyddoedd yn ôl.

Ar ôl cael eu gorfodi gan y pandemig i arloesi a newid gweithdrefnau a oedd yn gweithio'n flaenorol, mae David yn nodi bod ganddynt bellach gynnyrch na fyddent wedi'i gael o'r blaen ac mae'n hyderus y bydd y tîm ehangach yn parhau i elwa'n fawr ohonynt dros y dyfodol rhagweladwy.

Er bod y pandemig wedi bod yn aflonyddgar, mae David yn nodi bod yr hyblygrwydd a gyflwynodd yn ei dîm wedi bod yn anhygoel o gadarnhaol ac y bydd yn gam tuag at arloesi yn y dyfodol. Yn ogystal, mae'n credu y bu newid meddylfryd, o ran arloesi gyda phobl yn fwy parod i dorri arferion neu ymddygiadau cyffredin yn rhagweithiol er mwyn hwyluso newid.

Wrth fynd i'r afael â'r pwnc o fynd â'u rhaglenni hyfforddi ar-lein, mae David yn nodi bod newid yn anochel. Drwy symud eu gwaith ar-lein, maen nhw wedi gallu: parhau i hyfforddi pobl; darparu adnoddau defnyddiol; helpu pobl i wneud gwaith gwella ansawdd; a meddwl am wella ansawdd mewn ffyrdd na fyddent wedi digwydd fel arall.

CAMAU NESAF

Dros y misoedd nesaf, bydd David a'i dîm yn parhau i gwblhau adnoddau technegol ychwanegol sy'n canolbwyntio ar rai meysydd cymhleth. Byddant hefyd yn canolbwyntio ar adeiladu eu rhwydwaith a darparu hwb rhithwir, a all fod yn ganolbwynt ar gyfer rhyngweithio a sgwrsio rhwng defnyddwyr.

Yn ogystal, bydd y tîm yn parhau i ddyrannu adnoddau tuag at becynnau hyfforddi mwy soffistigedig, cymhleth a thymor hwy fel eu hacademi Dadansoddi a Modelu (i'w chynnal yn amgylchedd dysgu ar-lein Prifysgol Caerdydd) a'u rhaglen QE flaenllaw newydd.

Bydd y tîm yn edrych ymlaen at weld mwy o fyrdau iechyd yn defnyddio'r adnoddau sydd ar gael yn rhwydd maen nhw wedi'u datblygu, yn ogystal â dod o hyd i ffyrdd ymarferol o rannu'r rhaglenni mwy cymhleth ac uwch a grëwyd.

"Erbyn hyn mae gennym gynnyrch da iawn gyda'r holl fymrwyr technegol wedi'u datrys. Mae'r tîm yn wirioneddol fedrus wrth gyflawni ac erbyn hyn mae'n llyfn iawn ac maen nhw wedi cyrraedd y pwynt hyfedredd lle gallant dorri a newid rolau hefyd.

Felly, wyddoch chi, fe allwn ni gylchdroi pobl o gwmpas ac mae'n slic iawn ac fel y dywedais, mae'n cael adolygiadau da a sylw da."

David Thomas



Astudiaeth Achos

Mae deiet FODMAP isel o bell yn ddull sy'n seiliedig ar dystiolaeth o drin IBS (syndrom coluddyn llidus) (dieteteg)

Debbie Thomas, Dietegydd Cymorth Rhagnodi, Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg

CEFNDIR

Mae Debbie Thomas yn Ddeietegydd Cymorth Rhagnodi ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg sydd wedi llwyddo i annog pobl i fanteisio ar ddeiet FODMAP isel sydd wedi gwella symptomau mewn dros 75% o ddioddefwyr syndrom coluddyn (IBS) llidus, gyda llawer yn dweud nad ydynt bellach yn profi IBS.

Ers i'r prosiect ddechrau yn 2015, mae Debbie wedi bod yn cynnig y cyngor hwn i gleifion mewn ychydig o feddygydd teulu ym Mhen-y-bont ar Ogwr ac mae hefyd wedi cynnal prosiect peilot staff yn ei Bwrdd Iechyd. Drwy ddwy sesiwn awr, mae gwella symptomau yn arwain nid yn unig at ansawdd bywyd gwell i gleifion, ond hefyd arbedion ar gyffuriau gwrthbasmodig (15% o gleifion), gostyngiad mewn ymgynghoriadau â meddygon teulu (82% o gleifion) ac o bosibl llai o angen am weithdrefnau mewnwithiol fel colonosgopi. Mae gwasanaeth Debbie ar gael ar draws detholiad o Feddygydd Teulu ym Mwrdd Iechyd CTM Ardal Pen-y-bont ar Ogwr, lle mae hefyd wedi dechrau cynllun peilot arall sy'n canolbwyntio ar IBS mewn aelodau staff.

Mae Debbie yn Gomisiwn Enghreifftiol Bevan ac mae wedi derbyn cefnogaeth barhaus gan reolwr gwella yn Iechyd Cyhoeddus Cymru sy'n helpu gyda dadansoddi data ac sydd wedi adeiladu llyfr gwaith cynhwysfawr i gasglu a dadansoddi data. Yn ogystal, mae rhaglen Adopt and Spread Comisiwn Bevan wedi arddangos brwydr Debbie yn erbyn IBS a'r cyfraddau salwch staff cysylltiedig. Dangosodd prosiect peilot effaith IBS ar salwch staff. Roedd y 100 aelod o staff a oedd yn rhan o'r prosiect ar y cyd wedi cymryd 298 diwrnod i ffwrdd yn sâl (oherwydd IBS) yn ystod y flwyddyn cyn ymgysylltu. Amcangyfrif ceidwadol o gost hyn i'r sefydliad oedd £41,257.

NODAU

Yn y pen draw, y prif nod yw cefnogi iechyd a lles cleifion a staff y GIG ledled Cymru, sy'n dioddef gydag IBS, yn wrth drosglwyddo i le digidol, yn cynnal sesiynau rhithwir yn hytrach nag wyneb yn wyneb. Y cam cyntaf tuag at hyn yw'r rhaglen Mabwysiadu a Lledaenu (M&L) y Comisiwn Bevan lle mae prosiectau tebyg wedi'u treialu mewn safleoedd mabwysiadu eraill: Byrddau Iechyd Caerdydd a'r Fro ac Aneurin Bevan.

Roedd defnyddio sesiynau rhithwir yn newid sylweddol o'r gweithgareddau arferol a oedd gynt yn cynnwys darparu pamffledi gwybodaeth copi caled (papur) i gleifion a staff tra'n mynychu'r sesiynau FODMAP isel. Roedd clinigau'n cael eu cynnal mewn ystafell bwrpasol neu o fewn meddygfa teulu o'r blaen.

Fe wnaeth COVID-19 alluogi gwasanaeth Debbie i symud i le digidol, gan ganiatáu i garfan fwy gymryd rhan yn y gwasanaeth a lliniaru cyfyngiadau teithio a thasgau logistaidd.

"Yr hyn rwyf wedi'i ddysgu yw bod yn rhaid i ni addasu a pharhau i feddwl am ffyrdd arloesol o ddarparu gwasanaeth mwy effeithiol."

Debbie Thomas

HERIAU

Her gychwynnol oedd datblygu deunyddiau digidol yn hytrach na llyfrynau copi caled o fewn amserlen fer.

Y brif her oedd yr angen i ymateb i unrhyw broblemau oedd yn codi o ganlyniad i ddarparu'r gwasanaeth mewn arddull

wahanol iawn, ac ymarferoldeb pawb yn gallu ac yn barod i ymgysylltu fel hyn, yn ogystal â chael yr offer a'r sgiliau i wneud hynny.

"Mae ymgynghoriadau rhithwir wedi'i gwneud yn haws cael gafael ar gyngor arbenigol gan Ddeietegydd sy'n arbenigo yn y deiet FODMAP isel."

Debbie Thomas



Roedd yn amlwg bod angen hyblygrwydd a'r gallu i addasu i amgylchiadau sy'n esblygu'n barhaus:

O ran darparu gwasanaethau, yr her sylweddol oedd y nifer fawr o ddioddefwyr IBS – amcangyfrifir bod 450,000 yng Nghymru yn unig.



CANLYNIADAU

Drwy raglen M&L Comisiwn Bevan, mae Debbie wedi gallu codi proffil IBS a mewnbwn Dietegol gan ddefnyddio FODMAPs ar draws nid yn unig CTM, ond hefyd Byrddau Iechyd Prifysgol AB a C&V. Gobeithio, gan ddefnyddio'r data a gasglwyd o'r rhaglen M&L, y gellir lledaenu'r arloesi ymhellach ac efallai y bydd yn mynd rhywfaint o'r ffordd tuag at gyrraedd y 15-20% o ddioddefwyr IBS ledled Cymru.

Arweiniodd y newid i lwyfannau cyfathrebu digidol a gyflymwyd gan COVID-19 at nifer o fanteision, gan gynnwys: y gallu i gyfathrebu â staff a chleifion ar unrhyw adeg o'r dydd yn ôl y gofyn; gostyngiad yng nghost datblygu a chaffael deunyddiau copi caled e.e. llyfrynau; ac arbediad mewn amser teithio a pharcio ar gyfer y clinigydd a'r claf/aelod o staff.

Cymerwyd camau breision gyda'r ddarpariaeth gwasanaeth arloesol hon drwy gydol pandemig COVID-19 oherwydd bod Debbie wedi gallu cyrraedd mwy o bobl drwy ymgysylltu digidol. Mae Debbie wedi ymrwmo i addasu a darparu gwasanaeth yn barhaus i oedolion ag IBS. Gyda chymorth y rhaglen A&S, gallai hyn fod ar gael yn fuan i bob dioddefwr IBS ledled Cymru.



CAMAU NESAF

Mae'r camau nesaf ar gyfer Debbie yn cynnwys: parhau i fabwysiadu a lledaenu ei gwasanaeth arloesol; datblygu taflenni gwybodaeth newydd yn dilyn y gwersi a gasglwyd; a chroesawu cyfleoedd i wella ac ehangu cyrhaeddiad y gwasanaethau a ddarperir i wella iechyd a lles dioddefwyr IBS unrhyw le, unrhyw bryd.



Astudiaeth Achos

Manteision hyblygrwydd yn ystod pandemig byd-eang

Elizabeth Thomas, Swyddog Ymgysylltu Awdurdodau Lleol y Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol, Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg

CEFNDIR

Mae Elizabeth Thomas yn Swyddog Ymgysylltu Ag Awdurdodau Lleol ar gyfer y Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg (CTMUHB) ac mae ei rôl yn cael ei chynnal gan y Bwrdd Iechyd.

Rôl Elizabeth yw alinio a chydlynu gweithgarwch ar draws ardal CTMUHB, rhannu arfer gorau a hwyluso cyfathrebu ac ymgysylltu rhwng iechyd, gofal cymdeithasol a'r trydydd sector er mwyn hwyluso trafodaeth gyda'r nod o integreiddio gwell ar draws y sectorau.

HERIAU

Ar wahân i fod yn aelod newydd o'r fîm, roedd yr heriau a wynebwyd yn cynnwys: newidiadau cyflym i'r ffordd arferol o weithio; bod â mynediad cyfyngedig at gydweithwyr a materion sy'n ymwneud ag iechyd meddwl yr oedd y fîm yn teimlo y dylent fod yn gweithio arnynt.

