Ymarfer Meddygol y Borth

Cydweithio Amlasiantaeth mewn Gofal Sylfaenol

Dr Sue Fish - Ymarferydd Cyffredinol

Claire Bryant - Uwch Ymarferydd Nyrsio

**Cyflwyniad**

Sue Fish ydw i ac rwy'n feddyg teulu ym meddygfa Borth a fi oedd arweinydd y prosiect ar gyfer prosiect gofal wedi'i gynllunio enghreifftiol Comisiwn Bevan.

Fy enw i yw Claire Bryant. Rwy'n Ymarferydd Nyrsio Uwch ac yn gydlynydd gofal clinigol i dîm amlasiantaeth y Borth.

**Nodi angen nas diwallwyd**

Sue: Roeddwn i'n ymwybodol iawn bod sefydliadau'n gweithio gyda'i gilydd mewn llawer o wahanol ffyrdd, a llawer o dimau amlddisgyblaethol gwahanol ar waith. Ond roedden nhw i gyd yn gweithio ar wahân. Roedd angen i ni ddatblygu ffordd fwy rhagweithiol o weithio yn canolbwyntio ar y claf. Dyna pam y sefydlwyd tîm amlasiantaeth y Borth gan gael gwared ar nifer o'r timau amlddisgyblaethol a chynnal un cyfarfod ar gyfer bob un ohonyn nhw.

Claire:Fe ges i fy nghyflogi fel cydlynydd gofal clinigol i'r prosiect hwn helpu i ddatblygu a hwyluso cyfarfodydd y tîm amlasiantaeth.

Sue: Roedd cyfnod cyflwyno'r prosiect yn eithaf hir cyn i Claire gael ei phenodi. Roedd angen blwyddyn o waith, llawer ohono'n ymwneud â nodi pa gyfarfodydd tîm amlddisgyblaethol a oedd eisoes ar waith, a gweithio drwy ein rhwydweithiau a meithrin perthynas gydag unigolion i'w perswadio i roi cynnig ar drefn wahanol ac mewn ffordd a oedd yn canolbwyntio fwy ar y claf.

**Datblygu'r cysyniad**

Practis meddyg teulu ydyn ni, felly does dim gleifion yn cyrchu gwasanaethau. Rydyn ni'n gofalu am boblogaeth benodol. Felly mae cyfle i unrhyw un sydd ar gofrestr y feddygfa os ydyn ni'n teimlo bod hynny'n briodol, yn cael mynychu neu'n cael eu trafod yng nghyfarfod y tîm amlasiantaeth. Ond rydyn ni hefyd yn caniat·u i unrhyw aelod o gyfarfod y tîm amlasiantaeth i ddod â chlaf a fyddai yn elwa o gael eu trafod i'r cyfarfod i'w cynnwys ar yr agenda cyn belled â'u bod ar gofrestr meddygfa Borth.

Claire: Rydyn ni wedi llwyddo, oherwydd ein bod ni'n canolbwyntio ar boblogaeth y feddygfa i allu canolbwyntio mewn ffordd ataliol a rhagweithiol ar ganfod beth sy'n bwysig i'r boblogaeth honno. Gweithio o fewn rôl hwyluso y cydlynydd gofal clinigol a meithrin perthynas gyda'r boblogaeth sydd hefyd yn aml yn gweithio yn yr ardal yn ogystal ag wedi cofrestru yn yr ardal oherwydd ein bod ni'n bractis gwledig. Wedyn roedden ni'n darganfod beth sy'n bwysig, sut i gefnogi pobl yn rhagweithiol mewn ffordd amlasiantaethol i atal argyfwng rhag digwydd, canolbwyntio ar y cleifion a gweithio ar anghenion unigolion. Yn hytrach na meddwl am broses atgyfeirio, mae'n ymwneud mwy â datblygu perthnasoedd a deall beth sy'n bwysig i bobl a sut i ddiwallu eu hanghenion. Pan wnaethon ni ddechrau gweithio ar y prosiect yn y dull tîm amlasiantaeth hwn, roedden ni'n canolbwyntio ar rai carfannau o bobl o fewn y boblogaeth a gweithio mewn ffyrdd gwahanol yn dibynnu ar anghenion pobl. Felly, yn enwedig o ran y boblogaeth hŷn, fwy bregus, roeddwn i'n gallu cyfarfod â phobl mewn gwahanol ddigwyddiadau yn y gymuned ond hefyd pan oedden nhw'n dod i'r feddygfa ar gyfer eu hadolygiadau blynyddol a dysgu beth oedd yn bwysig iddyn nhw. Beth oedd eu pryderon, eu problemau, ac yna eu gwahodd i'r tîm amlasiantaeth i ddweud beth oedd yn bwysig iddyn nhw.

