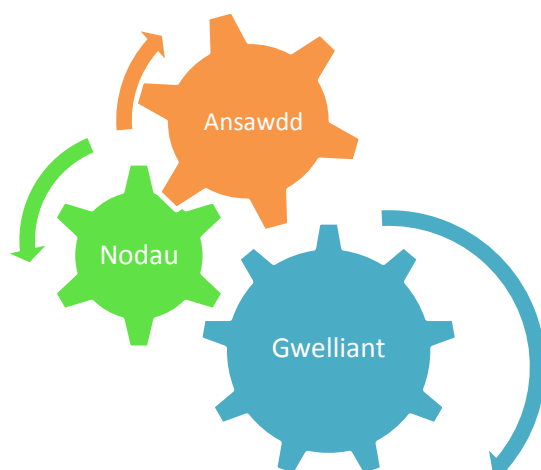
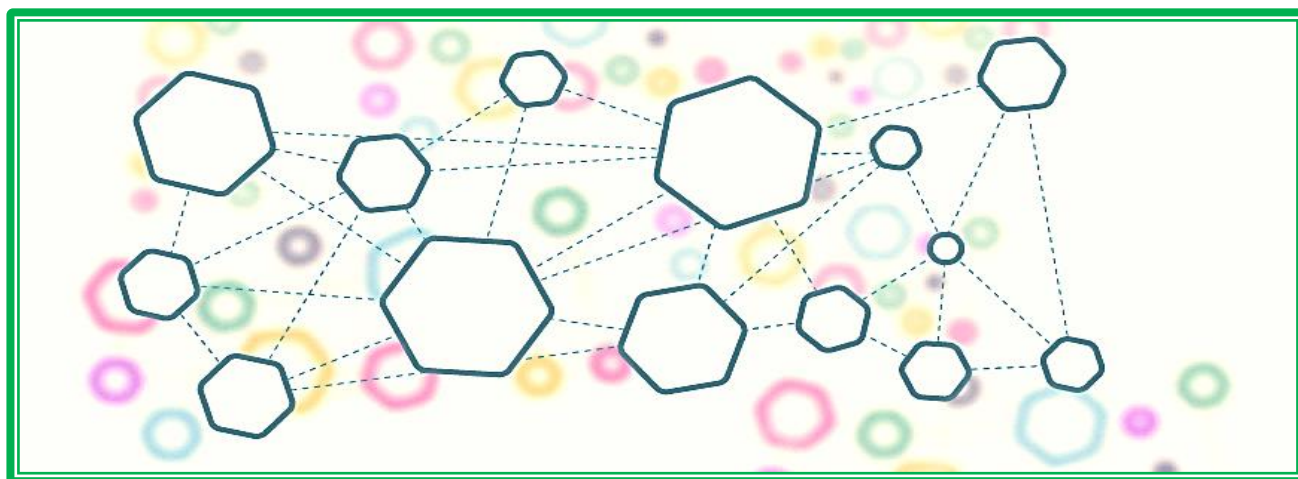




Gweithio Gyda'n Gilydd Tuag At Nodau Cyffredin: Mesur Canlyniadau yng Nghymru



Datblygwyd gan Fwrdd Llywio Prosiect Set Ddata Graidd Iechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu Cymru, gyda chefnogaeth Tîm Iechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu 1000 o Fwydau – Gwasanaeth Gwella, Iechyd Cyhoeddus Cymru.

Crynodeb Gweithredol

Datblygwyd fframwaith Cymru gyfan ar gyfer y defnydd arferol o adnoddau canlyniadau mewn gwasanaethau iechyd meddwl ac anableddau dysgu.



Gwelliant yn fy llesiant



Gallu, gosod a chytuno ar fy nodau/ deilliannau fy hun, a'u cyflawni



Fy mhrofiad a'm boddhad

Mae'r adnoddau wedi'u rhoi mewn tri chlwstwr. Disgwylir y bydd pob ymarferwr yn defnyddio adnoddau canlyniadau yn eu hymarfer o ddydd i ddydd gyda defnyddwyr gwasanaethau. Bydd grŵp gweithredu amlddisgyblaeth, amlsector yn gweithio gyda phob sector i ddatblygu'r prosesau a fydd yn cefnogi ymarferwyr, defnyddwyr gwasanaethau ac, fel y bo'n briodol, aelodau'r teulu a gofalwyr, i ddefnyddio'r adnoddau ar draws gwasanaethau.

Cyflwyniad

Testun llawer o'r sgwrs mewn gwasanaethau iechyd meddwl ac anableddau dysgu dros yr 20 mlynedd diwethaf fu sut rydym ni'n gwella canlyniadau ac yn eu dangos i bobl sy'n derbyn y gwasanaethau hynny¹.

Mae'r hyn sy'n bwysig i ddefnyddwyr gwasanaethau, teuluoedd a gofalwyr wrth wraidd Law yn Llaw at Iechyd Meddwl², sef strategaeth traws-sector 10 mlynedd Llywodraeth Cymru ar gyfer gwella gwasanaethau iechyd meddwl yng Nghymru. Dylai gwasanaethau gynnig ymyriadau amserol, seiliedig ar dystiolaeth, sy'n gymesur ac yn gwneud dim niwed³. Mae profiadau defnyddwyr gwasanaethau o ofal, datblygu data cyson ar draws Cymru, a gwelliannau o ran cyflwyno therapiau seicolegol oll wedi'u pwysleisio yng nghynllun cyflawni Law yn Llaw at Iechyd Meddwl⁴. Gweler Atodiad 1.

¹ http://www.wales.nhs.uk/publications/greenpaper98_w.pdf

² <https://llyw.cymru/sites/default/files/publications/2019-03/law-yn-llaw-at-iechyd-meddwl-strategaeth-ar-gyfer-iechyd-meddwl-a-lles-yng-nghymru.pdf>

³ <http://www.wales.nhs.uk/sitesplus/documents/866/PHW%20Prudent%20Healthcare%20Booklet%20Final%20Welsh.pdf>

⁴ <https://gov.wales/topics/health/nhswales/plans/mental-health/?lang=en>

Mae prosesau, gweithdrefnau a sicrwydd cysylltiedig clir yn hanfodol ar gyfer darparu gwasanaethau o ansawdd da. Fodd bynnag, mae angen dealltwriaeth o'u heffaith hefyd. Mae galw cynyddol gan y bobl sy'n derbyn gwasanaethau, ymarferwyr ac ymchwilwyr am newid i'r ffocws, sef tuag at gyflawni canlyniadau cytunedig, ystyrlon a dangosadwy.

Mae hyn yn cynnwys sicrhau bod unigolion yn gallu dweud beth sy'n bwysig iddyn nhw, pwyslais ar gryfderau ac asedau, a gosod nodau gan ddefnyddiol dull cydgynhyrchiol. Hefyd, mae'n cynnwys sicrhau bod teuluoedd a chymunedau ehangach yn cymryd rhan mewn sgysiau ar ofal a chymorth fel y bo'n briodol, yn ogystal â'r angen i fod yn dryloyw am risgiau a chynllunio er diogelwch⁵.

Rhaid i unrhyw newidiadau arfaethedig mewn ymarfer sefyll yn gadarn hefyd yng nghydestun yr Adolygiad Seneddol o Iechyd a Gofal Cymdeithasol yng Nghymru⁶ - y nod pedwarplyg; un elfen yw:

- "Gwella'r profiad gofal i unigolion a theuluoedd, yn ogystal ag ansawdd y gofal" ac ymateb Llywodraeth Cymru: Cymru Iachach⁷, sy'n datgan:
- "Pan fydd pobl angen help, bydd gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol yn gweithio gyda nhw a'u hanwyliaid i weld beth sydd orau iddyn nhw, a chytuno ar y ffordd orau o wneud hynny. Rydyn ni'n dweud bod hyn yn 'canolbwyntio ar y person'."

