

PECYN CYMORTH CANSEIR MACMILLAN AR GYFER GOFAL SYLFAENOL Cymru

Pecyn cymorth ansawdd ar gyfer practisau
meddygon teulu

> Crynodeb Gweithredol



GIG
CYMRU
NHS
WALES

Rhwydwaith
Canseir Cymru
Wales Cancer
Network

**CYMORTH CANSEIR
MACMILLAN**

PECYN CYMORTH CANSER MACMILLAN AR GYFER GOFAL SYLFAENOL Cymru

CYNNWYS

Cyflwyniad	3
Cyfranogwyr a chyrhaeddiad	4
Effaith gyffredinol y Pecyn Cymorth	5
Gwelliannau codio	6
Modiwl 1 – Canfod cancer yn Gynharach	8
Modiwl 2 – Adnabod yn gyflym ac atgyfeiriad cynnar	11
Modiwl 3 – Cymorth drwy driniaeth	13
Modiwl 4 – Adolygiadau gofal cancer a chanlyniadau hirdymor cancer	15
Modiwl 5 – Cefnogi pobl â salwch difrifol datblygedig	17
Casgliadau	19



FFRAMWAITH CANSER
GOFAL SYLFAENOL MACMILLAN
PRIMARY CARE CANCER
FRAMEWORK

Cyflwyniad

Datblygwyd a chyflwynwyd prosiect Pecyn Cymorth Ansawdd Cancer Macmillan, a ariannwyd yn llawn gan Gymorth Cancer Macmillan, gan y rhaglen Fframwaith Cancer Gofal Sylfaenol Macmillan (MPCCF) i wella gwybodaeth gofal sylfaenol a darpariaeth gofal cancer yng Nghymru. Roedd yr offeryn addysgol hwn yn cynnwys pum modiwl dysgu, yn cwmpasu'r llwybr clinigol cyfan o atal a diagnosis i ofal diwedd oes.

Modiwl	Teitl y modiwl	Disgrifiad	Meysydd gwella ansawdd
1	Canfod cancer yn gynharach	Atal a sgrinio	- Bachu ar y cyfle i hybu iechyd - Nodi a chysylltu â'r rhai sydd heb ymateb i'r rhaglen sgrinio'r coluddyn
2	Adnabod yn gyflym ac atgyfeiriad cynnar	Cymhwyso canllawiau NICE ar gyfer Adnabod ac atgyfeirio lle'r Amheuir Cancer	- Codio – 'Atgyfeiriadau cancer llwybr carlam' - Rhwyd ddiogelwch ar gyfer atgyfeiriadau USC - Gwybodaeth a chymorth i gleifion - Offeryn Cymorth gyda Phenderfyniadau Cancer (CDS)
3	Cymorth drwy driniaeth	Cyfathrebu a chofnodi o'r diagnosis hyd at y driniaeth	- Cysylltu â chlaf yn dilyn diagnosis o ganser - Codio – triniaeth a gweithiwr allweddol - Sut mae'r practis yn asesu a rheoli pobl sydd wedi cael triniaeth ar gyfer cancer
4	Adolygiadau gofal cancer (CCR) a chanlyniadau hirdymor cancer a'i driniaeth	Dull gweithredu mewn perthynas â CCR a deall canlyniadau hirdymor cancer a'i driniaeth	- CCRs holistaidd - Cynnwys nyrsys practis mewn CCRs - Canlyniadau hirdymor cancer a'i driniaeth
5	Adnabod a chefnogi pobl â salwch difrifol datblygedig	Prosesau gofal lliniarol a diwedd oes	- Cofnodi a rhannu gwybodaeth am rag-gynllunio gofal (ACP) - Trafodaethau rhag-gynllunio gofal amserol - Cyfarfodydd gofal lliniarol

Cynigiwyd y Pecyn Cymorth i bob un o'r 415 o bractisau meddygon teulu yng Nghymru. Rhoddwyd £1000 i bractisau meddygon teulu i gwblhau'r Pecyn Cymorth. Roedd cyfranogiad yn cynnwys cwblhau arolygon i fesur cynnydd, nodi bylchau, datblygu cynlluniau gweithredu a myfyrdodau ar effaith. Mae'r adroddiad hwn yn cynnwys crynodeb o'r dysgu hwn a'r casgliadau sy'n deillio o'r gwerthusiad.