O ran cynnal profion COVID-19 i athrawon, roedd gan y dasg hon orbenion gweithredol sylweddol i'r fîm, ond fe wnaeth cefnogaeth y Fyddin a Phrifysgol Caerdydd helpu i leddfu'r pwysau.

Roedd Elizabeth a'r fîm hefyd yn teimlo'r llwyth gwaith trwm a achoswyd gan sesiynau helaeth ar-lein (e.e., Teams) ar adegau, wrth i'r fîm ymdrechu i addasu i'r patrymau gwaith newydd a lleihau rhyngweithio wyneb yn wyneb yn sylweddol.

NODAU

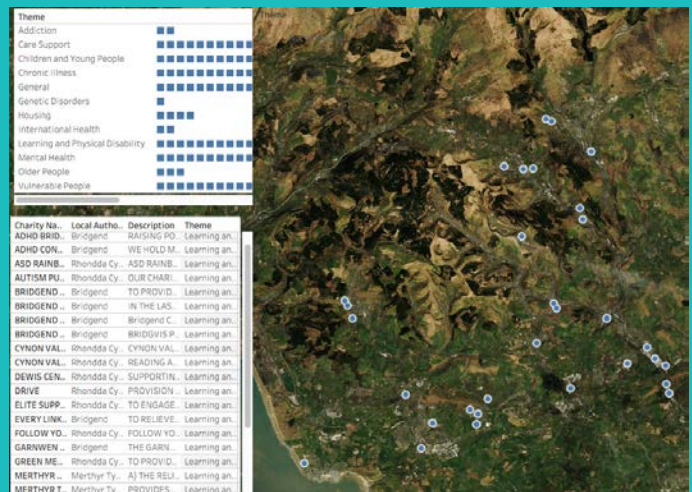
Gan ei bod yn gymharol newydd i'w rôl, cafodd Elizabeth ei thafu ar unwaith i weithio ar nifer o brosiectau cysylltiedig â COVID-19.

Y cyntaf oedd cynorthwyo gyda chatbot yn seiliedig ar ddeallusrwydd artifisial o'r enw CERi, a oedd yn cael ei ddatblygu gydag IBM, i helpu i ddarparu gwybodaeth i'r boblogaeth ehangach am COVID-19.

Yn dilyn y prosiect hwnnw, gofynnwyd i Elizabeth a'r fîm helpu i weinyddu profion gwrthgyrff i athrawon, mewn ymateb i flaenoriaethu gan Lywodraeth Cymru.

Gweithiodd y fîm yn agos gyda Byddin Cymru i gynllunio'r gweithgareddau hyn a defnyddio myfyrwyr meddygol Prifysgol Caerdydd yn ôl yr angen.

O ganlyniad i'w gwaith, profwyd dros 5000 o staff addysgu cyn diwedd yr haf.



Gwella ymchwil a mapio Arloesedd yn CTM

CANLYNIADAU



Roedd y chatbot CERi yn gyflawniad i'r tîm ac yn sianel gyfathrebu i hysbysu'r boblogaeth ehangach ac yn ffynhonnell wybodaeth i lawer o bobl oedd yn chwilio am atebion.

Drwy roi CERi ar waith, gwelwyd gostyngiad hefyd yn nifer y galwadau gwasanaeth a oedd wedi bod yn boddî'r tîm gwasanaeth.

Yn ogystal, roedd prosiect Profi a wnaed ar y cyd â Phrifysgol De Cymru i gynhyrchu profion COVID-19 cyflym drwy swabiau trwynol yn gyflawniad arall. Os oedd y profion yn bositif, byddai'r swab yn goleuo fel lamp, a dyna'r enw 'LAMP'.

Yn bwysicaf oll, roedd gallu'r tîm i weithio'n hyblyg yn gyflawniad mawr drwy gydol y pandemig.

CAMAU NESAF



Wrth symud ymlaen, mae Elizabeth yn gobeithio y bydd ei sector yn parhau i symleiddio prosesau a chynnal momentwm gwneud pethau yn ystod y pandemig.

Mae'r tîm hefyd yn ailfrandio i helpu i godi ymwybyddiaeth a'u proffil ar gyfer y gwaith maen nhw'n ei wneud. Maen nhw wedi bod yn gweithio ar ddatblygu gwefannau a ffyrdd o hyrwyddo eu gwasanaethau ar-lein ac all-lein.

Mae'r tîm hefyd yn anelu at barhau â'u gwaith gyda'u grwpiau blaenoriaeth a cheisio gwella gwasanaethau mewn meysydd sydd ei angen fwyaf.

Roedd addasu a gweithio ar brosiectau nad ydynt o reidrwydd yn rhan o rolau swyddi arferol y timau, megis profi athrawon ar gyfer COVID-19, o fudd mawr i'r gymuned ehangach.

Elizabeth Thomas

Astudiaeth Achos

Meddalwedd mewnblaniad cogyrnol a meddalwedd monitro o bell

Jenny Townsend, Gwyddonydd Clinigol, Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr

CEFNDIR

Mae Jenny Townsend yn Wyddonydd Clinigol mewn Awdioleg sydd wedi bod yn gweithio yng Ngogledd Cymru ers dros 20 mlynedd.

Mae ei rôl bresennol yn y gwasanaeth clywedol a mewnblaniadau ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr (BIPBC), yn canolbwyntio ar fewnblaniadau cogyrnol a chymhorthion clyw.

HERIAU

Fe wnaeth y fîm wynebu sawl her fach gan gynnwys faint o gynhyrchion ac adnoddau dynol sydd eu hangen i gefnogi'r prosiect, ac anawsterau wrth reoli nifer o newidiadau sy'n digwydd i gyd ar unwaith.

Un mater arwyddocaol sydd eto i'w ddatrys yw na ellir cael yr ap ar ffonau clyfar Android ar hyn o bryd – dim ond defnyddwyr iPhone dethol all ymgysylltu â'r dechnoleg a monitro digidol ar hyn o bryd. Fodd bynnag, mae Cochlear yn gweithio gyda Samsung i alluogi hyn.

Roedd heriau hefyd gyda thrawsgrifiadau byw ar alwadau fideo, yn dibynnu ar ba lwyfan a ddefnyddiwyd. Er bod gan feddalwedd fel Microsoft Teams y gallu i alluogi llferydd-i-destun, os nad oes gan gleifion y fersiwn cywir o'r rhaglen, ni allant gael mynediad i bob gweithrediad. Mewn rhannau eraill o'r DU, mae timau wedi gallu postio gliniaduron at gleifion sydd â'r feddalwedd briodol arno.

Her sydd i ddod yw y bydd y fîm yn rhedeg allan o gleifion sy'n gallu cymryd rhan yn y gwasanaeth hwn oherwydd bod angen llawdriniaeth ddewisol ar y mewnblaniadau, nad yw'n hanfodol. Fodd bynnag, mae llawer o gleifion sy'n aros am driniaeth y mae'r fîm yn barod i'w rheoli a'u cefnogi pan fydd llawdriniaethau yn ailddechrau.

NODAU

Ym mis Mawrth 2020, pan ddaeth gwasanaethau nad ydynt yn hanfodol i ben neu pan gawsant eu lleihau, bu'n rhaid i Jenny a'i chydweithwyr weithredu'n gyflym i barhau i ddarparu lefel o wasanaeth. Mae cleifion sydd â mewnblaniadau cogyrnol yn arbennig yn ddibynnol iawn ar dechnoleg – os bydd pethau'n mynd o chwith, mae'n debygol na fydd ganddynt unrhyw synnwyr o glyw o gwbl.

Y peth cyntaf a wnaeth y fîm oedd gwneud y defnydd gorau posibl o dechnoleg fideo. Cafodd hyn ei fabwysiadu'n rhwydd ac yn hawdd gan y grŵp hwn o gleifion. Nid ydynt fel arfer yn defnyddio ffonau felly gweithiodd ymgynghoriadau fideo yn dda diolch i natur ymarferol isdeitlo llferydd-i-destun. Gofynnodd y fîm hefyd am gyfeithwyr iaith arwyddion i gynorthwyo ar alwadau fideo cleifion pan ofynnwyd amdanynt neu pan oedd angen.

Yn ogystal, gofynnodd Jenny a'i chydweithwyr am gymryd rhan mewn prosiect peilot sy'n cael ei redeg gan eu cyflenwr – cwmni dyfeisiau meddygol o'r enw Cochlear – a roddodd fynediad i gleifion at ap gofal o bell ar eu ffôn clyfar personol.

Yn y bôn, gallai cleifion a oedd yn berchen ar iPhones lawrlwytho ap a oedd yn gysylltiedig â phorth cwmwl. Mae gan yr ap sawl swyddogaeth gan gynnwys: caniatáu i'r fîm fonitro a gwirio statws y caledwedd sydd wedi'i fewnblannu; profion llferydd; holiadur. Gall cleifion hefyd dynnu lluniau i staff gofal iechyd eu hadolygu ochr yn ochr â gwybodaeth arall i'w galluogi i wneud penderfyniad am yr hyn sydd ei angen ar y claf mewn sefyllfa benodol, a p'un a ddylent fynychu apwyntiad wyneb yn wyneb.

Fe wnaeth Cochlear ehangu'r prosiect peilot fel y gallai Jenny a'i thîm fabwysiadu a lledaenu'r broses hon o wirio mewnblaniadau o bell i unrhyw safle BIPBC (ac ar draws y DU). Roedd hyn hefyd yn ei gwneud yn bosibl uwchraddio mewnblaniadau o bell, gyda chaledwedd/dyfeisiau newydd yn cael eu hanfon at gleifion drwy'r post.

"roedd y parodrwydd i groesawu newid yn gadarnhaol iawn . . . y fîm cyfan yn fodlon rhoi cynnig arni. Roedd maint y gwrthwynebiad gymaint yn llai nag y byddai wedi bod mewn unrhyw amgylchiadau eraill. Roedd yn eithaf anhygoel." *Jenny Townsend*

CANLYNIADAU

Cafodd y fîm un neu ddau o atgyfeiriadau dros y cyfnod clo cyntaf lle'r oedd pobl wedi colli eu clyw'n gyflym ac yn torri eu calonau o'r herwydd. Asesodd y fîm y cleifion hyn o bell i gael llawdriniaeth a dim ond un apwyntiad cyn llawdriniaeth wyneb yn wyneb oedd ei angen.

Hefyd, sefydlodd Jenny a'i chydweithwyr grŵp cerddoriaeth gyda phobl fyddar iawn drwy Zoom. Bydd y rhwydwaith cymorth ychwanegol hwn nawr yn cael ei redeg yn barhaol oherwydd ei fod yn gymaint o lwyddiant gyda defnyddwyr.

Nodwyd hefyd bod y parodrwydd i groesawu newid yn gadarnhaol. Fe wnaeth y fîm gynnal lefel o ofal cleifion na fyddent wedi gallu ei wneud heb dechnolegau newydd. Fe wnaethant ddatblygu gwasanaeth yn llawer cyflymach nag y gallent fod wedi gallu ei wneud heb y newidiadau a wnaed oherwydd y pandemig.

Yn ogystal, unwaith y bydd mewnblianiad wedi'i osod, mae angen monitro a chefnogaeth am weddill ei fywyd ar y claf. Nid ydynt angen llawer o ofal, ond mae'r llwyth achosion cronol yn parhau i gynyddu i Jenny a'r fîm. Mae defnyddio gwahanol dechnolegau digidol yn golygu bod hyn yn llawer mwy hylaw. Bydd symud tuag at ofal o bell yn galluogi'r gwasanaeth i barhau'n gynaliadwy yn y tymor hir.