Mae cyflwyno System Wybodaeth Gofal Cymunedol Cymru (WCCIS)⁸ yn rhoi cyfle unigryw i Gymru gasglu gwybodaeth feintiol ac ansoddol gadarn a defnyddiol. Hefyd, mae'n ffordd o gynorthwyo staff sy'n cyflwyno gwasanaethau i ddefnyddio technoleg i drafod a chofnodi nodau a chanlyniadau unigol, yn fwy cyson.

⁵ <https://www.journalslibrary.nihr.ac.uk/hsdr/hsdr04050#/hometab0>

⁶ <http://gov.wales/docs/dhss/publications/180116reviewcy.pdf>

⁷ <https://gov.wales/docs/dhss/publications/180611ltp-inbriefcy.pdf>

⁸ <http://www.wales.nhs.uk/nwis/page/66175>

Y dystiolaeth a'r cyd-destun

Mae tri phrif reswm dros ddefnyddio adnoddau canlyniadau a chael adborth defnyddwyr gwasanaethau:

- ✚ Mae pobl, teuluoedd a gofalwyr eisiau hyn
- ✚ Cynorthwyo â darparu ymyriadau sy'n canolbwyntio ar ganlyniadau
- ✚ Sicrhau bod gennym wasanaethau priodol o hyd⁹.

Hefyd, maent yn cynorthwyo:

- ymarferwyr i weithio gyda defnyddwyr gwasanaethau i ddatblygu nodau cyffredin/canlyniadau ar y cyd
- ymarferwyr i ystyried p'un a yw ymyriadau'n cael yr effaith a ddymunir a ph'un a oes angen iddynt newid
- trafodaethau ar gyflawni nodau/canlyniadau
- trafodaethau ynghylch pryd i ddod â chysylltiad i ben.

Mae datblygu nodau cyffredin a mesur cynnydd tuag at gyflawni'r canlyniadau hyn yn cyfrannu at fwy o ymdeimlad o gyflawni'r hyn sy'n bwysig i bobl ac mae'n cynorthwyo'r gynghrair therapiwtig.

Mae deddfwriaeth yng Nghymru'n cefnogi arfer myfyriol sy'n canolbwyntio ar y person. Mae memorandwm esboniadol¹⁰ Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010 (y Mesur)¹¹ yn amlinellu'n glir y bydd y manteision yn cynnwys:

- gwell profiad i ddefnyddwyr gwasanaethau, eu teuluoedd a'u gofalwyr^{12,13}

⁹https://www.researchgate.net/publication/277870071_Guide_to_using_outcomes_and_feedback_tools_with_children_young_people_and_families?enrichId=rgreq-220dd391f76c401d98d3354fda5f79b3-XXX&enrichSource=Y292ZXJQYWdlOzI3Nzg3MDA3MTtBUzoyMzgwMzQ1ODMwMjc3MTJAMTQzMzc2MzI3NTE0MQ%3D%3D&el=1_x_2&esc=publicationCoverPdf

¹⁰ Mae memorandwm esboniadol y Mesur i'w weld ar [http://www.cynulliad.cymru/Laid%20Documents/MS-LD8002-EM-R%20-%20Revised%20Explanatory%20Memorandum%20to%20the%20Proposed%20Mental%20Health%20\(Wales\)%20Measure-25102010-200768/ms-ld8002-em-r-e-Cymraeg.pdf](http://www.cynulliad.cymru/Laid%20Documents/MS-LD8002-EM-R%20-%20Revised%20Explanatory%20Memorandum%20to%20the%20Proposed%20Mental%20Health%20(Wales)%20Measure-25102010-200768/ms-ld8002-em-r-e-Cymraeg.pdf)

¹¹ <http://www.legislation.gov.uk/cy/mwa/2010/7/contents>

¹² Mae Canllawiau Gweithredu Polisi Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010 ar y 'Gwasanaethau Cymorth Iechyd Meddwl Sylfaenol Lleol' a'r 'Gwasanaethau Iechyd Meddwl Eilaidd' yn datgan: 'mae effeithiau bwriadedig Rhan 1 (gwasanaethau cymorth iechyd meddwl sylfaenol lleol) y Mesur yn cynnwys darparu cysondeb mewn gwasanaethau iechyd meddwl sylfaenol ledled Cymru a mynediad cynharach at wasanaethau iechyd meddwl ...bydd ymyrraeth a thriniaeth gynharach yn arwain at brofiad gwella a gwell deilliannau clinigol.... Bwriad Rhan 2 yw galluogi defnyddwyr gwasanaethau i chwarae mwy o ran wrth wneud penderfyniadau ynghylch eu gofal a'u triniaeth, a gwell deilliannau i'r unigolion hynny'.

¹³ <https://gov.wales/docs/dhss/publications/120322measureen.pdf>

- mwy o ran i ddefnyddwyr gwasanaethau wrth wneud penderfyniadau ynghylch eu gofal a'u triniaeth.

Mae Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014 a'r Fframwaith Canlyniadau Cenedlaethol ar gyfer Gwasanaethau Cymdeithasol¹⁴ cysylltiedig yn gorchymyn defnyddio'r holl adnoddau canlyniadau yn arferol ym mhob cynllun gofal a chymorth a chynllun cymorth i ofalwyr. Dau o'i phrif amcanion yw:

- disgrifio'r canlyniadau llesiant cenedlaethol pwysig y dylai pobl sydd angen gofal a chymorth, a gofalwyr sydd angen cymorth, eu disgwyl er mwyn byw bywydau bodlon
- darparu mwy o dryloywder ynghylch a yw gwasanaethau gofal a chymorth yn gwella canlyniadau llesiant i bobl sydd angen gofal a chymorth a gofalwyr sydd angen cymorth yng Nghymru, gan ddefnyddio dangosyddion cyson y gellir eu cymharu.

Mae Matrics Cymru, Canllawiau ar Gyfer Darparu Therapiau Seicolegol sy'n Seiliedig ar Dystiolaeth yng Nghymru¹⁵ a Chynllun Therapiau Seicolegol Cymru ar gyfer cyflawni Matrics Cymru – Y Cynllun Cenedlaethol 2018¹⁶, yn cefnogi darparu therapiau seicolegol a'r defnydd arferol o adnoddau canlyniadau. Mae'r angen am ymyriadau therapiwtig eraill, ynghyd â rhagnodi meddyginiaeth yn ddiogel ac yn briodol, yn opsiynau triniaeth hanfodol o hyd i bobl â phroblemau iechyd meddwl. Rhaid cysylltu pob ymyrraeth yn glir â chanlyniadau sy'n bwysig i'r bobl sy'n derbyn gwasanaethau. Mae ymddangosiad cymorth a gyflwynir gan rolau nad ydynt yn draddodiadol hefyd yn rhoi cyfle i ehangu'n dealltwriaeth o ddulliau gofal sy'n arwain at gyflawni nodau.

Hefyd, mae gan adolygiad Llywodraeth Cymru o wasanaethau anabledau dysgu – 'Gwella Bywydau'¹⁷ bwyslais ar wella canlyniadau ac mae'n canolbwyntio ar yr hyn sy'n bwysig i bobl. Mae byrddau iechyd yng Nghymru'n rhoi'r fframwaith cydraddoldebau iechyd anabledau dysgu¹⁸ ar waith, ond mae angen gwneud mwy i gefnogi sgysrsiau am nodau a blaenoriaethau teuluol/gyrfaol ac unigol.