Cyfranogwyr a chyrhaeddiad



Cyfranogiad gan Fwrdd Iechyd

①	Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe	12.2%
②	Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan	12.8%
③	Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr	6.7%
④	Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro	15.6%
⑤	Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg	9.1%
⑥	Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda	22.4%
⑦	Bwrdd Iechyd Addysgu Powys	25.0%
	Cymru Gyfan	12.8%



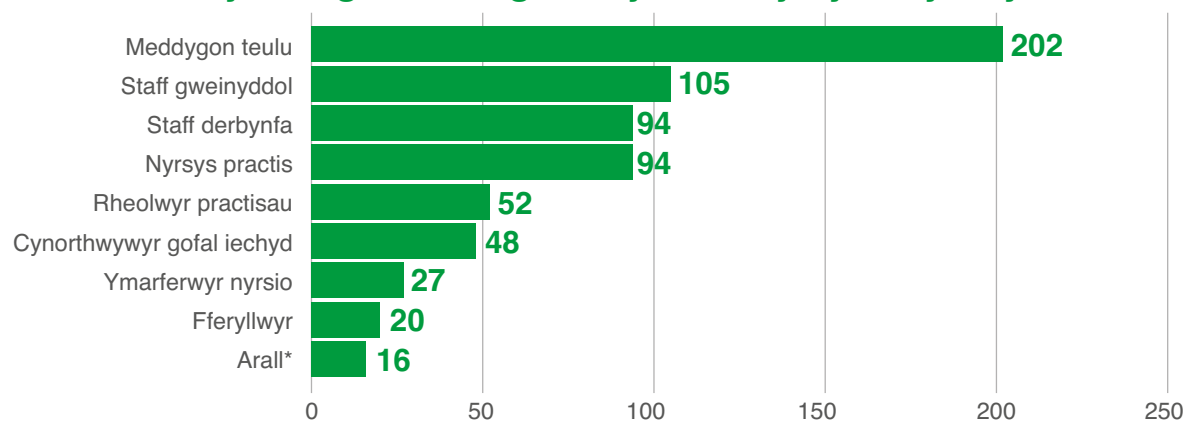
Rhwng mis Mai 2019 a mis Rhagfyr 2020, fe wnaeth

53¹ o bractisau meddygon teulu gwblhau'r Pecyn Cymorth.

Anogwyd pob practis i drafod a rhannu dysgu gyda chydweithwyr yn eu clwstwr. Yn 2019, roedd gan hanner y 64 clwstwr yng Nghymru (51.6% n=33) o leiaf un practis meddyg teulu yn cwblhau'r pecyn cymorth. Nododd 26.4% (n=14) eu bod yn rhannu dysgu o'r Pecyn Cymorth gyda chydweithwyr yn eu clwstwr.

Cynlluniwyd y Pecyn Cymorth i fod yn weithgaredd tîm i'r practis cyfan gyda chyfranogiad clinigol ac anghlinigol. Ledled Cymru, roedd 658 o staff gofal sylfaenol yn cymryd rhan, gan gyrraedd hanner y staff cymwys yn y practisau hynny. Y rolau mwyaf cyffredin dan sylw oedd meddygon teulu (cymedr 3.81 fesul practis), staff gweinyddol (cymedr 2.44 fesul practis), Nyrsys Practis (cymedr 2.18 fesul practis) a staff derbynfa (cymedr 3.24 fesul practis).

Cyfranogiad staff gofal sylfaenol yn y Pecyn Cymorth



*Ffisiotherapyddion (n=3), Parafeddygon (n=1), Therapyddion Galwedigaethol (n=3) a staff fferyllol (n=8)

Effaith gyffredinol y Pecyn Cymorth

Gofynnwyd i bractisau a oeddent yn cytuno neu'n anghytuno â sawl datganiad ynghylch effaith y Pecyn Cymorth Coding improvements

Roedd **88.5%**
o bractisau yn teimlo bod y
Pecyn Cymorth yn hwyluso'r
broses o wella ansawdd ym
maes gofal cancer.