Mae'r defnydd hwn o dechnolegau amrywiol hefyd yn rhoi mwy o reolaeth i gleifion dros eu bywyd a'u hiechyd. O'r blaen, roedd nifer nad oeddent yn gwybod unrhyw beth a/neu heb unrhyw reolaeth, nawr gall yr ap ddweud wrthynt pryd mae pethau'n mynd yn arbennig o dda neu beidio gyda'u mewnblianiad, nodau lleferydd a mwy.

Dysgodd y fîm y gall cleifion ymdopi â mwy nag yr oeddent yn ei feddwl, yn enwedig o ran rheoli eu hiechyd a'u lles eu hunain. O'r cychwyn cyntaf roedd canfyddiad na fyddai rhai grwpiau cleifion yn ymdopi ag apwyntiadau nad oeddent wyneb yn wyneb, nac yn cymryd rhan mewn galwadau fideo - fodd bynnag, gwnaethant hynny ac ymdopi'n sylweddol well na'r disgwyl. Roedd nifer fach nad oeddent yn gallu neu'n dewis peidio â defnyddio technoleg ddigidol, ond mae'r fîm yn credu bod defnydd cynyddol cymdeithas o wahanol lwyfannau ac apiau yn ystod y pandemig wedi gwneud pobl yn fwy parod i dderbyn technoleg yn gyffredinol. Dysgodd y fîm hefyd y gall newid ddigwydd yn gyflym a bod prosesau gwell ac effeithlon yn allweddol i drawsnewid gwasanaethau.

CAMAU NESAF

Yn awr, mae Jenny a'i chydweithwyr yn ceisio datrys y mater rhaglennu o bell a dechrau rhai gwerthusiadau cadarn o'r newidiadau a wnaed.

Maen nhw'n awyddus i ddeall profiadau'r rhai sy'n ymwneud â newid yn y gwasanaeth, fel bod dull cyfunol priodol o ymdrin â llwybrau cleifion ac ymgysylltu yn y dyfodol.

"fe wnaethom lwyddo i gynnal lefel y gofal i gleifion na fyddem wedi gallu ei wneud fel arall, ac rwy'n credu ei fod yn bwysig oherwydd dyma'r dyfodol ac fe wnaethom neidio ymlaen ychydig yn gyflymach nag y byddem wedi'i wneud fel arall. . . . Felly rwy'n credu bod angen i ni symud i gyfeiriad gofal o bell, oherwydd nid yw gwasanaethau'n mynd i allu ymdopi." **Jenny Townsend**



Astudiaeth Achos

Arweinyddiaeth wrth weithredu technoleg cofnodi cleifion digidol ar gyfer anymataliaeth bediatrig yn y GIG a'r gymuned

Jennifer Walsh, Arbenigwr Ymataliaeth Bediatrig, Arbenigwr Bwrdd Iechyd Addysgu Powys

CEFNDIR



Mae gan un o bob 12 plentyn broblemau gwlychu a baeddu, ond dim ond un o bob tri theulu sy'n ceisio cymorth. Gall delio â phroblem ymataliaeth effeithio ar fywyd teuluol a chael effaith andwyol ar iechyd, lles a hunan-barch person ifanc.

Mae Jennifer Walsh yn nyrs plant gymunedol ac yn Gomisiwn Enghreifftiol Bevan. Mae'n creu gwasanaeth cymunedol integredig ym Mhowys i gefnogi plant a phobl ifanc â materion ymataliaeth, gan weithio gyda gofal iechyd a'r gymuned.

Mae Bwrdd Iechyd Addysgu Powys am fynd i'r afael â'r mater hwn gyda phlant a phobl ifanc er mwyn sicrhau nad yw'n cael effaith andwyol ar eu bywydau fel oedolion. Mae llwybr gofal yn cael ei ddatblygu ar gyfer rheoli pob agwedd ar gamweithrediad y bledren a'r coluddyn ymhlith pobl 0-19 mlwydd oed yn ardal y Bwrdd Iechyd. Mae gan y fenter hon, dan arweiniad Jennifer, y potensial i leihau derbyniadau brys o 80% a gallai arwain at leihad sylweddol mewn apwyntiadau dan arweiniad meddygon ymgynghorol (mae rhwymedd/gwlychu'r gwely ymhlith y rhesymau mwyaf cyffredin dros atgyfeirio).

I gefnogi'r weledigaeth hon, mae Jennifer wedi bod yn datblygu datrysiad digidol i gefnogi plant â materion ymataliaeth gyda chwmni technoleg iechyd o Gymru, Aparito. Mae'r ateb hwn yn dwyn ynghyd ap i gleifion sy'n rhannu gwybodaeth ddibynadwy am sut i reoli'r materion hyn ac yn galluogi plant a phobl ifanc i olrhain eu gweithgaredd toiled, gyda llwyfan clinigol.

Roedd pandemig COVID-19 yn gyfle amserol i brofi'r prosiect digidol hwn. Roedd cleifion yn gallu mynychu ymgynghoriadau ar-lein a hunanreoli eu symptomau. Roedd yr ap a'r gwasanaeth yn darparu cysylltedd amser real â chlinigwyr, ac yn caniatáu i staff clinigol reoli'r math o feddyginiaeth a'r titradiadau o bell. Roedd hefyd yn feganwaith ar gyfer coladu data a gwybodaeth i ganiatáu ar gyfer asesiad electronig newydd i gleifion.

NODAU



Nod y prosiect hwn oedd mynd i'r afael ag anymataliaeth yn y gymuned drwy weithredu technoleg ddigidol ar ffurf ap cofnodi electronig i gleifion gyda gallu cyfathrebu wyneb yn wyneb â chleifion clinigol.

Arweiniodd Jennifer y tîm o ymarferwyr nyrsio uwch a cheisiodd ddatblygu ap amlweddol mewn partneriaeth ag Aparito. Cafodd yr ymdrechion hyn eu dechrau mewn digwyddiad hac iechyd yng Ngogledd Cymru.

Ceisiodd y prosiect ddatblygu un o'r cofnodion ar-lein cyntaf a llwyfan System Gwybodaeth Gofal Cymunedol Cymru (WCCIS) newydd sy'n gallu trin cleifion o bell a rhannu data diagnostig clinigol rhwng cleifion a chlinigwyr – gyda'r nod o hunanreoli symptomau, a rheoli meddyginiaethau.

HERIAU



Yr her fawr o ran cyflwyno'r ymyriad digidol oedd sicrhau bod partïon perthnasol, gan gynnwys clinigwyr, nyrsys, staff eraill y GIG a chleifion i gyd yn gallu manteisio ar y dechnoleg addas i'r diben sydd ei hangen i ddarparu'r gwasanaeth.

Drwy ganiatáu iddynt ddarparu gwasanaethau effeithiol o bell, o dan gyfyngiadau pandemig COVID-19, gallai staff a chleifion y GIG drosglwyddo gwybodaeth yn barhaus i'w gilydd.

“Ymwybyddiaeth gadarnhaol enfawr o'r rôl y gall trawsnewid digidol ei chael ar wasanaeth.”

Jennifer Walsh

CANLYNIADAU

Roedd y prosiect yn llwyddiant mawr gyda llawer o ganlyniadau cadarnhaol. Fe wnaeth cyflwyno'r trawsnewidiad digidol arwain at fwy o blant a phobl ifanc yn cael eu gweld ac yn cael ymgynghoriaeth gan staff clinigol.

At hynny, rhoddodd y trawsnewidiad digidol fynediad i gleifion at adnoddau ychwanegol i'w cefnogi. Roedd mynediad at staff ac adnoddau'r GIG – fel diagnosteg glinigol, adroddiadau a gwybodaeth – drwy'r ap yn golygu y gallai cleifion reoli eu symptomau eu hunain mewn ffordd a oedd wedi'i phersonoli a'i theilwra iddynt. Roedd hyn hefyd yn chwarae rhan bwysig yn y gwaith o reoli meddyginiaeth cleifion hefyd.

Un o brif ganlyniadau eraill yr arloesi hwn yw datblygu a chryfhau partneriaeth gyda chwmni technoleg sydd wedi helpu i leihau unrhyw heriau a phrofiadau negyddol.

O ganlyniad i'r prosiect hwn, mae'r gwasanaeth arferol wedi symud o ddull cylchol traddodiadol o allu ysgogi technoleg ddigidol i ddarparu cymorth ar raddfa fwy ac ar gyfer rhan ehangach o'r boblogaeth. Mae Jennifer a'r tîm wedi gweld y broses ddysgu yn werth chweil ac wedi magu hyder wrth ddatblygu atebion arloesol i heriau.

Mae'r prosiect wedi bod yn gyfle i drosi'r ddarpariaeth gwasanaeth, dan arweiniad Jennifer, yn siâp y gellir ei addasu i'r Bwrdd Iechyd. Mae'r tîm o'r farn, drwy ddulliau rhwydweithio ehangach parhaus, y gallant wneud y llwyfan yn hygyrch i gynulleidfa ehangach i sbarduno newid a pharhad mewn dysgu a chroesawu cyfleoedd – yn hytrach na chanolbwyntio ar negyddoldeb a heriau'r broses arloesi yn unig.

Mae gan yr ap y natur ymarferol i bobl ifanc ei ddefnyddio fel dyddiadur digidol ar gyfer eu problemau ymataliaeth, ac i drosglwyddo data/gwybodaeth i glinigwyr a chyfathrebu â nhw. Mae hyn yn galluogi pobl ifanc i reoli eu cyflwr yn fwy annibynnol ac yn lleihau'r angen am apwyntiadau wyneb yn wyneb.

Ymhlith y manteision ychwanegol sy'n deillio o'r ateb digidol hwn mae: llai o lwyth gwaith gweinyddol yn y GIG; osgoi colli gwaith/ysgol i rieni a phlant; ac, yn bwysig, lleihau embaras i blant a phobl ifanc wrth gyfleu'r materion sensitif hyn.

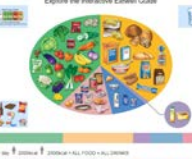
CAMAU NESAF

Rhaid i ni gydnabod bod dull mwy effeithlon o weithio yn GIG Cymru sy'n rhoi mwy o gyfrifoldeb i bob disgyblaeth. Mae angen cyfuno a lledaenu beth sydd wedi'i ddysgu o hyn fel y gall atebion i heriau yn GIG Cymru, boed hynny o dan amodau eithafol ai peidio, drosi'n ymarfer bob dydd a gallant gael effaith hirhoedlog.

Mae'n amlwg drwy'r achos hwn bod angen ac awydd i feddwl yn wahanol i ddarparu gwasanaethau o ansawdd uchel o fewn y fframweithiau llywodraethu a rheoleiddio gofynnol ar draws GIG Cymru, heb ddiogi strwythurau rheoli biwrocraidd sy'n rhwystrau i'w goresgyn.

Mae ymddiried mewn cydweithwyr sydd â'r sgiliau, yr wybodaeth a'r arbenigedd perthnasol i ddarparu gwasanaethau drwy ddulliau amlddisgyblaethol a'r defnydd o dechnoleg a llwyfannau digidol o bell ar gyfer cyfathrebu i gyd wedi bod yn ffactorau pwysig wrth wneud i arloesedd ddigwydd. Er mwyn bwrw ymlaen â'r arloesi hwn, cydnabyddir yn eang bod angen i GIG Cymru alluogi pob gweithiwr i gael llais ar sut i wneud pethau'n well.