Mae arfer da ac ymchwil cenedlaethol a lleol yn cefnogi ac yn annog y defnydd arferol o adnoddau canlyniadau mewn ymarfer o ddydd i ddydd. Adroddodd peilot 1000 o Fywydau – Gwasanaeth Gwella, Iechyd Cyhoeddus Cymru 'O safbwynt Defnyddiwr Gwasanaethau' ei ganfyddiadau yn 2015, ar ôl ymgynghori â thros 500 o ddefnyddwyr gwasanaethau o bob oedran mewn 21 lleoliad iechyd meddwl (e.e. timau cymunedol, wardiau cleifion mewnol,

¹⁴ <https://gweddiill.gov.wales/docs/dhss/publications/171219frameworkcy.pdf>

¹⁵ <http://www.1000livesplus.wales.nhs.uk/sitesplus/documents/1011/2017-10-02%20Matrics%20Cymru%20Cymraeg.pdf>

¹⁶ <http://www.1000livesplus.wales.nhs.uk/sitesplus/documents/1011/2018-05-16%20National%20Plan%20Cymru.pdf>

¹⁷ <https://gov.wales/topics/health/professionals/nursing/learning/>

¹⁸ <http://www.1000ofwydauamwy.wales.nhs.uk/anabledau-dysgu>

unedau llety â chymorth) ar draws chwe bwrdd iechyd, 15 awdurdod lleol a dwy asiantaeth gwirfoddolwyr. Mae manylion i'w gweld yn Atodiad 2.

Yn 2017, fe wnaeth arolwg holi gwasanaethau iechyd meddwl ac anableddau dysgu ledled Cymru pa 'adnoddau sgorio asesiadau canlyniadau' yr oeddent yn eu defnyddio. Mae'r manylion i'w gweld yn Atodiad 3. Er bod y defnydd o adnoddau canlyniadau yn helaeth mewn rhai sectorau, sefydlodd yr arolwg nad oedd dull systematig o'u defnyddio'n gyson ar draws lleoliadau.

Mae barn defnyddwyr gwasanaethau, gofalmwyr, ymarferwyr, y trydydd sector ac ymchwil¹⁹, ynghyd â chanlyniadau'r arolwg, wedi llywio datblygiad fframwaith yng Nghymru i wella'r gwaith o gasglu gwybodaeth am ganlyniadau fel mater o drefn.

¹⁹ [https://www.thelancet.com/journals/lanpsy/article/PIIS2215-0366\(18\)30162-7/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanpsy/article/PIIS2215-0366(18)30162-7/fulltext)

Black, N. (2013) Patient reported outcome measures could help transform healthcare *BMJ* 2013; 346 doi: <https://doi.org/10.1136/bmj.f167>

Clark, D., Canvin, L, Green, J., Layard, R., Pilling, S. Janecka, M. (2017) Transparency about the outcomes of mental health services *The Lancet*, 391

Lambert, Dave A. Vermeersch, Kärsin L. Slade & Kenneth C. Tuttle (2006) The therapeutic effects of providing patient progress information to therapists and patients, *Psychotherapy Research*, 14:3, 308-327, DOI: [10.1093/ptr/kph027](https://doi.org/10.1093/ptr/kph027)

Lambert, M. J., Whipple, J. L., Hawkins, E. J., Vermeersch, D. A., Nielsen, S. L., & Smart, D. W. (2003). Is it time for clinicians to routinely track patient outcome? A meta-analysis. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 10(3), 288-301. doi:10.1093/clipsy/bpg025

Michael J. Lambert, Jason L. Whipple, David W. Smart, David A. Vermeersch, Stevan Lars Nielsen & Eric J. Hawkins (2010) The Effects of Providing Therapists With Feedback on Patient Progress During Psychotherapy: Are Outcomes Enhanced?, *Psychotherapy Research*, 11:1, 49-68, DOI: [10.1080/713663852](https://doi.org/10.1080/713663852)

Fframwaith i Gymru

Mae'r ffeithlun isod yn disgrifio'r fframwaith arfaethedig ar gyfer defnyddio adnoddau canlyniadau sy'n seiliedig ar dystiolaeth mewn ymarfer. Mae'r adnoddau canlyniadau cytunedig wedi cael eu rhoi mewn tri chlwstwr. Mae pob adnodd ar gael am ddim, yn Gymraeg a Saesneg, a gellir defnyddio fersiynau papur ac electronig ohonynt.



**Gwelliant yn
fy llesiant**



**Gallu, gosod a
chytuno ar fy
nodau/deillianna
u fy hun, a'u
cyflawni**



**Fy mhrofiad
a'm boddhad**

Disgwylir y bydd pob ymarferwr yn defnyddio mesurau canlyniadau o'r gyfres o adnoddau yn eu hymarfer o ddydd i ddydd gyda defnyddwyr gwasanaethau. Bydd gweithgor amlddisgyblaeth yn cefnogi'r timau i adolygu'u defnydd presennol o fesurau canlyniadau ac i ystyried sut mae'r model yn cyd-fynd ag arferion a pholisïau presennol. Y bwriad yw cynorthwyo ymarferwyr yn eu hymarfer o ddydd i ddydd, heb faich gweinyddol amhriodol ychwanegol. Y nod yw symud tuag at sefyllfa lle y bydd mesur canlyniadau yn digwydd fel mater o drefn yng Nghymru gydag amser. Bydd cynllun gweithredu'n cael ei ddatblygu dros y 12 mis nesaf trwy 7 safle peilot ar draws amrywiaeth o wasanaethau. Bydd y safleoedd peilot hyn yn datblygu proses gwella ansawdd y gellir ei chopio a'i haddasu at ddefnydd lleol ym mhob gwasanaeth. Mae tri daliad canolog:

- Adolygu prosesau presennol ar gyfer cofnodi ymyriadau a chanlyniadau, gyda'r nod o ostwng y baich gweinyddol presennol
- Sicrhau bod timau'n datblygu dull 'heb fethiant'²⁰, ar gyfer y bobl sy'n derbyn gwasanaethau a'r bobl sy'n eu darparu

²⁰ I sicrhau, os nad yw adfer/datgelu a ragwelwyd yn mynd yn ei flaen fel y bwriadwyd, bod proses o adolygu cefnogol – gallai hyn gynnwys, er enghraifft, cymorth cymheiriaid, goruchwyliaeth, trafodaeth amlddisgyblaeth, ailffurfio seicolegol, cyfarfod teuluol – ym mhob achos, mae'n hanfodol nad oes amgyffrediad bod rhywun wedi methu, ond yn hytrach bod angen dull gwahanol neu ddiwygiedig.

- Gweithredu ymagwedd gofal trugarog tuag at weithio mewn tîm a chymorth sefydliadol.

Hefyd, bydd sefydliadau'n cael eu cynorthwyo i amlygu pa dimau sy'n fwyaf 'parod'²¹ i ddatblygu a beth fydd angen iddynt ei wneud er mwyn galluogi timau eraill i allu gwneud y newidiadau sy'n angenrheidiol.

Mae'r sail resymegol ar gyfer yr adnoddau a ddewiswyd i'w gweld yn Atodiad 4. Dylai ymarferwyr barhau i ddefnyddio adnoddau gostwng symptomau/gwella gweithrediad fel y nodwyd yn glinigol. Bydd hyn yn arbennig o bwysig a pherthnasol mewn rhai meysydd ymarfer a bydd yn amlwg yn cefnogi'r broses adfer.