Roedd **79.2%**
o bractisau yn dweud
eu bod wedi dysgu
gwybodaeth a oedd yn
newydd iddynt.

Roedd **83.0%**
o bractisau yn teimlo
bod y Pecyn Cymorth yn
hwyluso dysgu rhwng
cymheiriaid yn eu practis.

Roedd **64.2%**
o bractisau yn nodi bod y Pecyn
Cymorth wedi gwella eu mynediad
at wybodaeth i gefnogi cleifion
sy'n byw gyda chanser.

Roedd **84.6%**
o bractisau yn teimlo bod ganddynt well dealltwriaeth
o'u perfformiad o ran darparu gofal cancer.

Roedd **94.3%**
o bractisau yn cytuno bod y Pecyn Cymorth
wedi cael effaith gadarnhaol ar ymarfer clinigol.



Tystiolaeth o effaith

Gofynnwyd i bractisau roi adborth ar eu profiad o ddefnyddio'r Pecyn Cymorth a myfyrir ar yr effaith a gafodd ar ymarfer clinigol.

Edrychon ni ar hwn fel gweithgaredd
gwella ansawdd, ac roedd y strwythur a
ddarparodd ar gyfer y gweithgaredd hwn
yn ddefnyddiol. Fe wnaeth ein hannog
i ystyried cancer fel clefyd cronig, gan
ddefnyddio strategaethau tebyg i ofalu
am gyflyrau fel diabetes.
(Practis 58, BIPBC)

Roedd trafod y modiwlau o fudd i'r tîm a datblygodd rhai
aelodau o'r tîm sgiliau mewn meysydd newydd sydd wedi
cael eu defnyddio mewn ymarfer clinigol ers hynny...
(Practis 12, BIPAB)

Roedd y wybodaeth a ddarparwyd yn y
pecyn cymorth ei hun yn addysgol iawn
ac yn annog newid mewn meddylfryd
o sefyllfa lle mae gofal cancer yn
gyfrifoldeb clinigwr unigol i fod yn
broses tîm cyfan.
(Practis 29, BIPBA)

Ffordd ffurfiol o fynd i'r afael â rhai
agweddau ar ofal cancer yn y gymuned
a cheisio eu gwella yn eu cyfanrwydd yn
hytrach na gwneud hynny'n dameidiog.
(Practis 32, BIPCAF)

Doedd practisau a chlinigwyr ddim yn ymwybodol o adnoddau a
oedd ar gael fel UKONS, CDS [offeryn], Adolygiadau Gofal Cancer
(CCRs) ac ati. Rydym ni wedi dechrau defnyddio mwy o'r rhain.
(Practis 16, BIPCTM)