Mae'r tîmau arloesi clinigol wedi dangos bod ffyrdd a dulliau o ddarparu gwasanaethau GIG Cymru effeithiol, effeithlon ac o safon uchel/o safon uchel ac maen nhw wedi nodi ffordd llai cyfyngol o gyflwyno. ddarparu. Mae angen cymryd camau breision i "wneud yn siŵer bod [GIG Cymru] yn cynnwys yr holl weithiwr proffesiynol perthnasol".

Events	Events	Events
Fluid input / output  What time did you go for a wee? 	Soiling Accidents Not to worry! This happens to many children and young people! Tips to Help Don't delay! Try and go for a poo as soon as you feel the need to go. Sitting on the toilet 20 minutes after your meals may help. Passing a Type 4 poo everyday may help with these types of accidents. Keep using this App to help with this. TYPE 4 Sausage, or snake like, and smooth and soft.	Food Diary Explore the Interactive Eatwell Guide  Please record all food and drink consumed Try to give an idea of how much you are eating and drinking everyday. Eg 2 slices of bread 1/2 apple, 3 new potatoes, 2 tablespoons beans, 2 glasses water etc Take a look at the following Chart and fill out the following questions
Wetting Accidents  How much wee did you pass? ☐ Wet patch in underpants. ☐ Wet patch has gone through to outer clothes. ☒ Puddle on the chair and floor.	Soiling Accidents  Have a think! Play detective!	Soiling Accidents  What was the size of the poo accident? ☐ Small ☒ Medium ☐ Large Next

Astudiaeth Achos

Cyflymu datblygiadau arloesol fel technoleg deallusrwydd artiffisial drwy brosesau'r GIG yn ystod Pandemig COVID-19

Dr Phil Webb, Cyfarwyddwr Cyswllt Cynllunio, Perfformiad ac Arloesi, Ymddiriedolaeth GIG Prifysgol Felindre, Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg



CEFNDIR

Dr Phil Webb, Cyfarwyddwr Cyswllt Cynllunio, Perfformiad ac Arloesi, Ymddiriedolaeth GIG Prifysgol Felindre Mae ei rôl yn cynnwys rheoli'r portffolio arloesi yn yr ymddiriedolaeth ac arwain nifer o brosiectau ar ddeallusrwydd artiffisial, realiti rhithwir, estynedig a thechnegau hapchwarae.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg Mae ganddo PhD mewn Bioleg a chefnidir mewn arloesi. Mae cefndir a phrofiad amrywiol Phil ym maes arloesi yn cael ei wella gan ei brofiad yn gweithio mewn diwydiant am 10 mlynedd cyn gweithio i'r GIG. Ar hyn o bryd, mae ei waith yn canolbwyntio ar ddeallusrwydd artiffisial a thechnegau cyfrifiadura uwch, gan gynnwys technegau gweledol 3D a realiti rhithwir.

Gan weithio gyda chydweithwyr mewn byrddau iechyd, mae'r tîm arloesi yn edrych ar weithredu datblygiadau arloesol a chysyniadau technoleg aflonyddgar i'w defnyddio yn y GIG. Maen nhw hefyd yn gweithio i ddeall y broses ar gyfer datblygu syniadau arloesol, ac yn cymryd rhan mewn ymdrechion cydweithredol gyda byrddau iechyd eraill a Hwb Gwyddorau Bywyd Cymru.

NODAU

Yn ystod 12 mis cyntaf pandemig COVID-19, canolbwyntiodd ymateb GIG Cymru ar gynnal y system gofal iechyd. Roedd llawer yn gweld yr amser o fis Mawrth 2020 i'r haf fel cyfle i gyflymu datblygiadau arloesol oherwydd y gostyngiad yn y capasiti yn y broses arferol a swyddogaethau llywodraethu, yn ogystal â diffyg staff ymarferol sydd fel arfer yn cefnogi sefydlu ac ymchwil a datblygu (R&D).

Drwy gydol y pandemig mae'r system gofal iechyd wedi bod yn awyddus i weithredu ac ymgorffori datblygiadau

arloesol yn gyflym tra'n ymwybodol o brosesau llywodraethu GIG Cymru – a oedd yn gyfyngedig i raddau helaeth oherwydd beichiau COVID-19. Roedd hwn yn gyfle i rai gyflymu datblygiadau arloesol ar hyn o bryd a'r "rhyddid i arloesi mewn ffordd gyflym iawn, yn enwedig os ydych yn datblygu cysyniadau newydd".

Nawr bod y pandemig wedi dechrau setlo mae GIG Cymru yn "gweld effaith adlam mewn pobl a oedd yn arafu popeth yn flaenorol oherwydd bod proses lywodraethu yr oedd yn rhaid ei chymhwyso i [y] sector cyhoeddus – gan gynnwys arferion caffael, [a] threfniadau llywodraethu ar gyfer adrodd".

Mae canfyddiad bod y system gofal iechyd, a sefydliadau'r sector cyhoeddus, o dan gyfyngiadau pandemig COVID-19, wedi esblygu gallu i sicrhau arloesedd yn y GIG yn gyflym – a bod y system yn cael ei newid ar gyfer y dyfodol.

Fodd bynnag, mae Phil yn ystyried hyn yn "fyth trefol" ac maen nhw bellach yn profi effaith gwrthdroi. O dan yr amodau hyn y cydweithiodd tîm Phil â Phrifysgol De Cymru i ddatblygu prawf COVID-19 newydd.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg hefyd yw'r unig sefydliad i weithredu technoleg deallusrwydd artiffisial (AI), gan adeiladu a defnyddio'r feddalwedd hon mewn pedwar mis yn unig. Y dechnoleg yma oedd un or ychydig esiamplau o AI, yn arbennig meddalwedd prosesu iaith naturiol, a ddatblygwyd yn ystod cyfnod COVID-19 ac a ddefnyddiwyd gan unigolion a'r GIG.

"Does dim pwynt gwario miliynau yn adeiladu rhywbeth nad yw byth yn mynd i weld defnyddiwr terfynol."

Phil Webb



HERIAU

Tynnwyd sylw at lawer o heriau drwy safbwynt Phil. Y cyntaf oedd arafu gwasanaethau a swyddogaethau arferol yn ystod y don COVID-19 gychwynnol. Er bod hyn yn caniatáu i arloesedd ffynnu, wrth i brosesau ddechrau dod yn ôl ar-lein, roedd yn golygu bod y gyfradd y gellid profi ac ymgorffori datblygiadau arloesol yn arafu wrth i swyddogaethau llywodraethu a chaffael ailgyhwyn.

Nododd Phil a'r tîm y bydd yr heriau cyffredinol o weithredu arloesedd mewn gofal iechyd yr un fath ar ôl COVID-19 ag yr oeddent cyn ac yn ystod y pandemig. Fodd bynnag, cododd her ychwanegol i'r cyflymder y gellir cyflawni arloesedd yn ystod y pandemig wrth i'r gweithlu ostwng o 30-40% oherwydd hunanynysu.

Nododd y tîm fod cydamseredd â mewnbwn/arweinwyr clinigol yn bwysig er y gallai fod yn ddiffygiol mewn rhai achosion. Nodwyd bod y rhwystrau arferol i arloesi megis diffyg cydamseredd i bwerau o'r gwaelod a'r brig yn bodoli ac nad yw'r GIG yn gallu arloesi ar gyflymder y galw yn y farchnad, gan nodi eto nad yw'r GIG yn system hyblyg ar gyfer arloesi ar hyn o bryd.

Her allweddol arall a nodwyd gan Phil oedd nodweddion ymddygiad dynol rhanddeiliaid. Er enghraifft, roedd adegau pan oedd agendâu a hunan-fuddiannau unigolion eu hunain yn rhwystro symud ymlaen. Ochr yn ochr â materion yn ymwneud â phersonoliaethau a 'biwrocratiaeth' mewn llywodraethu/prosesau, nodwyd bod y diffyg meddwl tuag at agweddau masnachol ar arloesi yn glir a bod hwn yn faes i'w ystyried yn fwy yn y dyfodol.

cynorthwydd rhithwir mewn pedwar mis. Yr hyn a oedd yn allweddol i'r llwyddiant hwn oedd mai dull gweithredu diwydiant yn gyntaf oedd yn dangos bod galw am y math hwn o lwyfan.

Mae natur a maint y GIG yn golygu, wrth i dechnoleg ddatblygu'n gyflym yn y dyfodol, mae'n debygol na fydd y system yn gallu dal i fyny felly mae'n rhaid gwneud rhywbeth i fodloni'r ymdrech hon.

Mae'r prosiect wedi arwain at awydd i wneud gwaith mwy arloesol, gyda pharodrwydd i roi cynnig ar bethau'n wahanol a bod yn fwy beiddgar, ond er mwyn sylweddoli hyn mae angen ailfeddwl yn radical am y fframweithiau ar gyfer cefnogi datblygiadau arloesol, yn ogystal ag atgyfnerthu dysgu, ac addasiadau i bersonoliaethau ac ymddygiadau sy'n effeithio'n sylfaenol ar gynnydd.



CAMAU NESAF

Y cam nesaf i Phil a'r tîm yw ysgogi mwy o gyfranogiad academaidd i gefnogi datblygiad, a gweithredu datblygiadau arloesol. Maen nhw hefyd yn awyddus i ddatblygu cydweithrediaidau â sefydliadau'r trydydd sector, y byd academaidd a diwydiant i wasanaethu fel gorsafoedd dysgu i glinigwyr - yn enwedig ym meysydd arloesi digidol, ac i ddatblygu sefydliadau sefydlu a meinciau arbrofi o fewn yr ecosystem i alluogi rhanddeiliaid i brofi datblygiadau arloesol newydd.

Er enghraifft, y cam nesaf a datblygiad mawr cyfrifiadura yw cyfrifiadura cwantwm. Mae gwledydd fel Tsieina eisoes ar y blaen o ran sefydlu rhwydweithiau cwantwm. Mae angen trafodaeth ynghylch newid sylweddol mewn agwedd, ymddygiad a phroses arloesi yn y GIG er mwyn i Gymru a'r DU barhau i ysgogi manteision technoleg sy'n esblygu.

CANLYNIADAU

Un o ganlyniadau allweddol y gwaith a wnaed gan Phil a'r tîm yn ystod y pandemig yw bod angen mwy o eglurder a fframweithiau ar sut y gall arloesi gyrraedd ymarfer oddi mewn ac o'r tu allan i'r GIG (e.e., trydydd sector, diwydiant ac ati). Mae'r diffyg eglurder presennol yn golygu bod prosiectau arloesi'n cael eu rhoi o'r neilltu.

Nodwyd hefyd bod gwybodaeth wael am COVID-19 yn golygu bod staff yn ei chael hi'n anodd ateb cwestiynau a chymryd llawer o adnoddau, weithiau'n ddiangen. Tra bod tîm Phil wedi llwyddo i gefnogi'r gwaith o adeiladu a defnyddio



Astudiaeth Achos

Yr effeithiau ffisegol a rhithwir ar redeg clinigau Angina yn ystod pandemig COVID-19

Annwen Williams, Ymarferydd Nyrsio Uwch Cardïoleg, Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr

CEFNDIR

Mae Annwen Williams yn Ymarferydd Nyrsio Uwch Cardïoleg. Yn gweithio fel rhan o dîm, mae Annwen yn darparu gwasanaeth Ymyriad Coronaidd Sylfaenol drwy'r Croen (PPCI) sy'n darparu gofal brys i gleifion sydd wedi cael trawiad ar y galon, cnawdnychiad myocardaidd, neu sy'n cael diagnosis drwy ECG gan barafeddygon. Yn fyr, mae'r rôl yn brysennu ar gyfer adwaith cyflymach i stentiau ac yn canolbwyntio ar gael cleifion i mewn i ofal yn gyflym sy'n gwella eu disgwyliad oes hirdymor ac yn lleihau'r risg o farw yn y tymor byr.