Clwstwr gwelliant yn fy llesiant

Mae'r clwstwr hwn yn cynnwys yr adnoddau canlynol.

I oedolion (o oedran gweithio ac yn hŷn)
Clinical Outcomes in Routine Evaluation - Outcome Measure (CORE-OM)
Recovering Quality of Life (ReQoL)
Graddfa Llesiant Meddygol Warwick-Caeredin (WEMWBS)

I blant a phobl ifanc
Holiadur Cryfderau ac Anawsterau (SDQ)
Graddfa Llesiant Meddygol fer Warwick-Caeredin (SWEMWBS)

Er bod eitemau unigol (cwestiynau/datganiadau) yn yr adnoddau hyn yn gallu gorgyffwrdd yn sylweddol, yn enwedig yn y fersiynau byrrach, ar y cyfan, maent yn cynnig digon o amrywiaeth gysyniadol i roi dewis ystyrlon i ymarferwyr o'r adnoddau sy'n fwyaf priodol i'w lleoliad ac i ddefnyddwyr.

Cydnabyddir y gallai rhai gwasanaethau eisoes fod yn defnyddio Euro Quality of Life - 5 Dimensions (**EQ-5D**)²² fel mesur ansawdd bywyd. Er na luniwyd hwn yn fwriadol ar gyfer iechyd meddwl, gellir ei ddefnyddio yn lle ReQoL lle y caiff ei ddefnyddio fel mater o drefn eisoes. Byddai angen i wasanaethau sy'n penderfynu defnyddio EQ-5D neu adnoddau canlyniadau eraill ddangos eu bod, i'r lleoliad neu'r maes gwasanaeth

²¹ R=MC² <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4676714/> or similar methodology will be discussed

²² <https://euroqol.org>

penodol, yn effeithlon ar gyfer y defnyddiwr gwasanaethau a rheolwyr y bwrdd iechyd, a chytuno ar eu defnydd.

Gallu gosod fy nodau/dyheadau fy hun

Mae'r clwstwr hwn yn cynnwys yr adnoddau canlynol.

I oedolion (o oedran gweithio ac yn hŷn)
Graddio Cyrraedd Nodau (GAS)
Deilliannau Seiliedig ar Nodau
Seren Adfer
Graddfa 10 Pwynt Cynllun Gofal a Chymorth Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (SSW CSP)

I blant a phobl ifanc
Deilliannau Seiliedig ar Nodau
Graddfa 10 Pwynt Cynllun Gofal a Chymorth Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant(SSW CSP)

Mewn llawer o wasanaethau, bydd gosod nodau/dyheadau yn rhan annatod o gynllun gofal²³. Disgwylir y dylai'r defnydd ar adnoddau o'r fath gael ei integreiddio i'r broses cynllunio gofal.

Fy mhrofiad a'm boddhad

Yn ddiweddar, mae Fframwaith Sicrhau Profiadau Defnyddwyr Gwasanaethau GIG Cymru²⁴ wedi cael ei ddiweddarau ac mae'n darparu safon ofynnol y dylai gwasanaethau eisoes fod yn ei chyrraedd wrth asesu ac ymateb i brofiadau defnyddwyr gwasanaethau. Mae gwasanaethau iechyd meddwl a'r amgylchiadau pan ddaw pobl i gysylltiad â nhw yn gallu peri heriau penodol wrth asesu'u profiad yn briodol a gellir defnyddio adnoddau penodol i gyd-destun (a all adeiladu ar adnodd y fframwaith) fel mater o drefn i lywio gwerthusiadau o'r gwasanaeth a datblygu'r gwasanaeth.

²³ Gallai hwn fod yn gynllun gofal a thriniaeth fel y'i rhagnodir o dan Fesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010 neu fel sydd wedi'i ddisgrifio yn Neddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant 2014. Hefyd, gallai clinigwyr unigol fod â nodau ymyrryd penodol

²⁴ <https://gov.wales/topics/health/nhswales/circulars/quality/?lang=en>

Gwasanaethau cymdeithasol – mesur llesiant

Mae llesiant pobl sydd angen gofal a chymorth a gofalwyr sydd angen cymorth yn cael ei fesur ar lefel genedlaethol gan y fframwaith canlyniadau cenedlaethol ar gyfer gwasanaethau cymdeithasol. Mae hwn yn cynnwys mesurau canlyniadau cenedlaethol sy'n darparu tystiolaeth ynghylch p'un a yw gwasanaethau gofal a chymorth yn gwella canlyniadau llesiant i bobl yng Nghymru.

Caiff cyfraniad gwasanaethau at wella canlyniadau llesiant ei fesur mewn fframwaith mesur perfformiad. Mae'r cod ymarfer ar gyfer mesur perfformiad gwasanaethau cymdeithasol, a gyhoeddwyd o dan adran 145 Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014, yn gofyn bod awdurdodau lleol yn casglu gwybodaeth ansoddol yn flynyddol am bobl sy'n defnyddio'u gwasanaethau gofal cymdeithasol.

Cesglir y data ansoddol yn lleol trwy arolwg boddhad, gan ddefnyddio cwestiynau cenedlaethol a osodir gan Lywodraeth Cymru ar y ddarpariaeth gofal a chymorth. Mae hyn yn galluogi awdurdodau lleol i ymgysylltu â phob oedolyn, plentyn, gofalwr a rhiant sy'n derbyn gwasanaethau. Gofynnir i bobl am eu profiad o wasanaethau cymdeithasol a ph'un a yw hyn wedi cyfrannu at wella'u llesiant.

Mae'r wybodaeth a gesglir drwy'r arolwg yn helpu awdurdodau lleol i nodi meysydd i'w gwella ac arfer da, gan roi dealltwriaeth o'r gwahaniaeth y mae gofal a chymorth wedi'i wneud i lesiant pobl.

I **blant a phobl ifanc**, argymhellir, yn sgil ymgynghori ag ymarferwyr, defnyddio adnodd profiad y claf - Experience of Service Questionnaire (ESQ; gynt CHI-ESQ). Mae tair fersiwn – (i) rhiant/gofalwr (ii) hunanadrodd 9-11 oed (iii) hunanadrodd 12 i 18 oed²⁵.

²⁵ <https://www.corc.uk.net/outcome-experience-measures/experience-of-service-questionnaire>

Gwasanaethau anableddau dysgu

Daethpwyd i gonsensws ddiwedd 2017 i fabwysiadu adnodd y Fframwaith Cydraddoldeb Iechyd ar draws gwasanaethau anableddau dysgu yng Nghymru. Mae'r Fframwaith hwn yn adnodd sy'n cynnwys sgorau gan ymarferwyr, sy'n disgrifio effaith amryw benderfynyddion anghydraddoldebau iechyd sy'n berthnasol i anableddau dysgu ar fywyd unigolyn. Mae gostwng sgôr effaith yn un o eitemau'r Fframwaith yn arwydd o ostyngiad mewn anghydraddoldebau iechyd niweidiol ar gyfer yr unigolyn hwnnw.

Mae'r Fframwaith yn rhoi pwynt cychwyn pwysig sy'n galluogi gwasanaethau i ddeall yn well yr effaith gaiff eu hymyriadau ar fynd i'r afael â phenderfynyddion canlyniadau gwael i bobl ag anabledd dysgu. Fodd bynnag, cydnabyddir y dylai sgorau defnyddwyr gwasanaethau eu hunain o'u canlyniadau a'u profiadau gyd-fynd â hyn.