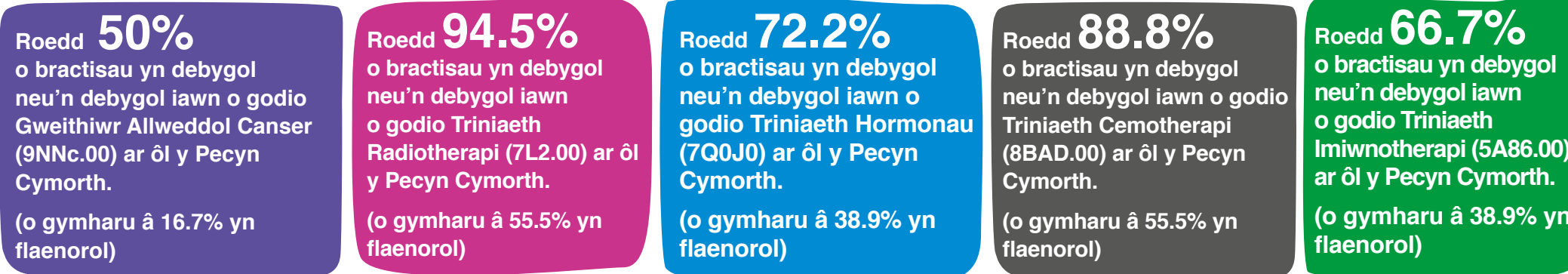
Gwelliannau codio



Ar draws pob modiwl, gofynnwyd i bractisau ddefnyddio codau penodol er mwyn ei gwneud yn haws i adnabod gwybodaeth allweddol am ofal pobl sy'n byw gyda chanser. Roedd hyn yn cynnwys gweithiwr allweddol, mathau o driniaeth, atgyfeiriadau USC a phenderfyniadau Rhag-gynllunio Gofal (ACP).

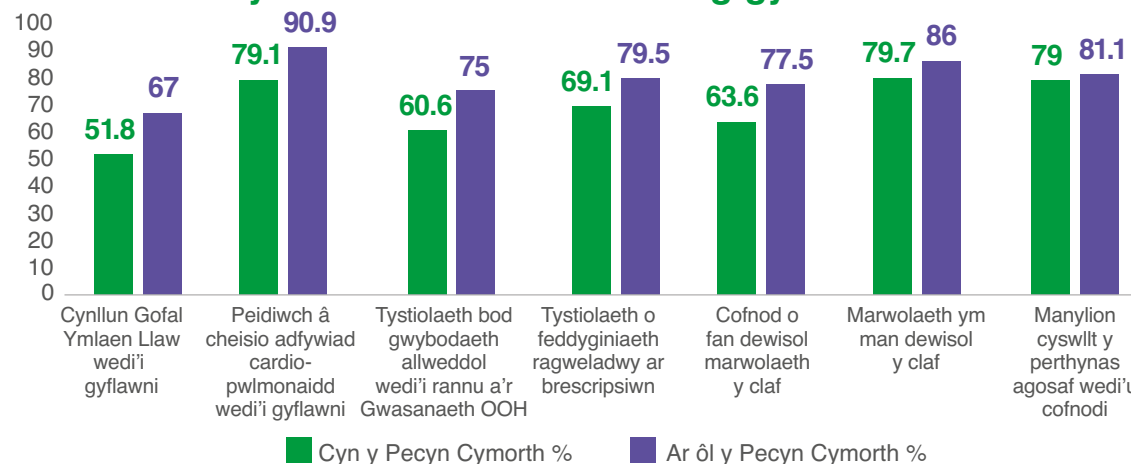
Gweithiwr allweddol cancer a mathau o driniaeth

Gofynnwyd i bractisau pa mor debygol oeddent o godio mathau o driniaeth cyn ac ar ôl y Pecyn Cymorth.



Gofynnwyd i bractisau adolygu nodiadau cleifion hefyd cyn ac ar ôl y Pecyn Cymorth i benderfynu a oedd gwybodaeth allweddol am ACP yn cael ei chodio'n gywir. Ar draws pob maes, nododd practisau welliannau mewn arferion codio.

Gwybodaeth Allweddol am Rag-gynllunio Gofal





Tystiolaeth o welliannau mewn ymarfer/yn y practis

Adroddwyd am welliannau mewn codio ar draws pob modiwl.