Roedd hynny'n elfen hanfodol o'r gwaith er mwyn deall yn iawn a gwrando ar beth oedd anghenion y boblogaeth ac anghenion unigol mewn ffordd sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn ac yna eu cefnogi drwy ddull tîm amlasiantaeth, yn aml gydag aelodau eraill o'r gymuned mewn sefydliadau'r trydydd sector ac yna'n amlwg yn defnyddio sefydliadau fel yr awdurdod lleol, iechyd, nyrsio, meddygon a gweithwyr gofal iechyd proffesiynol eraill.> Felly roedd hynny'n un ffordd o ymdrin â mynediad i waith y tîm amlasiantaeth. wrth i ni sôn am ein canlyniadau, wrth i ni sôn am ein canlyniadau, a rhywbeth oedden ni'n gallu ei ddangos yn dda iawn, oedd edrych ar bobl yn y boblogaeth a oedd wedi cael eu derbyn i'r ysbyty, a chanolbwyntio ar eu hanghenion ar adeg eu derbyn yn hytrach nag adeg eu rhyddhau. Mae hynny'n newid y ffordd rydyn ni'n gweithio, edrych ar feddwl am bethau mewn ffordd ychydig yn wahanol ac yn canolbwyntio a dwyn ynghyd y sylfaen wybodaeth honno o'r gymuned i ofal eilaidd a chael y sgyrsiau hynny'n gynnar a meithrin y cysylltiadau hynny. Mae hynny'n hanfodol ac yn sylfaenol o ran newid y ffordd rydyn ni'n gweithio i gynnal dull sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn er mwyn gwella canlyniadau'r boblogaeth yn ogystal â darparu gofal darbodus.

Sue: Mae hefyd yn bwysig ychwanegu pa mor bwysig yw cael person i gyflawni dyletswyddau cydlynydd gofal clinigol. Maen nhw wedyn yn gallu sicrhau bod y camau sydd i fod yn cael eu gwneud i'r person hwnnw yn cael eu rhoi ar waith go iawn, a sicrhau'r canlyniadau ar gyfer unigolion rydyn ni eisiau iddyn nhw eu cael. Fel meddygon teulu, rydyn ni'n brysur iawn. Rydyn ni wedi gweld llawer o bobl yn ystod y dydd a dydyn ni ddim yn gallu canolbwyntio gymaint ar wirio os yw pawb yn gwneud beth maen nhw'n ddweud maen nhw'n ei wneud i helpu'r bobl hyn. Felly mae cyflogi cydlynydd gofal clinigol mewn gofal sylfaenol yn sylfaenol er mwyn newid y ffordd rydyn ni'n gweithio, i gadw'r ffocws ar gleifion ac i weithio mewn ffordd ataliol a rhagweithiol. Gan eu bod yn cael eu cyflogi mewn gofal sylfaenol, does dim rhaid i ni boeni os ydyn nhw'n bodloni'r meini prawf ar gyfer atgyfeirio oherwydd maen nhw'n gleifion i ni beth bynnag. Gallwn ymateb yn gyflym heb orfod ystyried proses a allai gymryd sawl wythnos am eu bod nhw'n rhan o'r tÓm. Ac mae eu cofnodion ar gael i ni hefyd. Felly mae cyfoeth o wybodaeth ar gael i ni am eu gwahanol gyflyrau iechyd.