Mae llawer o wasanaethau anableddau dysgu eisoes yn defnyddio adnoddau sy'n dal gwybodaeth o'r fath, gan gynnwys y fersiwn o CORE-OM (CORE-LD) ynghylch anableddau dysgu, Graddfa Iselder a Gorbryder Glasgow a Graddfa Canlyniadau Therapiau Seicolegol.

Argymhellion

Argymhellir bod y fframwaith arfaethedig yn cael ei fabwysiadu ym mhob gwasanaeth iechyd meddwl ac anableddau dysgu yng Nghymru. Gofynnwyd am y farn gychwynnol am sut bydd y fframwaith yn cael ei roi ar waith – gweler Atodiad 5. Dylai grŵp gweithredu amlddisgyblaeth, amlsector weithio gyda phob sector i ddatblygu prosesau sy'n cefnogi gweithredu ar draws gwasanaethau.

Atodiad 1

Mae cynllun cyflawni Law yn Llaw at Iechyd Meddwl yn cynnwys y camau canlynol:

4.3 Sicrhau bod defnyddwyr gwasanaeth/gofalwyr yn teimlo eu bod yn cael eu clywed ac yn cymryd rhan lawn yn y broses gwneud penderfyniadau ynglŷn â'u gofal eu hunain/gofal yr aelod o'u teulu trwy:

- wella ansawdd gofal seiliedig ar ganlyniadau ac ansawdd cynlluniau triniaeth
- cynnal arolygon boddhad

8.3 Sicrhau bod pobl â phroblem iechyd meddwl a nodwyd yn gallu cael mynediad amserol at amrywiaeth o therapiau seicolegol sy'n seiliedig ar dystiolaeth trwy:

- wella mynediad yn unol â chynllun gweithredu cenedlaethol y Pwyllgor Rheoli Therapiau Seicolegol Cenedlaethol.

9.4 Cynyddu argaeledd gwasanaethau iechyd meddwl sy'n canolbwyntio ar adfer:

- wrth i 1000 o Fywydau – Gwasanaeth Gwell, Iechyd Cyhoeddus Cymru, sefydlu hyfforddiant ar adfer, yn cynnwys barn defnyddwyr gwasanaethau a gofalwyr, i wella gwasanaethau a chanlyniadau sy'n canolbwyntio ar adfer, mewn cynlluniau gofal a thriniaeth.

11.2 Bwrw ymlaen â datblygu a gweithredu set ddata graidd genedlaethol ar gyfer iechyd meddwl, gan ddal canlyniadau defnyddwyr gwasanaethau trwy:

- ddatblygu mesurau newydd i gofnodi'r angen am wasanaethau a monitro canlyniadau gwasanaethau
- cymorth Gwasanaeth Gwybodeg GIG Cymru (NWIS) i weithredu System Wybodaeth Gofal Cymunedol Cymru (WCCIS).

Atodiad 2

Nododd argymhellion adolygiad Bamford Gogledd Iwerddon²⁶ ynghylch gwasanaethau iechyd meddwl ac anableddau dysgu fod angen ymgymryd â phum adolygiad ymchwil, un ohonynt yn ymwneud â chanlyniadau cleifion, gan gynnwys mesur adferiad a chael adborth y claf.

'Ymgwymerwyd ag adolygiad manwl o'r dystiolaeth sydd ar gael ar hyn o bryd o ddal data ar brosesau a chanlyniadau gan ddefnyddwyr gwasanaethau a bwydo'r wybodaeth hon yn ôl i lywio'r gwaith o gynllunio triniaeth. Er yr amlygwyd amrywiaeth eang o fylchau mewn gwybodaeth wyddonol, roedd pwys cyffredinol y dystiolaeth yn tueddu i fod yn ffafriol ac argymhellwyd ymchwil pellach gan ddefnyddio mesurau i wella canlyniadau defnyddwyr gwasanaethau yng nghyd-destun y dull sy'n canolbwyntio ar adfer.

Daeth pedair egwyddor a phedwar o oblygiadau i bolisi i'r amlwg o'r dadansoddiad o'r llenyddiaeth a adolygwyd, sy'n berthnasol i'r drafodaeth hon, sef:

- Fel mater o drefn, dylai pob person sy'n defnyddio gwasanaethau iechyd meddwl asesu'r profiad adfer personol er mwyn amlygu i ba raddau y maent yn cael adferiad a chanlyniadau cysylltiedig, fel cynhwysiant cymdeithasol a llesiant
- Dylai canolbwynt y gwasanaeth iechyd meddwl ar adfer, fel y'i bernir gan ddefnyddiwr y gwasanaeth, gael ei asesu fel mater o drefn a dylid defnyddio'r wybodaeth hon i lywio cynllunio gweithredu gyda'r unigolyn, yn ogystal â datblygiadau i wasanaethau lleol, rhanbarthol a chenedlaethol
- Ni fydd data ar ganlyniadau adfer yn cael ei gasglu fel mater o drefn oni chaiff flaenoriaeth wleidyddol ac adnoddau digonol, ac mae angen i ddulliau a ddefnyddir mewn gwledydd eraill lywio'r gweithredu
- Mae datblygu canolbwynt ar adfer yn cynnwys trawsnewid sefydliadol. Dylai cyflwyno'r defnydd arferol o fesurau adfer ddeillio o'r trawsnewid hwnnw, yn hytrach na bod yn nod ynddo'i hun'.

Mae'r Guide to Using Outcomes and Feedback Tools with Children, Young People and Families²⁷ yn datgan bod tri phrif reswm dros ddefnyddio adnoddau canlyniadau a chael adborth gan ddefnyddwyr gwasanaethau:

²⁶ <http://www.publichealth.hscni.net/sites/default/files/Patient%20Outcomes.pdf>

²⁷ https://www.researchgate.net/publication/277870071_Guide_to_using_outcomes_and_feedback_tools_with_children_young_people_and_families?enrichId=rgreq-220dd391f76c401d98d3354fda5f79b3-XXX&enrichSource=Y292ZXJQYWdlOzI3Nzg3MDA3MTtBUzoyMzg3MzQ1ODMwMjc3MTJAMTQzMzc2MzI3NTE0MQ%3D%3D&el=1_x_2&_esc=publicationCoverPdf

- 🚦 Dyma beth mae pobl, teuluoedd a gofalwyr, sy'n defnyddio gwasanaethau, ei eisiau²⁸
- 🚦 Darparu therapi gwell²⁹
- 🚦 Sicrhau bod gennym wasanaethau priodol o hyd³⁰.

Yn 2015, adroddodd 1000 o Fywydau – Gwasanaeth Gwella, Iechyd Cyhoeddus Cymru, ar eu canfyddiadau, yn sgil ymgynghori'n eang a chytuno ar brofi methodolegau gan ddefnyddio Graddio Cyrraedd Nodau a Chanlyniadau seiliedig ar Nodau (O Safbwynt Defnyddiwr Gwasanaethau).

Datblygwyd Graddio Cyrraedd Nodau i'w ddefnyddio mewn gwasanaethau iechyd meddwl cymunedol³¹, ond mae wedi'i gymhwyso ers hynny ar draws amrywiaeth eang o leoliadau iechyd meddwl a chorfforol, mewn llawer o wledydd³². Mae Graddio Cyrraedd Nodau yn cynnwys sefydlu disgwyliadau defnyddiwr y gwasanaeth ynghylch cyflawni ei nod, ac yna gofyn iddo eto i gymharu cyflawniad y nod gyda'r disgwyliadau hynny. Enghraifft yw'r cynllunio gofal a thriniaeth sy'n cael ei ddefnyddio mewn gwasanaethau iechyd meddwl eilaidd.