- Ar ôl adolygu sut caiff atgyfeiriadau eu codio, mae'r tîm bellach yn safoni atgyfeiriadau USC yn ôl codau gan ddefnyddio "Atgyfeiriad cancer llwybr carlam lle'r amheuir cancer." Mae defnyddio'r dull hwn yn sicrhau ei fod yn haws i'w weld mewn nodiadau a blaenoriaethu/camau dilynol. (Module 2 – Practice 2, ABUHB)
- Mae system bellach ar waith gyda thempled dynodedig i gofnodi diagnosis cancer a dulliau triniaeth. Ychwanegir rhybudd at nodiadau cleifion i rybuddio staff i'w rhoi ar y llwybr cyflym at feddyg teulu pan fyddan nhw'n ffonio gyda phroblem feddygol er mwyn osgoi oedi yn y system brysbennu. (Modiwl 3 – Practis 43, BIAP)
- Protocol ar gyfer ymdrin â DNACPR wedi'i ddiwygio i gynnwys ychwanegu cod Read #9e2 wrth anfon DNACPR at y gwasanaeth y tu allan i oriau). (Modiwl 5 – Practis 39, BIPCAF)
- Ffactor arall a helpodd i gefnogi ein dull newydd o wella gwybodaeth a chymorth i gleifion oedd trafod Pecyn Cymorth Macmillan mewn cyfarfod practis a gwneud pawb yn ymwybodol o ganfyddiadau'r rownd gyntaf - a dosbarthu 'pecynnau' a oedd yn cynnwys gwybodaeth bwysig, gan gynnwys y codau cywir. (Modiwl 1 – Practis 59, BIPHDd)
- Gwell defnydd o godau Read a chofnodi ar gyfer gwybodaeth Adolygiadau Gofal Cancer.... (Modiwl 4 – Practis 16, BIPCTM)

Canfod cancer yn Gynharach

Cynlluniwyd y modiwl hwn i helpu practisau i adolygu a gwella eu dulliau a'u prosesau ar gyfer canfod cancer yn gynnar, gan ganolbwyntio'n benodol ar atal a sgrinio. Cwblhaodd 30 o bractisau meddygon teulu y modiwl hwn (56.6%).



Roedd **72.4%**

o bractisau yn cytuno bod y modiwl hwn wedi gwella prosesau eu practis ar gyfer canfod cancer yn gynharach.

Tystiolaeth o ddysgu

O ganlyniad i gwblhau'r modiwl hwn, mae practisau meddygon teulu wedi gwella eu gwybodaeth am Raglen Sgrinio Coluddion a ffactorau risg cancer.

96.5%

Risgiau y rhaglen sgrinio coluddion

Roedd y cyfranogwyr yn wybodus neu'n wybodus iawn ar ôl y Pecyn Cymorth.

(o gymharu â 33.9% yn flaenorol)

96.6%

Ffactorau risg cancer

Roedd y cyfranogwyr yn wybodus neu'n wybodus iawn ar ôl y Pecyn Cymorth.

(o gymharu â 66.7% yn flaenorol)

96.5%

Manteision y rhaglen sgrinio coluddion

Roedd y cyfranogwyr yn wybodus neu'n wybodus iawn ar ôl y Pecyn Cymorth.

(o gymharu â 51.7% yn flaenorol)

Roedd defnyddio'r Pecyn Cymorth yn amlwg wedi gwella ymwybyddiaeth y practis o gyfraddau sgrinio clystyrau a Byrddau lechyd.

48.3%

Serfigol

Roedd practisau'n ymwybodol o gyfraddau sgrinio clystyrau a Byrddau lechyd ar ôl y Pecyn Cymorth.

(o gymharu â 6.7% yn flaenorol)

41.4%

Y Fron

Roedd practisau'n ymwybodol o gyfraddau sgrinio clystyrau a Byrddau lechyd ar ôl y Pecyn Cymorth.

(o gymharu â 6.7% yn flaenorol)

44.8%

Y colon a'r rhefr

Roedd practisau'n ymwybodol o gyfraddau sgrinio clystyrau a Byrddau lechyd ar ôl y Pecyn Cymorth.

(o gymharu â 6.7% yn flaenorol)

Y nifer sy'n manteisio ar Sgrinio'r Coluddyn

Gofynnwyd i bractisau meddygon teulu adolygu eu prosesau ar gyfer cysylltu â'r rhai nad oeddent yn ymateb i sgrinio'r coluddyn er mwyn nodi meysydd i'w gwella a fyddai'n cynyddu'r nifer sy'n manteisio ar y sgrinio.

Cyn y Pecyn Cymorth, roedd dulliau practisau o sgrinio pobl a oedd heb ymateb yn perthyn i dri chategori:

Roedd gan **71.4%**
o bractisau ddull cytûn o nodi'r
rhai a oedd heb ymateb i
Sgrinio'r Coluddyn.