Yn ogystal, mae Annwen hefyd yn gweithio gyda'i thîm i redeg clinig ar gyfer cleifion angina sy'n cael eu hatgyfeirio atynt gan feddygon teulu. Mae'r tîm hefyd yn derbyn atgyfeiriadau gan yr adran achosion brys a'u hysbyty lleol a chyn COVID-19 yn ymateb ac yn diagnosis'r cleifion wyneb yn wyneb. Fodd bynnag, pan drawodd y pandemig, symudwyd y gwasanaeth hwn i apwyntiadau dros y ffôn, yn ôl yr angen.

HERIAU

Roedd yr heriau yr oedd y clinig Angina yn eu hwynebu yn ymwneud yn bennaf â'r clinig ffôn. Oherwydd natur eu gwasanaeth, roedd ymgynghoriadau dros y ffôn yn ei gwneud yn eithaf anodd archwilio cleifion. Roedd y tîm yn gallu gofyn cwestiynau manwl, fodd bynnag, mewn rhai achosion, roedd y cysylltiad yn wael.

Yn ogystal, gwelodd y tîm broblemau o ran ymdopi â'r galw am rai ymchwiliadau (e.e., CT, angiogram coronaidd) gan fod yn rhaid lleihau'r rhain yn sylweddol. Bu cynnydd hefyd mewn rhestrau aros. Ceisiodd y tîm fynd i'r afael â hyn gyda rheolaeth feddygol a chysylltu â meddygon teulu, fodd bynnag, gwelsant hefyd ostyngiad yn nifer y staff gan fod llawer o aelodau eu tîm wedi'u hadleoli i gynorthwyo meysydd gwasanaeth prif ffrwd.

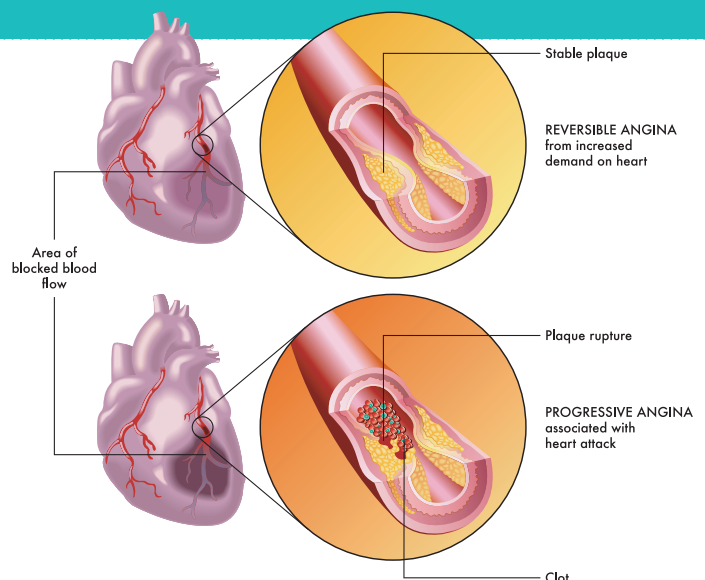
NODAU

Roedd angen nifer fawr o newidiadau i addasu gwasanaeth wyneb yn wyneb yn bennaf fel clinig Angina, i sefyllfa pandemig COVID-19.

Yn bennaf oll, nododd Annwen fod y tîm wedi cynyddu faint o wybodaeth yr oedd ei hangen ar barafeddygon cyn anfon claf newydd drosodd. Oherwydd yr angen i wisgo masgiau wyneb ac anadlydd, roedd llawer o gleifion yn ei chael hi'n anodd cyfleu eu manylion yn barhaus felly aeth tîm Annwen ati i roi ffurflenni newydd, manwl ar waith i sicrhau bod y parafeddygon yn rhoi cymaint o wybodaeth â phosibl iddynt.

Yn ymarferol, cafodd pandemig COVID-19 effaith sylweddol hefyd ar wisgo a thynnu PPE. Arweiniodd hyn at y tîm yn gorfod ystyried amser ychwanegol o 10 munud i lwybr y claf er mwyn sicrhau eu bod yn bodloni'r rheoliadau. Er mwyn lliniaru effaith gweithdrefnau o'r fath, creodd a gweithredodd y tîm senarios hyfforddi phob tro yn y theatr i sicrhau bod y llwybrau mor llyfn â phosibl i bob claf.

I gleifion y gellid eu gweld yn rhithwir, agorodd tîm Annwen gysylltiad ffôn ac ymestyn eu clinig yn rhithwir, gydag ECGs ar ôl yr ymgynghoriad dros y ffôn. Roedd hwn yn addasiad mawr oherwydd, mewn llawer o achosion, roedd hi'n anoddach archwilio'r claf dros y ffôn ac roedd galwadau dilynol gyda meddygon teulu ac adrannau a chlinigau eraill.



CANLYNIADAU

Roedd y gallu i Annwen ddarparu gwasanaethau a chymorth newydd yn gyflymach yn bosibl drwy'r hyblygrwydd cynyddol a alluogwyd gan newidiadau i'r gwasanaeth arloesi, gyda chyllidebau ychwanegol i TG yn galluogi gwell seilwaith a gwasanaethau i gysylltu – er enghraifft, ECG ag e-byst.

Fe wnaeth y gwelliannau yn y seilwaith, yn ogystal â rheolwyr a thimau ymroddedig, drosi'n well cymorth i gleifion gartref drwy glinigau ffôn - gan helpu i leihau'r baich ar wardiau ysbytai a darparu'r gofal gorau gan ymyrryd ar gyflymder oedd o leiaf yn gyfartal â lefelau cyn COVID-19 – yn ogystal â gwell cefnogaeth ymhlith cydweithwyr.

Mae Annwen hefyd yn tynnu sylw at y ffaith nad yw cysylltu â'r clinig, i lawer o gleifion, yn ymwneud â'r cyflwr meddygol yn unig, ond ei fod hefyd yn ffordd o gyfathrebu â phobl eraill a chael y cymorth angenrheidiol; roedd gallu rhoi sicrwydd, cynllun gofal, neu hyd yn oed gyngor sylfaenol dros y ffôn yn hanfodol ac yn rhoi boddhad mawr.

“Gyda chlinigau ffôn a gallu cefnogi cleifion gartref . . . nid cyfle'n unig yw hwn, mae'n ymwneud â chyfathrebu â rhywun arall. Gallwch roi rhywfaint o sicrwydd neu gynllun gofal iddynt fel eu bod yn gwybod bod rhywbeth yn digwydd neu'n newid a gallu rheoli eu gofal gartref. Rydych chi'n eu cynghori nhw, a byddem yn gwneud hynny mewn clinig fel arfer, gyda chynghor da dros y ffôn a'u helpu i geisio rheoli pa symptomau bynnag sydd ganddynt neu sicrhau bod ganddynt gynllun gweithredu . . . fel nad ydynt yn teimlo eu bod wedi cael eu gadael allan.”

Annwen Williams

Yn ogystal, mae Annwen wedi gweld cynnydd yn nifer y cleifion sy'n prynu offer penodol i'w defnyddio yn eu cartref ac mae'r clinigau wedi gallu rhoi hyder iddynt ddefnyddio eu hoffer yn rheolaidd a rheoli eu systemau o bell a'u gofal eu hunain. Mae hyn wedi lleihau'n sylweddol nifer y cleifion sydd angen gofal wyneb yn wyneb.

CAMAU NESAF

Prif flaenoriaeth Annwen a'i thim dros y misoedd nesaf yw parhau i ddarparu gwasanaethau a gwerthuso cynyddu nifer y clinigau cardioleg ac angina - fodd bynnag, oherwydd cyfyngiadau COVID-19, prin yw'r ystafelloedd y gellir eu defnyddio i ddychwelyd clinigau'n gorfforol felly efallai y bydd yn rhaid i hyn barhau'n rhithwir; parhau â'u model gwell ar gyfer brysbennu cleifion o fewn gwasanaethau PCI o'r radd orau dros y ffôn, sy'n arbed amser pan fydd cleifion yn mynd i'r ysbyty.

Yn ogystal, bydd y tîm yn gweithio ar gael system lle gall cleifion gael ECG yn hawdd heb orfod gwirio ddwywaith, a cheisio sicrhau mynediad i'r rhain mewn gofal eilaidd. Bydd y tîm hefyd yn parhau i gysylltu â gofal sylfaenol a gweithio gyda nhw i ddarparu gwell gofal.



Astudiaeth Achos

Sicrhau ffocws sy'n seiliedig ar dystiolaeth ar les meddyliol yn ystod pandemig COVID-19

Jackie Williams, Uwch Arbenigwr Hybu Iechyd,
Tîm Iechyd y Cyhoedd ym Mwrdd Iechyd
Mhrifysgol Aneurin Bevan



CEFNDIR

Ar hyn o bryd mae Jackie Williams yn gweithio i'r tîm Iechyd Cyhoeddus Lleol fel Uwch Ymarferydd Iechyd y Cyhoedd yng Ngwent, o fewn Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan (ABUHB). Cyflogir Jackie gan Iechyd Cyhoeddus Cymru ond mae wedi'i leoli mewn tîm lleol.

Mae wedi bod yn gweithio ym maes iechyd y cyhoedd ers dros 30 mlynedd ac mae wedi'i lleoli yn ardal Gwent/ABUHB ers 18 mlynedd, gan weithio ar amrywiaeth o bynciau gan gynnwys lles meddyliol, hunanladdiad, ac atal hunan-niweidio.

O ran ei rôl yn hybu iechyd meddwl a lles, mae Jackie yn rhoi cyngor i'r Bwrdd Iechyd a phartneriaid ehangach ar y dulliau gorau o hyrwyddo a diogelu lles meddyliol y cyhoedd ar ôl ystyried y dystiolaeth sydd ar gael/arfer da a deall y cyd-destun lleol.

Yn ogystal, mae Jackie yn sicrhau bod anghenion grwpiau o'r boblogaeth sydd mewn mwy o berygl o les meddyliol gwael yn cael sylw drwy gymryd ymagwedd gyffredinolïaeth gymesur. Mae hyn yn sicrhau bod rhaglenni sy'n ceisio hyrwyddo lles meddyliol hefyd yn canolbwyntio ar fynd i'r afael ag anghydraddoldebau, ac nid ydynt yn ynysu unrhyw grwpiau nac yn cynyddu anghydraddoldebau sy'n bodoli eisoes.

Mae Jackie hefyd yn blaenoriaethu ymgysylltu â phartneriaid a'r cyhoedd. Yna, mae'n cynnig argymhellion priodol. Yna bydd yr argymhellion hyn yn cael eu trafod ar lefel fwy strategol o fewn y grwpiau partneriaeth a nodir meysydd blaenoriaeth, gan geisio cymorth ac arian, os yw'n briodol.