Datblygwyd Canlyniadau Seiliedig ar Nodau gan aelodau Outcome Research Consortium (CORC) Gwasanaethau Iechyd Meddwl y Glasoed a Phlant, ar sail syniadau a thechnegau presennol³³. Bellach, fe'i defnyddir gan aelodau CORC gyda phlant a phobl ifanc mewn nifer o wledydd a lleoliadau, ac mewn gwasanaethau Children and Young People Improving Access in Psychological Therapies (CYP IAPT) yn Lloegr.

Mae Canlyniadau Seiliedig ar Nodau yn cynnwys mesur yn fynych pa mor agos y mae defnyddiwr y gwasanaeth at gyrraedd ei nod, ac ystyried y newid dros gyfnod.

Dylai'r nodau fod yn nodau y mae defnyddiwr y gwasanaeth (neu ei deulu neu ofalwyr) eisiau eu cyrraedd yn sgil dod at wasanaeth penodol – nid y nodau y byddai clinigwr neu ymarferwr yn dymuno i'r defnyddiwr eu cyflawni (er, wrth gydgyhyrchu cynlluniau gofal a thriniaeth, mae angen rhywfaint o gyd-drafod yn aml).

²⁸ 'Mae defnyddwyr ifanc gwasanaethau, a gofalwyr ... eisiau teimlo eu bod yn cael eu clywed mewn penderfyniadau ymyrryd, a therapi, a chydweithredu yn natblygiad gwasanaethau. Ystyriant fod defnyddio adborth ac adnoddau canlyniadau yn agwedd bwysig ar y broses hon (Badham, 2011)'. T. 42

²⁹ 'Mae'n rhaid mai un rheswm pwysig dros ddefnyddio mesurau canlyniadau yw gwella'r berthynas rhwng defnyddwyr gwasanaethau a therapyddion ac, yn ei dro, gwella ymarfer clinigol'. T. 43

³⁰ 'tystiolaeth bod y gwasanaethau yn cynnig gwerth da ac yn effeithiol, a bod goruchwylwyr a rheolwyr wedi annog ymarferwyr i gynhyrchu gwybodaeth mwy gwrthrychol i ddangos dystiolaeth o'u hymarfer. Mae mesurau hefyd yn ddefnyddiol i'n harwain ni i sicrhau bod lefel y gwasanaeth a ddarperir yn cyfateb i ddifrifoldeb problemau'r cleient. Nid oes trafodaeth mwyach ynghylch y cwestiwn p'un ai i fonitro canlyniadau ai peidio.' T. 44

³¹Kiresuk, T.J., Sherman, M.R.E. (1968) Goal attainment scaling: A general method for evaluating comprehensive community mental health programs, *Community Mental Health*, 4(6), 443-453

³²Kiresuk, T.J., Smith, A., Cardillo, J.E. (2014) *Goal attainment scaling: Applications, theory and measurement*

³³Law, D. (2013) *Goals and Goal Based Outcomes – Some Useful Information*

Yn hynny o beth, mae'n rhoi safbwynt gwahanol i fesurau canlyniadau clinigol a gall fesur gwahanol fathau o newid na fyddent, bob amser, yn cael eu dal gan ddefnyddio mesurau canlyniadau gweithredol, ymddygiadol neu fesurau seiliedig ar symptomau. Sylwch fod nodau, o ran eu natur, yn amrywiol a goddrychol - beth sy'n bwysig yw mesur faint o symud sydd tuag at nod ac nid y nod ei hun.

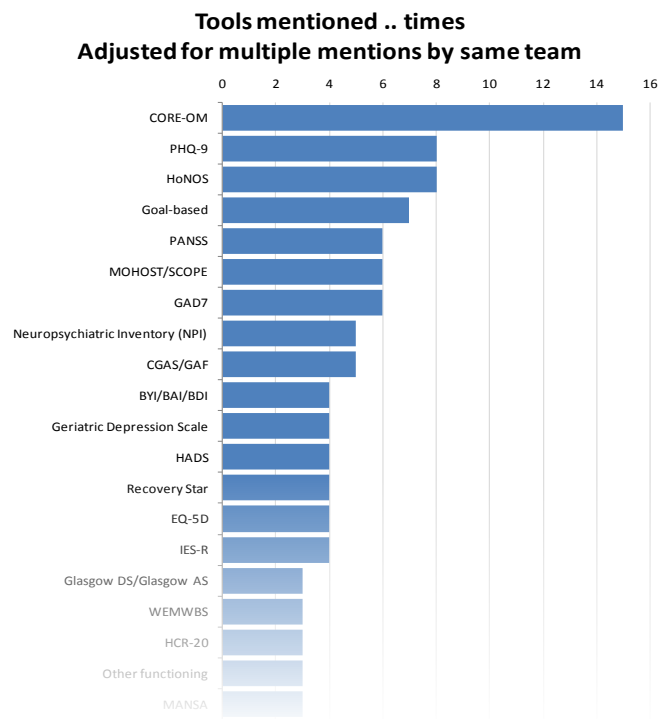
Rhoddwyd Graddio Cyrraedd Nodau a Chanlyniadau Seiliedig ar Nodau ar brawf yn helaeth yn ystod 2013-14 ar draws yr amrywiaeth o wasanaethau iechyd meddwl ar gyfer plant a phobl ifanc, oedolion o oedran gweithio ac oedolion hŷn, gan gynnwys lleoliadau gwasanaethau iechyd meddwl sylfaenol. Fe'u cafwyd yn hawdd eu defnyddio fel rhan o gynllunio gofal a thriniaeth, lle y mae gwasanaethau wedi cael hyfforddiant, goruchwyliaeth a chymorth i helpu ymarferwyr i ddatblygu'r sgiliau ar gyfer datblygu nodau priodol a realistig gyda defnyddwyr gwasanaeth a gofalwyr/teuluoedd, fel rhan o gynllunio gofal a thriniaeth. Yn wir, mae'r adnoddau hyn yn addas ar gyfer unrhyw broses sy'n dechrau gyda dealltwriaeth ar y cyd o nodau'r ymyrraeth (pen y daith), cyn bod y therapi (y cyfrwng ar gyfer cyrraedd pen y daith) yn dechrau. Maent yn arbennig o addas ar gyfer dulliau therapiwtig lle y mae nodau a monitro nodau yn cael eu cynnwys yn yr ymyrraeth ei hun.

Atodiad 3

Gwnaed arolwg ganol 2017 o wasanaethau iechyd meddwl ac anableddau dysgu ledled Cymru, gan ofyn pa ‘adnoddau sgorio asesiadau canlyniadau’ a oedd yn cael eu defnyddio. Er mwyn gwneud y wybodaeth yn fwy defnyddiol, cafodd ymatebion eu grwpiau’n deuluoedd gwahanol o adnoddau (er enghraifft, grwpio adnoddau amrywiol CORE-OM, grwpio Beck Inventories amrywiol) a dilëwyd dyblygiadau timau lle’r oeddent yn cynnig gwasanaethau lluosog (er enghraifft, therapïau seicolegol yn cyflwyno ymyriadau ar draws nifer o leoliadau).

Gwnaed hyn mor gyson â phosibl er mwyn rhoi ciplun ystyrlon o gyffredinolrwydd yr adnoddau gwahanol sy’n cael eu defnyddio ledled Cymru.