Roedd gan **42.9%**
o bractisau ddull cytûn o gysylltu
â'r rhai a oedd heb ymateb i
Sgrinio'r Coluddyn.

Nid oedd gan **28.6%**
o bractisau ddull o nodi a
chysylltu â'r rhai a oedd heb
ymateb i Sgrinio'r Coluddyn.

Tystiolaeth o welliannau i bractisau



O'r practisau meddygon teulu hynny nad oedd ganddynt broses ar gyfer cysylltu â'r rhai a oedd heb ymateb,

gweithredodd 11 broses newydd o ganlyniad i'r Pecyn Cymorth

(91.7%, n=11/12). Gofynnwyd i bractisau meddygon teulu fonitro eu cynnydd drwy adolygu cofnodion cleifion.





Roedd cwblhau'r modiwl hwn yn galluogi practisau i wneud y canlynol:

- > Sefydlu dull rhagweithiol o annog cleifion i ymateb i'w gwahoddiad i sgrinio'r coluddyn (e.e., llythyrau wedi'u cymeradwyo gan feddyg teulu yn bennaf)
- > Gwell codio a defnydd o negeseuon atgoffa clinigol (e.e., blwch rhybuddio) er mwyn ei gwneud yn fwy amlwg i glinigwyr pwy sydd heb ymateb)
- > Hyrwyddo'n weithredol Rhaglenni Sgrinio Cancer yn y practis i gleifion (e.e., gwefan y practis)



Tystiolaeth o wella ymarfer

Newidiodd y defnydd o'r modiwl hwn ymddygiadau ymarfer mewn sawl maes:

...anfonwyd 39 o lythyrau at bobl a oedd heb ymateb ym misoedd 2-5. Roedd y nifer a fanteisiodd ar sgrinio yn y grŵp hwn yn syndod o dda, sef chwech o'r 39 (tua 15.4%), er bod y cleifion hyn wedi'u dewis ar hap. Synnodd hyn lawer o bobl.

(Practis 5, BIPBA)

Rydym ni wedi nodi drwy'r modiwl nad oeddem yn mynd ati yn y ffordd briodol i godio cleifion sy'n cael y llythyr 'nad ydyn nhw wedi ymateb' i gael sgrinio'r coluddyn ac rydym ni bellach wedi cywiro hynny.

(Practis 28, BIPHDd)

Proses ddefnyddiol! Doedden ni ddim wedi sylweddoli nad oedden ni'n cael diweddariadau papur mwyach. Yna aethom ni ati i sefydlu system llythyr atgoffa annog... fe wnaethom ni ganfod bod 22 o lythyrau cleifion wedi'u hanfon, ac fe wnaethom ni ganfod 2 glaf ychwanegol hefyd cyn i'r system gael ei sefydlu'n llawn. O'r 24 claf hyn, yn dilyn y llythyr atgoffa, fe wnaeth dau ohonyn nhw ddychwelyd eu sampl.

(Practis 67, BIPBC)

Adnabod yn gyflym ac atgyfeiriad cynnar

Cynlluniwyd y modiwl hwn i helpu practisau meddygon teulu i adolygu a gwella eu dulliau a'u prosesau o adnabod ac atgyfeirio, gan ddarparu gwybodaeth i bobl lle'r amheuir cancer, a rhwyd ddiogelwch. Cwblhaodd 42 o bractisau meddygon teulu y modiwl hwn (79.2%).



80.5%

Roedd 80.5% o bractisau yn cytuno bod y modiwl hwn wedi gwella prosesau atgyfeirio'r practis ar gyfer cancer.

Tystiolaeth o ddysgu

O ganlyniad i gwblhau'r modiwl hwn, mae practisau meddygon teulu wedi cynyddu eu hymwybyddiaeth a'u defnydd o Offeryn Cymorth gyda Phenderfyniadau Cancer (CDS) Macmillan.

Roedd **88.1%**

o bractisau yn ymwybodol o Offeryn Cymorth gyda Phenderfyniadau Cancer (CDS) Macmillan ar ôl y Pecyn Cymorth.