NODAU

Ar ddechrau'r pandemig, cafodd tîm Iechyd Cyhoeddus Aneurin Bevan Gwent eu hadleoli i gefnogi ymateb Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan i COVID-19. Rôl gychwynnol Jackie oedd cefnogi cyfathrebu mewnol ar gyfer staff Byrddau Iechyd, gan sicrhau eu bod yn gwybod am bolisiau, gweithdrefnau COVID-19 ac ati.

Cyn y pandemig, roedd rôl Jackie wedi canolbwyntio'n bennaf ar hyrwyddo lles meddyliol ac atal hunanladdiad. Wrth i'r pandemig fynd yn ei blaen gwelwyd tystiolaeth o effaith negyddol ac anghymesur bosibl COVID-19 ar les meddyliol y boblogaeth, tynnodd Jackie y flaenoriaeth sylweddol hon i gydweithwyr. Gofynnodd a allai gymryd amser i fyfrio, edrych ar yr ymchwil a oedd yn dod i'r amlwg, a llunio cynllun ar yr hyn y dylai'r Bwrdd Iechyd fod yn ei wneud i fynd i'r afael â'r dystiolaeth gynyddol ynghylch canlyniadau COVID-19 ar les meddyliol. Derbyniwyd y cynnig hwn, ac aeth Jackie ati i weithio'n gyflym. Gydag ymchwil newydd yn tynnu sylw at grwpiau agored i niwed ychwanegol ac ardaloedd o'r boblogaeth a oedd bellach mewn perygl o brofi lles meddyliol gwael, fel staff rheng flaen, cytunodd Jackie, gyda chefnogaeth ei thîm a Swyddogion Gweithredol y Byrddau Iechyd ar gynllun i sicrhau bod gan y gymuned leol fynediad hawdd at wybodaeth ac adnoddau hunangymorth ac y gallent hyrwyddo a diogelu eu lles meddyliol yn rhwydd. Roedd y fenter hon ar ffurf gwefan a gweithiodd aelod arall o'r tîm iechyd cyhoeddus lleol (Emma Palmer) gyda dylunydd i sicrhau bod y cynnyrch hwn ar gael yn rhwydd ac yn briodol i'w cynulleidfia darged. Fe wnaeth grŵp golygu amlasiantaethol sicrhau bod yr adnoddau yr oedd yn eu cynnwys yn seiliedig ar dystiolaeth ac yn gyson â'r adnoddau sy'n cael eu rhannu'n genedlaethol gan Lywodraeth Cymru ac Iechyd Cyhoeddus Cymru.

Yn ogystal â'r wefan, comisiynodd Jackie a'i thîm raglen hyfforddiant lles meddyliol gweithlu seiliedig ar dystiolaeth o Loegr o'r enw Connect 5. Mae'r rhaglen hon yn seiliedig ar egwyddorion Gwneud i Bob Cyswllt Gyfrif (MECC) a'i nod yw rhoi gwybodaeth, hyder a sgiliau i'r gweithluoedd lles i gael sgysiau effeithiol am iechyd meddwl.



HERIAU

Yn ystod y pandemig, roedd y tîm iechyd cyhoeddus lleol yn wynebu heriau'n ymwneud ag adnoddau staff gan fod y tîm yn gorfod cefnogi'r Bwrdd Iechyd a phartneriaid lleol yn yr ymateb i COVID-19. Gweithiodd y tîm yn galed yn eu hymateb a gweithio llawer o oriau ychwanegol i sicrhau eu llwyddiant. Yn ogystal, bu'n rhaid i rai aelodau o'r tîm weithio'n annibynnol yn aml, gyda chymorth cyfyngedig, gan fod eu rheolwyr yn brysur iawn yn arwain y gwaith o ddatblygu systemau a rhaglenni newydd, megis Canolfannau Profi, Orlhain a Diogelu a Chanolfannau Brechu Torfol.

CANLYNIADAU

Yn dilyn ei gwaith, mae Jackie yn falch o fod wedi cael llawer iawn o gefnogaeth gan bartneriaid lleol ar gyfer Pwynt Mynediad Canolog: gwefan ar gyfer gwybodaeth ac adnoddau lles meddyliol. Y wefan Lanswyd Melo Cymru ym mis Ionawr 2021 ac mae wedi cael derbyniad da iawn. Mae amrywiaeth eang o adnoddau. Mae'n ddwyieithog ac mae ganddo offeryn sy'n galluogi hygyrchedd ehangach i bobl sydd â lefelau llythrennedd isel, Dyslecsia neu os nad Saesneg yw eu hiaith gyntaf.

Yn ogystal, mae Jackie yn falch ei bod wedi gallu cael cefnogaeth gan y partneriaid ehangach ar gyfer rhaglen hyfforddi'r gweithlu. Comisiynwyd model rhaeadr (Hyfforddi'r Hyfforddwr) o Connect 5 a hyd yma mae dros 30 o bartneriaid lleol wedi'u hyfforddi i gyflwyno'r rhaglen hyfforddi hon o fewn eu sefydliadau eu hunain. Sicrhawyd arian ychwanegol i gomisiynu darparwyr Trydydd Sector i ddarparu hyfforddiant i bartneriaid nad oes ganddynt fynediad at hyfforddwr mewnol. Mae'r rhaglen hyfforddi wedi'i theilwra ar gyfer gweithluoedd Gwent ac mae wedi cael ei hailfrandio'n lleol fel Connect 5 Gwent. Yr uchelgais yw bod hybu lles meddyliol yn dod yn fusnes i bawb, nid busnes y Bwrdd Iechyd a gweithwyr iechyd meddwl proffesiynol yn unig.

Ar hyn o bryd mae Jackie yn gweithio gyda sefydliadau/gweithwyr lleol mawr i'w cefnogi i gydnabod pwysigrwydd lles meddyliol staff a sicrhau y gall eu gweithluoedd gael sgysiau amdano yn y gweithlu yn hytrach nag atgyfeirio ar unwaith at feddygon teulu neu dimau Iechyd Galwedigaethol.

CAMAU NESAF

Wrth edrych i'r flwyddyn i ddod mae Jackie yn gyffrous gan fod y rhaglen wedi cael llawer o gefnogaeth leol, ac mae'r tîm wedi sicrhau Cyllid Trawsnewid Llywodraeth Cymru, yn ogystal â chyllid lleol.

Mae'r ffocws ar gyfer y flwyddyn i ddod ar dair blaenoriaeth. Yn gyntaf, cynyddu hygyrchedd y wefan a chynyddu ymgysylltiad â'r adnoddau ar y wefan. Bydd y tîm yn profi atebion digidol i gynyddu ymwybyddiaeth brand gan gynnwys lansio cyfryngau cymdeithasol Melo, a gweithio'n agos gyda phartneriaid lleol. Yn ail, cynyddu mynediad i hyfforddiant Connect 5 Gwent a sicrhau model cynaliadwy o'r rhaglen hyfforddi. Yn olaf, ymgysylltu â'r gymuned gyda grwpiau o'r boblogaeth sy'n wynebu'r risg fwyaf o les meddyliol gwael er mwyn sicrhau eu bod yn gallu cael gafael ar adnoddau hunangymorth, yn enwedig grwpiau sydd wedi'u hallgáu'n ddigidol.

Ar y cyd, bydd y Tîm yn ymgysylltu cymaint ag y gallant â phartneriaid lleol ac yn gweithio ochr yn ochr â Rhwydweithiau Lles Integredig Gwent, i hyrwyddo newid yn y system fel bod hybu lles meddyliol yn cael ei ystyried yn fusnes i bawb.

Yn olaf, mae Jackie yn nodi mai'r her fwyaf wrth symud ymlaen fydd ymestyn cyrhaeddiad yr adnoddau Haen Sylfaen/hunangymorth drwy sianeli nad ydynt yn rhai digidol a sicrhau bod y wybodaeth a'r adnoddau mor hygyrch i gynifer o grwpiau o'r boblogaeth â phosibl, yn enwedig y rhai sydd fwyaf mewn perygl o brofi iechyd meddwl a lles gwael. Mae Jackie yn cydnabod ei bod yn llawer haws cael y wybodaeth allan drwy eu gwefan Melo Cymru.

"Rwy'n credu mai'r her fwyaf wrth symud ymlaen yw gallu ymestyn cyrhaeddiad ein gwybodaeth a'n hadnoddau hunangymorth i grwpiau o'r boblogaeth sydd eu hangen fwyaf. Y rhai sy'n wynebu'r risg fwyaf o les meddyliol gwael, yn enwedig pobl sydd wedi'u hallgáu'n ddigidol neu nad ydynt yn teimlo y gallant flaenoriaethu eu lles meddyliol, am ba reswm bynnag. Mae'n hawdd cael y wybodaeth allan yn ddigidol, drwy ein gwefan a thrwy Facebook, Instagram, a Twitter, ond y grwpiau hynny o'r boblogaeth sydd heb fynediad [i'r llwybrau hynny fydd ei angen hefyd]. Cyn gynted ag y bydd y cyfnod clo wedi'i godi, rhywbeth rydyn ni wir yn mynd i ganolbwyntio arno yw cael ein hadnoddau hunangymorth allan mor eang â phosibl."

Jackie Williams

Astudiaeth Achos

Dod o hyd i gydbwysedd rhwng trin cleifion COVID-19 a chleifion anadlol risg uchel yn ystod pandemig COVID-19

Dr Ruth Williams, Ymgynghorydd Anadlol, Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg, Ysbyty Tywysoges Cymru



CEFNDIR

Mae Dr Ruth Williams yn Ymgynghorydd Anadlol yn Ysbyty Tywysoges Cymru. Mae ganddi ddiddordeb mewn Clefyd Interstitaidd yr Ysgyfaint a Chanser yr Ysgyfaint ac mae hefyd yn arweinydd oncoleg allweddol ar gyfer yr ysbyty.

Ar hyn o bryd, Ruth yw un o'r unig ymarferwyr sy'n gyfrifol am y cleifion COVID-19 mwyaf sâl yn Ysbyty Tywysoges Cymru.

NODAU

Cyn y pandemig, dechreuodd Ruth a'i thîm geisio lleihau cleifion oedd yn dod i mewn i'r ysbyty ar gyfer apwyntiadau clinig ac roeddent yn dechrau defnyddio dull tebyg i MDT o reoli cleifion anadlol gyda math penodol o broblemau ysgyfaint megis clefyd interstitaidd yr ysgyfaint, ffibrosis, neu greithiau'r ysgyfaint.

Y dull hanesyddol oedd y byddai angen i ymgynghorwyr weld y mathau hyn o gleifion i gyd ac y byddent yn aros ar restr yr ymgynghorwyr ar gyfer apwyntiadau wyneb yn wyneb arferol.

Pan drawodd y pandemig, roedd Ruth a'i thîm eisoes wedi dechrau gweithio ar ddull sy'n canolbwyntio ar MDT a oedd yn defnyddio fferyllwyr i helpu yn rhithwir i fonitro cleifion a oedd ar feddyginiaethau. Pan drawodd y pandemig, rhoddwyd manylion y cynlluniau hyn ar waith ac nid ydynt wedi symud ymlaen eto. O ganlyniad, mabwysiadwyd y cysyniad o fonitro rhithwir yn gyflym, a chyflawnodd y tîm lawer mwy o apwyntiadau rhithwir i helpu eu cleifion i gyfyngu ar amlygiad ac osgoi rhyngweithio wyneb yn wyneb.

Roedd y dull hwn hefyd yn caniatáu i'r tîm ddefnyddio aelodau eraill o'r MDT, megis nyrsys arbenigol a fferyllwyr, i gefnogi'r gwasanaeth a oedd yn cael ei llwytho'n gyflym gydag achosion o COVID-19.