Darganfuwyd bod tua 100 i 150 o wahanol ‘deuluoedd’ o adnoddau sgorio asesiadau canlyniadau’n cael eu defnyddio, gyda rhyw 400 enghraifft o dîm penodol yn defnyddio adnodd penodol. Cafodd llai na 35 o deuluoedd o adnoddau eu crybwyll fwy na dwywaith; roedd llawer o adnoddau’n cael eu defnyddio gan un neu ddau dîm yn unig. Roedd yr adnoddau a ddefnyddiwyd yn canolbwyntio’n drwm ar ddifrifoldeb symptomau, ond nid yn llwyr, o bell ffordd, ac roedd cynrychiolaeth anghymesur, efallai, o seicolegwyr ymhlith yr ymatebwyr (er adroddwyd defnydd sylweddol ar yr adnoddau gan nyrsys iechyd meddwl cofrestredig a therapyddion galwedigaethol).



Roedd cyfuniad o adnoddau adrodd gan gleifion (e.e. CORE-OM) ac adnoddau â sgorau gan glinigwyr (e.e. CGAS).

Roedd nifer o feysydd lle methodd yr arolwg roi darlun trylwyr o'r defnydd o adnoddau canlyniadau ledled Cymru. Er enghraifft, mae rhai adnoddau'n orfodol o dan Gynllun Achredu ECT (ECAS)³⁴ Coleg Brenhinol y Seiciatryddion (RCPsych), ond dim ond un bwrdd iechyd ddywedodd eu bod yn eu defnyddio, cafwyd ymatebion gan bedwar yn

³⁴<https://www.rcpsych.ac.uk/workinpsychiatry/qualityimprovement/qualitynetworks/ectclinics/ectas/ectasstandards.aspx>

unig o'r saith Gwasanaeth Cymorth Iechyd Meddwl Sylfaenol Lleol a chafwyd un ymateb yn unig gan Wasanaethau Arbenigol Iechyd Meddwl Plant a'r Glasoed (CAMHS). Serch hynny, mae'r arolwg wedi rhoi cipolwg ar amrywiaeth yr adnoddau a ddefnyddir mewn gwasanaethau iechyd meddwl, yn enwedig gwasanaethau oedolion o oedran gweithio a bodolaeth nifer bach o adnoddau gyda nifer sylweddol o ddefnyddwyr.

Mae'r tabl isod yn rhoi teuluoedd dethol o adnoddau sy'n cael eu defnyddio ar draws timau lluosog, yn benodol, byrddau iechyd lluosog, ac mae'n awgrymu rhai o yrwyr posibl eu lledaeniad:

Adnoddau	Gyrwyr posibl
Impact of Events Scale IES-R, PTSD Checklist PCL-5, AUDIT	Fe'u defnyddir gan GIG Cymru i Gyn-Filwyr – gwasanaeth cenedlaethol, ond mae wedi'i wreiddio ar draws byrddau iechyd
Positive and Negative Syndrome Scale PANSS, MANSA, LUNSERS	Fe'u gyrrir gan Grŵp Llywio 1000 o Fwydau – Gwasanaeth Gwella ar yr Episod Cyntaf o Seicosis, a Grŵp Datblygu Ymchwil Episod Cyntaf o Seicosis
EDE-Q	Fe'i gyrrir gan y Rhwydwaith Clinigol ar Anhwylderau Bwyta a Grŵp Datblygu Ymchwil i Anhwylderau Bwyta
GAD-7, PHQ-9	Defnydd rhad ac am ddim a helaeth y tu allan i wasanaethau iechyd meddwl (e.e. sgrinio ar gyfer gorbryder ac iselder mewn gofal sylfaenol), yn set ICHOM <i>Depression & Anxiety</i>
CORE-OM	Rhad ac am ddim, wedi'i gymeradwyo gan RCPsych mewn nifer o gyd-destunau (OP78, OP86, FR/MP/01), wedi'i ymsefydlu mewn nifer o wasanaethau seicoleg
EQ-5D	Fe'i defnyddir yn helaeth yn fesur o ansawdd bywyd, yn weithredol ac mewn arfarniadau technoleg iechyd (i gyfrifo blynyddoedd bywyd a addaswyd yn ôl ansawdd). Fe'i defnyddir yn rhaglenni Mesur Canlyniadau a Adroddwyd gan Gleifion (PROM), Mesur Profiadau a Adroddwyd gan Gleifion (PREM) ac Effeithiolrwydd GIG Cymru, yng nghyd-destun ymyriadau iechyd corfforol ac mewn nifer o setiau ICHOM
HoNOS	Fe'i hyrwyddir gan yr Adran Iechyd yn Lloegr a, bellach, mae ganddo gysylltiad cryf â 'chlystyru' Lloegr dan arweiniad

Adnoddau	Gyrwyr posibl
	clinigwyr o ddefnydd disgwylledig unigolion ar adnoddau (canfu'r arolwg ei fod yn cael ei ddefnyddio'n anghymesur, ond nid yn gyfan gwbl, mewn lleoliadau diogel ac mewn gwasanaethau anabledau dysgu yng Nghymru)
MOHOST/SCOPE	Defnydd eang mewn therapi galwedigaethol, wedi'i integreiddio â'r Model of Human Occupation (MOHO)

Roedd nifer o wasanaethau hefyd wedi rhoi gwybod am ffurfiau amrywiol o fesur yn benodol ar sail nodau, gan gynnwys Graddio Cyrraedd Nodau a Chanlyniadau seiliedig ar Nodau. Gwahanwyd y Seren Adfer rhag y rhain yn y dadansoddiad, ond mae hwnnw hefyd yn pwysleisio gosod nodau personol a mesur cynnydd tuag atynt. Cydnabyddir bod cynlluniau gofal a chymorth (a baratoir yng nghyd-destun gwasanaethau wedi'u darparu gan awdurdodau lleol) bellach yn cynnwys sgorio'r 'pellter oddi wrth' ddeilliannau personol.

Atodiad 4

Awgrymir y dylai dewis o fesurau a adroddir gan gleifion, yn ymwneud â chysyniadau eang trallod, llesiant neu ansawdd bywyd, gael eu hyrwyddo ar draws gwasanaethau oedolion, gyda'r nod o ledaenu ymagwedd fwy cyson at fesur canlyniadau.

Yn ddelfrydol, dylai'r adnoddau hyn fod ar gael i'w defnyddio'n rhad ac am ddim, ni ddylai eu cwblhau ychwanegu fawr ddim baich a dylai eu defnyddioldeb ar gyfer canfod newid ystyrion yn y poblogaethau amrywiol sy'n defnyddio'r gwasanaethau hyn fod yn gydnabyddedig. Dylai eu defnydd presennol mewn nifer o wasanaethau yng Nghymru ac mewn mannau eraill fod yn un o ddangosyddion gorau ychydig iawn o faich a defnyddioldeb digonol.

Byddai'r mesurau eang, cyffredin hyn yn llunio sylfaen i wasanaethau ddewis adnoddau ychwanegol sy'n perthyn yn fwy penodol i'r problemau ac ymyriadau maent yn dod ar eu traws, a ffactorau eraill sy'n berthnasol i'r gwasanaeth a'i ddefnyddwyr.