**Nodi anghenion y boblogaeth leol**

Claire: Mae poblogaeth yr ardal hon yn hŷn na'r cyfartaledd cenedlaethol. Mae hefyd yn wledig, gyda llawer o ffermydd. Felly mae heriau ac anghenion gwahanol o'i gymharu â phractis trefol efallai. Mae amrywiaeth eang iawn o anghenion unigolion, a byddai'n amhosib canolbwyntio ar un angen penodol. Ond fe fyddwn i'n dweud ein bod ni, drwy weithio fel hyn, yn gallu atal argyfwng rhag digwydd. Felly, bron nad ydyn ni'n gallu gweithredu a chefnogi anghenion unigolion a'r hyn sy'n bwysig iddyn nhw a bron ag atal rhywbeth rhag digwydd yn y dyfodol, boed yn gwymp neu dorri clun, boed yn ddirywiad graddol a methu ymdopi yn eu cartref eu hunain, er mai dyna maen nhw eisiau ei wneud. Felly fyddwn i ddim yn dweud bod un maes penodol i ni allu canolbwyntio arno. Mae'n ddull amlasiantaethol go iawn, ceisio atal gweithio ar wahân a chanolbwyntio ar y person rydyn ni'n ei helpu a'i gefnogi yn hytrach na meddwl am ni'n hunain yn ein rôl neu yn ein sefydliad. Mae'n fater o ddod yn ôl at y person.

Sue: Mae'r ddemograffeg yn dangos bod llawer iawn o bobl hŷn heini yng ngogledd Ceredigion. O'i gymharu â de Cymru, mae ein cleifion mae ein cleifion bob amser yn dangos gwell iechyd ac maen nhw'n byw yn hirach. Ond maen nhw'n mynd yn fregus wrth fynd i oed ac yn hwyr i ymgysylltu â'r gwasanaeth iechyd. Felly drwy weithio ar draws iechyd, gofal cymdeithasol a'r trydydd sector, gallwn weithio gyda'n gilydd i nodi anghenion pobl yn gynt a chefnogi pobl i gynnal eu hannibyniaeth cyn hired ag sy'n bosib. Fel mae Claire wedi sôn, edrychwyd ar wahanol grwpiau. Nid oherwydd ein bod ni'n categoreiddio pobl mai dim ond y grwpiau hynny a allai ddod, ond roedden ni'n gallu edrych ar y gwahanol grwpiau a'r manteision i'r unigolion hynny a oedd yn mynychu cyfarfod y tîm amlasiantaeth.

**Manteision i'r system**

Fe wnaethon ni hefyd arolygu'r gweithwyr iechyd proffesiynol a oedd yn rhan ohono. Roedd yn fuddiol iawn i'r gweithwyr iechyd proffesiynol. Roedden nhw'n mwynhau gallu trin y person yn gyfannol a bod yn rhan o drafodaeth tîm ehangach gyda'r person hwnnw, ac rydyn ni'n clywed y manteision o'u safbwynt nhw drwy'r amser. Maen nhw hefyd yn gwastraffu llawer llai o amser ar y ffôn yn aros i bobl eu ffonio'n ôl. Un peth nad ydyn ni wedi'i grybwyll yw'r meini prawf ar gyfer y cyfarfod, sef bod slot awr unwaith yr wythnos i drafod y cleifion hyn. Mae pawb yn gwybod mai dau o'r gloch ar brynhawn Mercher yw amser cyfarfod tîm amlasiantaeth y Borth. Rydyn ni'n cadw'n ddeddfol at awr. Gallwn addasu'r agenda i osgoi gor-redeg a dyna'r unig gyfyngiad ar faint o bobl rydyn ni'n eu trafod.