HERIAU

Fel rhan o'r gymuned anadlol, gwelodd Ruth a'i thîm sawl her drwy gydol y pandemig.

Gan fod COVID-19 yn glefyd anadlol, tîm Ruth oedd rhai o'r rhai cyntaf i ymwneud â gofalu am gleifion. Pan ddechreuodd nifer y cleifion ostwng, roedd y tîm yn gallu gwneud mwy o ymchwil gyffredinol o amgylch y clefyd. Fodd bynnag, ochr yn ochr â hynny, collodd y tîm y gallu i wneud gwaith anadlol nad oedd yn gysylltiedig â COVID-19 a chafodd gwaith ac ymchwil mewn meysydd eraill eu taro'n sylweddol.

Roedd her arall yr oedd y tîm yn ei hwynebu yn gysylltiedig ag ofn eu cleifion i fynychu apwyntiadau wyneb yn wyneb oherwydd y risg uchel canfyddedig o haint. Diolch byth, cafodd yr her hon ei datrys yn hawdd gydag ymgynghoriadau ac apwyntiadau rhithwir, a newidodd y tîm yn gyflym i ddefnyddio meddalwedd yn ogystal â ffonau er mwyn osgoi dod â'u cleifion i mewn yn ddiangen. Mae Ruth yn nodi ei bod yn gweld rhedeg clinigau rhithwir yn fwy effeithiol o ran amser ac yn caniatáu iddi weld mwy o gleifion na chlinig safonol. Yn ogystal, roedd clinigau rhithwir yn caniatáu i'r tîm ddefnyddio eu staff MDT megis nyrsys arbenigol a fferyllwyr, i helpu i gefnogi'r clinigwr. Ar y llaw arall, mae'r tîm yn tynnu sylw fodd bynnag at yr heriau sy'n gysylltiedig â defnyddio'r technolegau digidol gan y cleifion, a fyddai wedi elwa o gymorth ychwanegol.

Yn olaf, mae Ruth yn tynnu sylw at faint mae'r tîm wedi cael ei effeithio - yn feddyliol ac yn gorfforol - yn fwy na'r rhan fwyaf o staff eraill y gwasanaeth meddygol drwy gydol y pandemig; o fis Medi mae'r tîm wedi bod o dan bwysau o ail don y pandemig, sydd wedi'u gorfodi i dorri'n ôl ar y gwaith cleifion allanol yn gynharach nag arbenigeddau eraill oherwydd y gwaith aciwt ychwanegol angenrheidiol.



CANLYNIADAU

Mae Ruth yn nodi'r anawsterau o ran cydbwysu'r boblogaeth cleifion allanol risg uchel sylweddol â'r cleifion wedi'u heintio gyda COVID-19 aciwt, yn enwedig gan fod eu tîm wedi'i ymestyn mor denau, ond drwy ddefnyddio'r tîm anadlol ehangach, roeddent yn gallu gwneud y ddau, ac mae hi'n hynod falch o'r hyn a gyflawnwyd ganddynt.

Llwyddodd y tîm i ddefnyddio'r dechnoleg a ddarparwyd yn ddi-dor ac yn gyflym, fel platfform Attend Anywhere y GIG. Fe wnaeth yr hyfforddiant a ddarparwyd i'w staff eu galluogi i ddefnyddio'r dechnoleg yn gyflym, er y byddai angen gwerthuso defnydd effeithiol y dechnoleg sy'n cael ei mabwysiad ar ochr cleifion er mwyn gwella cynhwysiant a defnydd digidol.

Mae angen taro'r cydbwysedd cywir rhwng gofal i gleifion COVID-19 a gofalu am y cleifion eraill nad ydynt yn gleifion COVID-19. Nododd Ruth fod deinameg ddiddorol yn datblygu, lle mae'r cleifion wedi dechrau rheoli eu cyflyrau'n fwy gweithredol, pan gymerodd y tîm gam yn ôl oddi wrthynt, sy'n dangos, drwy fabwysiadu ymgynghori rhithwir a dulliau dilynol ar-lein, y gallai cleifion gael mwy o ymreolaeth wrth ddilyn eu cynllun, felly gan leihau'r baich ar staff.

Mae llwyddiant yr achos hwn yn amlygu'r angen i leihau'r rhwystrau i arloesi, yn ogystal â'i dderbyn a'i annog, ac i greu'r amgylchedd cywir sy'n cyd-fynd â newid hirdymor cadarnhaol i effeithiolrwydd gofal iechyd.

CAMAU NESAF

Yn ogystal, bydd Ruth yn gwerthuso dulliau o gadarnhau rôlau y fferylllydd anadlol a'r ffisiolegwyr wrth gefnogi'r gwasanaeth anadlol er budd cleifion a'r rhwydwaith anadlol ehangach.

Yn ogystal, bydd Ruth yn gweithio'n galed i sicrhau nad yw'r tîm yn dychwelyd i'r hen ddull dan arweiniad meddygon ymgynghorol gyda chleifion yn dod yn ôl i'r ysbyty ar gyfer pob apwyntiad clinigol, gan ganolbwyntio yn hytrach ar sut i gynyddu ymreolaeth a hunanofal y claf ar y cyd â chymorth gofal eilaidd a gwaith dilynol rhithwir, a fydd yn rhyddhau eu hamser i fynd i'r afael â mwy o gleifion yn ogystal â'r llif newydd o gleifion a ddisgwylir gyda chymhlethdodau ôl-COVID-19 (fel ffibrosis yr ysgyfaint).

Dylai'r tîm a staff ehangach y GIG, yn y dyfodol, fyfyrion ar brofiadau a dysgu eu timau mewn perthynas â chynyddu'r nifer sy'n manteisio ar dechnolegau digidol ar gyfer rhyngweithio rhithwir â chleifion, yn ogystal ag mewn perthynas â chynyddu dulliau amlddisgyblaethol o ymdrin ag iechyd a gofal, a manteisio ar gyfleoedd i drosglwyddo dysgu o'r fath ar draws y Bwrdd Iechyd a gwahanol adrannau. Mae'r gefnogaeth gan yr ysbytai a'r byrddau iechyd, yn ogystal â mwy o onestrwydd gan gydweithwyr a allai fod yn fwy gwrthwynebus i newid i ddechrau, yn hanfodol er mwyn i drawsnewid hirdymor ddigwydd.

"[Pan drawodd COVID-19], cafodd llawer o weithgarwch ei ohirio ac mae'n debyg bod llawer o gleifion wedi dioddef yn gyffredinol. . . . [R]ydym wedi bod yn ceisio cydbwysu trin cleifion sy'n sâl gyda COVID-19, tra hefyd yn sicrhau nad yw'r cleifion eraill sydd o dan ein gofal yn cael eu hanghofio a bod eu hanghenion yn dal i gael eu diwallu. Yn yr un modd, ar nodyn cadarnhaol, pan oeddem yn cymryd cam yn ôl oddi wrth gleifion ac yn rhoi mwy o ymreolaeth iddynt reoli eu cyflyrau eu hunain, gwelsom yn gyffredinol, fod llawer ohonynt yn gwneud hynny. Rwy'n credu bod hynny'n dangos i ni nad oedd yn rhaid i ni fynd yn ôl i fod yn rhan mor fawr o bob cam o'u cynllun ac y gallent gymryd mwy o ymreolaeth a mwy o reolaeth dros eu salwch a'u hanghenion gofal iechyd. Byddwn yn eithaf awyddus i barhau â hynny a pheidio â dychwelyd at ddal eu llaw bron fel yr oeddem yn ei wneud dros rai ohonynt."

Ruth Williams

Astudiaeth Achos

Symleiddio gwasanaethau clinig cleifion â methiant y galon: arloesi drwy ymgynghoriadau teleffôn a mapio llwybr cleifion

Dr Aaron Wong, Cardiologydd Ymgynghorol ac Arweinydd Methiant y Galon, Ysbyty Castell-nedd Port Talbot



CEFNDIR

Mae'r Cardiologydd Ymgynghorol a'r Arweinydd Methiant y Galon, Dr Aaron Wong, yn arwain gwasanaethau cardiaidd ar gyfer ysbyty dosbarth (Castell-nedd Port Talbot) gyda dros 300 o welyau, gan ddarparu darpariaeth iechyd a gofal i dros 150,000 o bobl. Mae'r tîm gwasanaeth cardiaidd yn weithgar iawn ac yn cefnogi darpariaeth iechyd a gofal ar gyfer tua 300,000-500,000 o achosion y flwyddyn ar wahanol safleoedd ysbytai, ac i fwy na 100,000 o gleifion yn y gymuned.

Oherwydd baich cymhleth a chynyddol pandemig COVID-19, roedd angen addasu'r trefniant a'r llwybr ar gyfer cleifion cardiaidd sy'n dod i mewn i'r ysbyty i gael eu harsylwi a'u trin. Yng ngoleuni'r her arfaethedig hon, symudodd y tîm wasanaethau cardiaidd i ysbyty cymunedol lleol a sefydlu gwasanaeth ymgynghori ar y ffôn fel y gellid ymgynghori â chleifion o bell.

Mae'r tîm yn aml-ddisgyblaethol, yn cynnwys clinigwyr, nyrsys arbenigol, nyrsys staff a fferyllwyr sy'n rhannu swyddfa. Yn awr, gallant gyfarfod yn fwy rheolaidd i ddatrys problemau, er enghraifft os oes angen i nyrsys/staff eraill ymgynghori â chlinigwr ynglŷn â chanllawiau a gofal priodol, mae amser gweithredu llawer cyflymach, sy'n gwneud penderfyniadau'n fwy effeithlon a symlach.

draws-amlygiad. Dyrannwyd rhan o'r clinig cleifion allanol i'r tîm ger rhan benodol o'r maes parcio (10 llath o'r safle) a oedd yn lleihau amlygiad i COVID-19 ac yn rhoi mynediad gwell i'r cleifion i ffwrdd o brif fynedfa'r ysbyty.

Ochr yn ochr â hyn, nod y tîm oedd rhoi cymorth i feddygon teulu a rheolwyr fferyllfeydd lleol, er mwyn sicrhau cefnogaeth gyfannol i gleifion a throsglwyddo cofnod/hanes perthnasol cleifion a manylion meddyginiaeth/gwybodaeth am ragnodi.

Y llwybr: mae gweinyddwr yr ysbyty yn cysylltu â'r claf 24-48 awr cyn ei apwyntiad. Mae'r gweinyddwr yn rhedeg drwy restr wirio gaeth o symptomau gyda'r claf.

Ar ôl cyrraedd y maes parcio, mae'r claf yn galw'r dderbynfa i'w hysbysu pan fyddant yn cyrraedd. Cynghorir y claf i aros yn ei gerbyd nes bod cynorthwyydd gofal iechyd mewn cyfarpar diogelu personol (PPE) yn ei gyfarch ac yn gwirio ei dymheredd, gan sicrhau bod gan y claf ei fasg ei hun cyn mynd i mewn i'r clinig. Os yw'r claf yn cyrraedd heb fasg, mae'r gweithiwr cymorth gofal iechyd (HCSW) yn darparu un ar ei gyfer.

Mae'r claf yn cael ei arwain i ardal aros lle mae mesurau cadw pellter cymdeithasol ar waith. Gan ymgymryd â chyfyngiadau/safonau sy'n ddiogel rhag COVID-19, mae'r claf yn mynychu ei apwyntiad ac mae'n cael delweddu/sganiau clinigol os yw'n briodol, ac yna gellir cynnal ymgynghoriad â'r clinigwr/clinigwyr perthnasol fel bod popeth sydd ei angen ar y claf yn cael ei gynnal mewn un ymweliad ysbyty.