Gwelliant yn fy llesiant

Ar gyfer oedolion (oedran gweithio a hŷn), caiff yr adnoddau a awgrymir eu rhestru isod; darperir crynodeb o rai nodweddion perthnasol:

CORE-OM	REQOL	WEMWBS
10 neu 34 eitem Trallod seicolegol Ar gael yn rhad ac am ddim o dan drwydded Creative Commons Cyfieithiad Cymraeg yn bodoli Argymhellir i'w ddefnyddio mewn therapi seicolegol OP78, OP86 RCPsych	10 neu 20 eitem Ansawdd bywyd Yn rhad ac am ddim i'w drwyddedu o dan ofal iechyd wedi'i ariannu gan y GIG Cytunwyd ar gyfieithu (mewn egwyddor) Yn gyson ag adfer Yn gydnaws â blynyddoedd bywyd a addaswyd yn ôl ansawdd (fe'i datblygwyd yn lle EQ-5D, yn briodol i iechyd meddwl)	7 neu 14 eitem Llesiant meddyliol Yn rhad ac am ddim i'w ddefnyddio yn sgil cofrestru Cyfieithiad Cymraeg yn bodoli Datganiadau cadarnhaol i gyd Fe'i defnyddiwyd ar gyfer data'r boblogaeth yn Arolwg Cymru

SDQ	WEMWBS
25 eitem	7 neu 14 eitem
Effaith anawsterau	Llesiant meddyliol
Fersiynau ar bapur ar gael yn rhad ac am ddim	Yn rhad ac am ddim i'w ddefnyddio yn sgil cofrestru
Cyfieithiad Cymraeg yn bodoli	Cyfieithiad Cymraeg yn bodoli
Fersiynau i hysbyswyr ar gael	Datganiadau cadarnhaol i gyd
Fe'i defnyddir yn helaeth	Fe'i defnyddiwyd ar gyfer data'r boblogaeth yn Arolwg Cymru

Gallu gosod fy nodau/fy nghanlyniadau fy hun

Hefyd, awgrymir bod adnodd mesur yn seiliedig ar nodau yn cael ei ddefnyddio mewn gwasanaethau perthnasol. Mae'r adnoddau hyn yn cynnwys: Graddio Cyrraedd Nodau, Canlyniadau Seiliedig ar Nodau, Seren Adfer a graddfa 10 pwynt SSW CSP.

Graddio Cyrraedd Nodau	Canlyniadau Seiliedig ar Nodau
Cymharu cynnydd â disgwyliadau	Cynnydd tuag at y nod dros gyfnod
Addasiadau ysgafn ar gael	Sym l iawn
Seren Adfer	Mae graddfa SSW CSP yn debyg iawn

Atodiad 5

Gweithredu.

Newid a chefnogi'r berthynas waith rhwng y clinigwr a defnyddiwr y gwasanaeth.

Mae grŵp ffocws amlbroffesiynol wedi ystyried sut i wneud y defnydd o fesurau canlyniadau yn rhan o ymarfer o ddydd i ddydd.

SYNIADAU AR GYFER GWEITHREDU

- Pwysleisio bod y gwaith yn ganolog i'r berthynas therapiwtig
- Gall fod angen strwythur gweithredu cenedlaethol eang i gynorthwyo byrddau iechyd i gyflwyno ffordd newydd o weithio
- Gall fod angen mynd ati'n wahanol mewn meysydd gwahanol, ond rhaid cael cynllun gydag amserlen
- Datblygu ffordd o weithredu sy'n cynnwys tîm, gydag arloesi lleol
- Rhaid i adnoddau fod yn ddefnyddiol at ddefnydd clinigol unigol
- Ni chesglir data cyfanredol ym mlwyddyn 1 – dangos y gwerth i'r broses therapiwtig ac i ddefnyddwyr gwasanaethau yw'r flaenoriaeth, ond sicrhau bod adborth yn cael ei gasglu gan ymarferwyr
- Cyfleoedd am ailffurfio/syniadau newydd.

Rhai opsiynau ar gyfer gweithredu

Opsiwn 1

Mae byrddau iechyd yn llunio'u cynlluniau'u hunain ar gyfer cyflwyno'r defnydd arferol o adnoddau canlyniadau ym mhob sector ac nid yw'n ofynnol iddynt rannu cynlluniau gweithredu

O blaid	Yn erbyn
Gall byrddau iechyd greu cynlluniau pwrpasol sy'n cyd-fynd â'u dealltwriaeth o wasanaethau presennol	Mae'n bosibl na fyddant yn eu gweithredu neu byddant yn eu gweithredu heb gysondeb
Mae byrddau iechyd yn 'berchen' ar y broses	Gallai arwain at anghysondeb sylweddol yn y defnydd ledled Cymru

Ni fyddai amser ac adnoddau ariannol yn ofyniad i alluogi gweithredu	Gallai arwain at gyfnod o oedi o ganlyniad i ddull gweithredu heb gyfarwyddyd, gan arafu cyflymder y newid
	Efallai nad eir i'r afael â diffyg sgiliau posibl yn y defnydd o'r adnoddau

Opsiwn 2

Mae byrddau iechyd yn llunio'u cynlluniau'u hunain ar gyfer dull fesul cam o gyflwyno'r defnydd arferol o adnoddau canlyniadau ym mhob sector ac mae'n ofynnol iddynt rannu cynlluniau gweithredu

O blaid	Yn erbyn
Gall byrddau iechyd greu cynlluniau pwrpasol sy'n cyd-fynd â'u dealltwriaeth o wasanaethau presennol	Mae'n bosibl na fyddant yn eu gweithredu neu byddant yn eu gweithredu heb gysondeb
Mae byrddau iechyd yn 'berchen' ar y broses	Gallai arwain at anghysondeb sylweddol yn y defnydd ledled Cymru
Bydd monitro yn bosibl trwy rannu cynlluniau gweithredu, cerrig milltir ac ati	Efallai nad eir i'r afael â diffyg sgiliau posibl yn y defnydd o'r adnoddau
Ni fyddai amser ac adnoddau ariannol yn ofyniad i alluogi gweithredu	

Opsiwn 3

Darperir templed i fyrddau iechyd hunanasesu'r defnydd presennol o adnoddau canlyniadau ar draws gwasanaethau. Datblygir canllawiau a thempledi yn ganolog i gynorthwyo byrddau iechyd i gyflwyno adnoddau canlyniadau mewn gwasanaethau unigol. Byddai'r rhain yn cael eu cydgynhyrchu â thimau ledled Cymru.

O blaid	Yn erbyn
Gallai'r dull hwn arwain at weithredu mwy strwythuredig, gan amlygu arfer da a bylchau presennol	Gallai hunanasesu arwain at ddull anghyson, gan beri bod y potensial yn y pen draw i ddefnyddio data cyfanredol at ddibenion meincnodi yn fwy heriol

Gallai canllawiau a thempledi helpu i adnoddau gael eu cymhwyso'n fwy cyson ar hyd a lled Cymru	Efallai nad eir i'r afael â diffyg sgiliau posibl yn y defnydd o'r adnoddau
	Byddai angen pobl i ddatblygu canllawiau a thempledi

Opsiwn 4

Datblygir cynllun/proses weithredu genedlaethol i'w haddasu'n lleol i gefnogi dulliau cyson a darparu gwasanaethau'n gyfartal. Datblygir canllawiau/templedi yn ganolog i gynorthwyo byrddau iechyd i gyflwyno adnoddau canlyniadau mewn gwasanaethau unigol. Byddai'r rhain yn cael eu cydgynhyrchu â thimau ledled Cymru. Bydd yn cynnig arweiniad ar gyfer hyfforddi a gweithredu.

O blaid	Yn erbyn
Byddai'n helpu i weithredu'n strwythuredig	Byddai angen pobl i ddatblygu arweiniad a hyfforddiant
Gallai arweiniad helpu i adnoddau gael eu cymhwyso'n gyson ar hyd a lled Cymru	Byddai angen buddsoddiad ariannol i ddatblygu proses hyfforddi a lledaenu
Byddai rhaglen hyfforddi'n mynd i'r afael â diffyg sgiliau posibl	Gallai gwasanaethau wrthwynebu dull sy'n cael ei gyfarwyddo'n ganolog