O safbwynt cleifion mewnol mewn ysbyty, rydyn ni wedi dangos lleihad sylweddol ac ystadegol o ran hyd arhosiad cleifion sydd yn yr ysbyty. Mae hynny'n caniatáu iddyn nhw ddod adref a bod yn fwy annibynnol oherwydd nad ydyn nhw wedi aros yn yr ysbyty cyhyd. Mae'r pecynnau gofal cymdeithasol mae ein cleifion ni eu hangen yn llai cymhleth na rhai meddygfeydd eraill. Rydyn ni wedi edrych ar yr atgyfeiriadau i'r trydydd sector, a chyfranogiad y trydydd sector wrth gefnogi'r bobl hynny, ac wedi gweld cynnydd sylweddol. O ran apwyntiadau gofal sylfaenol henoed bregus, fe wnaethon ni drafod a nodi oherwydd eu bod yn ddefnyddwyr uchel o apwyntiadau meddyg teulu fe allwyd dangos dros amser fod pobl eraill, yn aml iawn y trydydd sector, wedi gallu cyflwyno cymorth ychwanegol, brwydro yn erbyn unigrwydd ac ati, gyda'r bobl hyn. Gwelwyd cwymp wedyn yn yr angen i weld meddyg teulu hefyd.

**Manteision i aelodau'r tîm amlasiantaeth**

Claire: O ran aelodau'r tîm amlasiantaeth sy'n cymryd rhan, holwyd am adborth drwy arolygon a thrwy drafodaeth hefyd. Mae'r adborth wedi dangos bod ymateb cadarnhaol iawn i weithio yn null tîm amlasiantaeth. Roedd pawb yn teimlo eu bod yn rhan yr un mor bwysig o'r tîm â phawb arall. Roedd teimlad o gyd-berchnogaeth ar yr hyn roedden ni'n ei wneud. Roedd pawb yn teimlo eu bod yn gwneud gwahaniaeth i bobl o fewn y boblogaeth. Soniodd pawb eu bod yn arbed amser. Roedd yr hyn oedden nhw'n gallu'i gyflwyno gerbron y tîm amlasiantaeth a'i drafod yn ystod yr awr honno yn arbed oriau niferus o gysylltu â phobl yn unigol i ganfod gwybodaeth i'w rhannu. Roedd yn ymwneud â chael y gofod, y fforwm, i siarad a gweithio mewn ffordd gydlynol a chanolbwyntio'n agos. Fel y cydlynydd gofal clinigol, roedd hwyluso'r cyfarfod hwnnw a sicrhau ei fod yn ddoeth a phenodol gyda ffocws clir yn rhan allweddol o'm rôl. Roedd yr adborth a ddaeth gan bawb a gymerodd ran yn nodi fod hynny'n bwysig iawn. o ran y profiad cadarnhaol o weithio yn null y tîm amlasiantaeth, oherwydd ein bod ni i gyd mor brysur. Rydyn ni i gyd yn gweithio yn ein sefydliadau ond fe lwyddon ni, ac rydyn ni'n dal i lwyddo i gynnal ffocws ar yr unigolyn a chadw at yr amser gydag agenda penodol. Roedd hynnyín fuddiol iawn. Roedd y canlyniadau i'r bobl a gymerodd ran yn gadarnhaol iawn.