Fe wnaeth tîm gwasanaethau cardiaidd Aaron Wong gydnabod y niwed posibl i leihau'r gwasanaethau a ddarperir i gleifion yn y grŵp bregus iawn hwn ac felly parhaodd i weld cleifion, gan sylweddoli pe na bai cleifion yn cael eu trin mewn modd amserol a phriodol, y byddent yn mynd i'r ysbyty ac yn fwyaf tebygol o gontractio COVID-19. Dywedodd Alex Wong, os yw'r cleifion hyn yn cael eu heintio â COVID-19, "mae siawns o fwy na 50% na fyddan nhw'n goroesi".

Ochr yn ochr â hyn, casglodd y tîm ddata ar gannoedd o gleifion sy'n defnyddio'r gwasanaeth i ddadansoddi, dangos tystiolaeth o lwyddiant ac adrodd.

NODAU

Roedd yr astudiaeth achos hon yn cynnwys sefydlu a chyflwyno ymgynghoriadau ffôn ar gyfer cleifion â methiant y galon, er mwyn rheoli nifer yr unigolion risg uchel hyn sy'n cael eu derbyn i'r ysbyty yn ystod pandemig COVID-19. Roedd yn bwysig bod y tîm wedi diwygio llwybr y claf ar gyfer cleifion â methiant y galon sy'n ymweld â safleoedd ysbytai i leihau'r risg o amlygiad i COVID-19 i grŵp sydd eisoes yn agored i niwed, yn ogystal ag osgoi cymhlethdodau ychwanegol ac atal gwaethygu materion eraill mae cleifion â chyflyrau datblygedig y galon yn eu profi. Symudodd y tîm eu gwasanaethau cardiaidd i ysbyty dosbarth a mapio llwybr corfforol y claf yn yr ysbyty er mwyn lleihau'r risg o



HERIAU

Mae darpariaeth gwasanaethau clinigol methiant y galon yn gymhleth gan y gall cleifion yn aml ddiodeff o faterion meddygol eraill, ac mae'r tîm yn wedi wynebu sawl her wrth weithredu'r newid. Er bod yr achos hwn yn amlygu'r cyfle i gynnal clinigau dros y ffôn, roedd cymhlethdod methiant y galon yn ei gwneud yn anodd gweithio'n rhithwir i ddechrau.

Un her fawr oedd newid dulliau cyfathrebu o fewn y tîm gwasanaethau clinigol fel dewis amgen i'r cyfarfodydd wyneb yn wyneb arferol.

Er mwyn ymateb i'r her hon, cyfathrebodd y timau drwy lwyfannau ffôn a digidol fel Microsoft Teams yn ogystal ag e-byst, fel y gellid gweithredu canllawiau a chyngor ar reoli cleifion yn ymarferol yr un mor effeithlon ac effeithiol ag yn ystod ymgysylltu wyneb yn wyneb ag ymgynghorwyr.

Ail her oedd y cynnydd mewn rheolaeth a chyfrifoldebau a ddirprwywyd i staff nyrsio. Roedd yn ofynnol i nyrsys ddarparu adroddiad bob chwe mis yn rhoi eu safbwyntiau ar y lles cyffredinol yn eu maes clinigol. Amlygodd hyn eu bod yn profi lefelau uwch o straen a blinder o'r pwysau a'r cyfrifoldeb cynyddol o orfod gwneud penderfyniadau ar reoli cleifion heb gefnogaeth wyneb yn wyneb arferol ymgynghorydd. Roedd cyfrifoldebau ychwanegol gwneud penderfyniadau, asesu a rheoli nifer fawr o gleifion yn heriol ac roedd yn ymddangos eu bod yn dangos gostyngiad cyffredinol mewn lles.

Gallai'r ffactorau hyn hefyd fod wedi'u gwaethgu gan amllder cyfarfodydd tîm is lle byddai staff fel arfer yn lleisio unrhyw densiynau neu straen. Roedd rhai aelodau o staff a oedd yn gwasanaethu ers amser maith, sydd wedi arfer â'r drefn o gael ymgynghorwyr yn agos at eu gwaith i ddibynnu arnynt, hefyd yn gweld y newid trefn arferol hwn ac yn addasu i weithio'n fwy annibynnol ac ymreolus, yn heriol.

Yn olaf, roedd cyfathrebu rhwng cleifion oedrannus neu gleifion â nam gwybyddol heb ofalwr neu gymorth gan deuluoedd yn heriol oherwydd bod penderfyniadau'n cael eu gwneud drwy gyfathrebiadau dros y ffôn yn hytrach nag ymgynghoriadau wyneb yn wyneb. Roedd y rhain felly'n dibynnu ar wybodaeth a dealltwriaeth cleifion o'u symptomau/cyflwr eu hunain a'u gallu i'w reoli.



CANLYNIADAU

Roedd ymgysylltu a rheoli cleifion, canllawiau a chyngor drwy ymgynghoriadau ffôn yn llwyddiannus ac arbedodd amser i gleifion a theuluoedd deithio i'r ysbyty ar gyfer ymgynghoriad tra'n atal pobl rhag dod i gysylltiad â COVID-19 ac afiechydon eraill.

Roedd darparu gwell profiad clinigol drwy feddyginiaethau, cymorth, arweiniad ac ymgynghoriadau i grŵp o gleifion sy'n agored i niwed oedd mewn mwy o berygl yn ystod pandemig COVID-19, yn ogystal â sbarduno arbedion effeithlonrwydd yn GIG Cymru, yn allbynnau cadarnhaol pellach.

Roedd darparu gwasanaethau yn helpu i ofalu am bob ystod oedran gan gynnwys yr henoed. Roedd y datblygiadau arloesol sy'n cael eu disgrifio yn yr achos hwn hefyd yn rhoi cyfleoedd i staff yn y tîm adeiladu eu profiad ac ymgymryd â rolau gyda mwy o gyfrifoldeb a dysgu am atebolrwydd.

Roedd yr arloesi hefyd yn cynnig cyfleoedd ar gyfer ffyrdd newydd o redeg clinigau ac yn magu hyder i weithredu clinigau ffôn/rhithwir. Ni fydd y tîm yn dychwelyd i'r cyfnod cyn COVID-19 o weithio ac maen nhw'n bwriadu addasu'n barhaol.

Mae data a thystiolaeth ragarweiniol yn dangos bod llai o gleifion yn mynd i'r ysbyty, cyfradd marwolaethau is a swyddogaeth y galon a symptomau gwell. Roedd data arall a gasglwyd yn cynnwys data profion gwaed – er enghraifft peptid natriwretig math B (BNP)* – a ddangosodd ostyngiad sylweddol yn lefelau'r BNP yn y gwaed. Mae hyn yn cyfateb i dystiolaeth am les gwell cleifion (teimlo'n well) a chyfradd peidio â dadwaelu is o gymharu ag ystadegau cenedlaethol.

Canlyniad cadarnhaol pellach oedd optimeiddio meddyginiaeth cleifion drwy integreiddio gwell, gweithio mewn tîm a gwydnwch gyda fferyllfeydd a meddygon teulu lleol.

*Mae'r prawf BNP yn mesur lefel yr hormon BNP yn eich gwaed. Mae lefelau uchel o BNP yn awgrymu methiant y galon.



CAMAU NESAF

Mae cynlluniau ar waith i barhau i gaffael a dadansoddi data. Unwaith y byddant wedi'u cyfuno, nod y fîm yw ei gyhoeddi.

Bydd y fîm yn parhau i ddefnyddio'r dull effeithiol hwn drwy gydol pandemig COVID-19 (a thu hwnt) ac yn cynhyrchu achos busnes ac yn cyfuno gwybodaeth, canfyddiadau, ac arfer gorau/gwersi a ddysgwyd i'w rhannu gyda'r rhwydwaith cardiaidd, felly arddangos ac enghreifftio gallu'r arloesi hwn i wella swyddogaeth glinigol a gweithredol drwy arbed amser/adnoddau ysbytai a chyfradd marwolaethau cleifion. Mae'r fîm yn cydnabod yr angen i newid meddylfryd, diwylliant ac awydd i dreialu a gweithredu arloesedd a thrawsnewid gwasanaethau'r GIG.

Mae'r prosiect hwn yn cynrychioli cynnydd tuag at newid y ddeinameg hon ond mae bell ffordd i fynd. Er mwyn gwireddu arloesedd, mae angen rhannu'r weledigaeth gyda rheolwyr ansafonol/clinigol, ac ennill hydiniad tra'n dod â chydweithwyr a thimau'n agosach at ei gilydd.

Mae'r achos hwn hefyd yn cynrychioli pa mor bwysig yw hyrwyddo/annog hyder mewn staff i gamu allan o'u parth cysur; dysgu gan eraill sydd wedi gwneud newidiadau o'r fath; ac elwa'n gyflymach i alluogi mabwysiadu a lledaenu arloesedd yn rhanbarthol, yn genedlaethol ac yn rhyngwladol.

"Os yw'r cleifion hyn yn cael eu heintio â COVID-19, mae mwy na 50% o siawns na fyddant yn goroesi."

Dr Aaron Wong





Ei Tîm Ymchwil a Gwerthuso



James Bourne



Dr Gareth Davies



Dr Daniele Doneddu



Dr Tom Howson



Dr Naomi Joyce



Dr Daniel Rees



Sharon Hughes



Sion Charles



Dr William Beharrel

Paratowyd yr adroddiad annibynnol hwn gan ddim o academyddion, ymchwilwyr ac ymarferwyr o Ysgol Reolaeth Prifysgol Abertawe (YR), Ysgol Feddygaeth Prifysgol Abertawe (YFPA), rhaglen Accelerate HTC, partneriaeth byrddau iechyd ARCH, Comisiwn Bevan, i ac ar ran Llywodraeth Cymru a Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan. (Cyf CYTUNDEB: 001/10/2020).

GRŴP Y PROSIECT

PRIFYSGOL ABERTAWE

James Bourne (Ymchwilydd, YR)

Dr Gareth Davies, Athro Cysylltiol (Cyd-Ymchwilydd, YR)

Dr Daniele Doneddu, Uwch Ddarlithydd – Arweinydd yr Astudiaeth (Prif Ymchwilydd, YR)

Dr Tom Howson, Technolegydd Arloesi (YFPA ac Accelerate HTC)C

Dr Naomi Joyce, Uwch Ddarlithydd (Cyd-Ymchwilydd, YFPA ac Accelerate HTC))

Dr Daniel Rees, Ymchwilydd, YR ac Accelerate HTC

ARCH

Sharon Hughes, Uwch Reolwr Prosiectau/Busnes

COMISIWN BEVAN

Sion Charles, Cyfarwyddwr

BWRDD IECHYD PRIFYSGOL CAERDYDD A'R FRO

Dr William Beharrel, Cyfarwyddwr Cynorthwyol Arloesi

GRŴP CYFEIRIO

Defnyddiwyd Grŵp Arweinwyr Arloesi GIG Cymru i gael cyfeiriad allanol.





@SwanseaUni @iLab_Swansea
@SoMSwansea @SwanseaMedicine

LinkedIn: Prifysgol Abertawe
E-bost: press@swansea.ac.uk
Gwefan: www.swansea.ac.uk