(o gymharu â 44.6% yn flaenorol)

Roedd **44.2%**

o bractisau wedi defnyddio Offeryn Cymorth gyda Phenderfyniadau Cancer (CDS) Macmillan ar ôl y Pecyn Cymorth.

(o gymharu â 23.8% yn flaenorol)

Rhwyd ddiogelwch ar gyfer Atgyfeiriadau dan y Llwybr Brys lle'r Amheuir Cancer (USC)

Gofynnwyd i bractisau ystyried a gwella eu dull gweithredu a'u proses o ran y rhwyd ddiogelwch ar gyfer atgyfeiriadau dan y llwybr brys lle'r amheuir cancer.



Roedd cwblhau'r modiwl hwn yn galluogi practisau i wneud y canlynol:

- > Cynyddu ymwybyddiaeth staff y practis o broses atgyfeirio USC ac o'r meini prawf
- > Cynyddu ymwybyddiaeth a defnydd o ganllawiau atgyfeirio NICE lle'r amheuir cancer: Crynodebau o ganllawiau adnabod ac atgyfeirio (e.e., Canllawiau Atgyfeirio Cyflym Macmillan)
- > Cynyddu ymwybyddiaeth o wybodaeth i gleifion a'r defnydd ohoni i gefnogi sgysiau llafar ynghylch atgyfeiriad USC
- > Gwella prosesau archwilio a phrosesau dilynol ar gyfer cleifion a atgyfeirir ar lwybr USC



Tystiolaeth o wella ymarfer

Newidiodd y defnydd o'r modiwl hwn ymddygiadau ymarfer mewn sawl maes:

● Bu mwy o ymwybyddiaeth ymhlith staff y practis am feini prawf atgyfeirio USC a sut i gael gafael ar y canllawiau atgyfeirio.●

(Practis 3, BIPCTM)

● Rydym ni bellach yn anfon llythyr at bob atgyfeiriad USC yn nodi eu bod wedi'u hatgyfeirio ar lwybr canser ac y dylen nhw fod yn cysylltu â ni os nad ydyn nhw wedi clywed gan yr ysbyty ar ôl pythefnos. Roedd hyn yn newid cadarnhaol.●

(Practis 60, BIPHDd)

● Rydym ni wedi rhoi rhif cyswllt i'r claf hefyd ar gyfer apwyntiadau cyntaf a bydd ein hysgrifennydd yn mynd ar drywydd y mater os nad ydyn nhw wedi clywed gan yr adran gofal eilaidd o fewn yr amserlen benodol.●

(Practis 14, BIPAB)

● Mae'r tîm yn fwy ymwybodol o gyfranogiad gweinyddwyr yn y gwaith o fynd ar drywydd atgyfeiriadau USC. Mae amser yn cael ei neilltuo bob wythnos i gydlynw â staff gweinyddol a gwneud gwaith dilynol neu ddirprwyo'r gwaith dilynol.●

(Practis 37, BIPHDd)

● Mae aelod dynodedig o'r tîm gweinyddol yn cynnal chwiliad o'r cleifion hyn bob pythefnos i wirio bod apwyntiad ar waith ac nad yw wedi'i golli. Mae hyn wedi bod yn ddefnyddiol iawn o ran mynd ar drywydd y cleifion hynny sydd wedi mynd ymlaen i wrthod neu ohirio eu hapwyntiad neu eu hymchwiliad oherwydd pryderon am y pandemig Covid-19, ac mae wedi arwain at alwad a thrafodaeth gyda meddyg teulu ynglŷn â'r risg o oedi diagnosis o ganser yn erbyn risg o covid-19, gan roi sicrwydd a chefnogaeth.●

(Practis 20, BIPCAF)

Cymorth drwy driniaeth

Roedd y modiwl hwn yn annog practisau meddygon teulu i adolygu a gwella eu dull o gefnogi cleifion drwy driniaeth cancer. Cwblhaodd 18 o bractisau meddygon teulu y modiwl hwn (33.9%).