**Manteision i gleifion**

Ac yn bwysicaf oll, y bobl rydyn ni yma i'w cefnogi a'r adborth gan y bobl a ddaeth i mewn. Fe wnaethon ni ganolbwyntio'n benodol ar bobl hyn fregus ar bobl hŷn fregus a ddaeth i'r cyfarfod a dweud beth oedd yn bwysig iddyn nhw. Gofynnwyd am eu hadborth ac roedd yn gadarnhaol ar y cyfan. Dwi'n credu mai un wers bwysig oedd yr hyn oedden ni wedi'i feddwl fyddai'n fuddiol iawn, sef iddyn nhw ddod i'r cyfarfod a dweud beth oedd yn bwysig, oedd bod rhai pobl yn ystyried hynny'n frawychus iawn. Dwi'n credu bod hynny'n wers bwysig i ni. Nad yw'n barn ni am beth sy'n bwysig i bobl ddim o reidrwydd yn helpu pobl bob amser. Felly mae fy rôl i fel cydlynydd gofal clinigol wedi newid ychydig, a dwi nawr yn eirioli dros bobl yn amlach. Fe wna i siarad, cyfarfod a sgwrsio â phobl a'u gwahodd i ddod i'r cyfarfod. Ond yn aml, mae pobl yn ffafrio neu'n hapusach i fi eirioli drostyn nhw yn y cyfarfod yn hytrach na'u bod nhw'n mynychu. Felly mae'n broses sy'n esblygu, ond y peth pwysicaf yw'r ffocws ar y cleifion, y natur ragweithiol, y natur ataliol, a phawb yn cydweithio mewn ffordd gyffredin i gefnogi'r boblogaeth. Y brif wers yw ei fod yn gweithio.

**Gwersi a ddysgwyd**

Sue: Wnaethon ni ddim dod ar draws unrhyw un, yn unigol neu fel grŵp o bobl nad oedd wedi cael budd o'r drefn. Ac mae pobl sy'n gweithio yn y gwasanaeth yn teimlo eu bod yn cael eu gwerthfawrogi fwy, a'u bod yn mwynhau eu gwaith yn llawer mwy oherwydd eu bod yn edrych o safbwynt y claf. Mae'n diwallu eu hanghenion, yn rhoi cefnogaeth iddyn nhw, yn eu cadw'n annibynnol. Mae'n lleihau'r baich, a ninnau i gyd yn brysur. Mae llwyth gwaith trwm iawn gan bob un ohonom. A'r cyfan drwy neilltuo awr o amser i eistedd mewn gofod rhithwir. Mae'r cyfarfodydd yn digwydd ar Teams, oherwydd ein bod ni mewn ardal wledig. Dydyn ni i gyd ddim yn yr un adeilad. Mae wedi gweithio'n effeithiol iawn fel hyn. Pawb yn eistedd mewn gofod rhithwir. Mae'n arbed amser i ni yn y tymor hir. Mae'n araf iawn yn cael ei gyflwyno ar draws Hywel Dda , sef ein bwrdd iechyd lleol ni. Mae wedi'i gyflwyno mewn un feddygfa arall, a hynny yn ystod cyfnod y prosiect. Mae cynlluniau i'w gyflwyno i drydedd feddygfa, ond mae angen buddsoddiad mewn practis cyffredinol er mwyn gwneud hynny. Mae angen rhywun sy'n gallu rhoi o'u hamser i fod yn gydlynydd gofal clinigol er mwyn gweld y manteision go iawn a'r arbedion costau sy'n dod yn ei sgil. Rydyn ni'n mynd i gyfarfod bwrdd Hywel Dda wythnos nesaf i'w drafod hefyd. Ond mae angen ei gyflwyno'n gyflymach os yw pobl eraill am elwa ohono.

**Casgliadau**

Rydyn ni wedi sefydlu cyfarfod tîm amlasiantaeth awr o hyd gyda chynrychiolwyr o feysydd iechyd, gofal sylfaenol, gofal eilaidd, yr awdurdod lleol, trydydd sector, cynrychiolwyr cleifion ac eiriolwyr i drafod anghenion y claf yn rhagweithiol a'r ffordd orau i ni ddelio ‚ nhw.

Claire: Felly rydyn ni wedi gallu datblygu ffordd wahanol o weithio yn y gymuned, sy'n canolbwyntio ar y claf, sy'n canolbwyntio ar anghenion unigolion a'r hyn sy'n bwysig iddyn nhw mewn ffordd ragweithiol ac ataliol, gan gydlynu a gwneud i ffwrdd â gweithio ar wahân mewn cyfarfod awr gyda ffocws clir. Mae hynny'n arwain at nifer o gamau gweithredu sy'n esgor ar ganlyniadau cadarnhaol i'r boblogaeth ac yn annog ffordd wahanol o weithio i atal argyfwng rhag digwydd.