83%

Roedd 83% o bractisau yn cytuno bod y modiwl hwn wedi gwella prosesau'r practis ar gyfer cefnogi pobl sy'n byw gyda chanser.

Tystiolaeth o ddysgu

O ganlyniad i gwblhau'r modiwl hwn, mae practisau meddygon teulu wedi cynyddu eu hymwybyddiaeth a'u defnydd o'r offer a'r adnoddau.

Roedd **50%**

o bractisau yn defnyddio Cymdeithas Nyrsio Oncoleg y DU (UKONS) ac Offeryn Cymorth Cancer Macmillan ar ôl y Pecyn Cymorth.

(o gymharu â 5.56% yn flaenorol)

Roedd **44.4%**

o bractisau yn defnyddio'r Ap Gwasanaeth Oncoleg Aciwt (AOS) ar ôl y Pecyn Cymorth.

(o gymharu â 22.2% yn flaenorol)

Roedd **83.3%**

o bractisau yn ymwybodol o'r Ap Cymorth Oncoleg Aciwt (AOS) ar ôl y Pecyn Cymorth.

(o gymharu â 22.2% yn flaenorol)

Roedd **72.2%**

o bractisau yn ymwybodol o Gymdeithas Nyrsio Oncoleg y DU (UKONS) ac Offeryn Cymorth Cancer Macmillan ar ôl y Pecyn Cymorth.

(o gymharu â 16.7% yn flaenorol)



Cysylltu â chleifion yn dilyn diagnosis cancer

Gofynnwyd i bractisau ystyried a sefydlu proses ffurfiol ar gyfer cysylltu â chleifion yn dilyn diagnosis cancer.

Roedd **50%**

o bractisau yn nodi bod ganddynt ddull cytûn o gysylltu â chleifion yn dilyn diagnosis cancer.

Gofynnwyd i bractisau meddygon teulu fonitro eu cynnydd drwy adolygu cofnodion cleifion:

Cyn y Pecyn Cymorth

62.5%

o gleifion wedi'u cysylltu'n benodol am eu diagnosis (155/248)



Ar ôl y Pecyn Cymorth

60.1%

o gleifion wedi'u cysylltu'n benodol am eu diagnosis (230/383)



Roedd cwblhau'r modiwl hwn yn galluogi practisau i wneud y canlynol:

- > Cynyddu ymwybyddiaeth a'r defnydd o'r codau Read a argymhellir
- > Codio diagnosis cancer yn gyson
- > Cymorth rhagweithiol i gleifion gan gynnwys sefydlu cyswllt â chleifion yn dilyn diagnosis o ganser



Tystiolaeth o wella ymarfer

● Mae ein cynorthwydd gofal iechyd [Enw] yn mabwysiadu dull strwythuredig a systematig o adolygu cleifion. Mae'r adolygiadau hyn wedi bod dros y ffôn yn bennaf yn ystod y cyfnod Covid, ond mae hi wedi gweld llawer o gleifion wyneb yn wyneb hefyd. Mae adborth gan gleifion wedi bod yn dda gyda'r mwyafrif yn gwerthfawrogi cyswllt a'r cynnig o gymorth, hyd yn oed os nad oes angen llawer o wybodaeth arnyn nhw yn y lle cyntaf.●

(Practis 43, BIAD)

● Mae cofrestr o ddiagnosis cancer newydd o'r 6 mis diwethaf yn cael ei gadw. Yn ddiweddar rydym ni wedi creu llythyr templed i'w anfon at bob claf sydd wedi cael diagnosis newydd o ganser yn ei wahodd i gysylltu â'r feddygfa am adolygiad.●

(Practis 47, BIPCAF)

● Rhoddwyd newidiadau i'r broses godio ar waith, a gwnaed yn siŵr bod yr holl staff yn ymwybodol ohonyn nhw.. mae'n ymddangos ei bod yn gweithio'n dda gan ein bod wedi cysylltu â 17/18 o gleifion.●

(Practis 19, BIPAB)

Adolygiadau gofal cancer a chanlyniadau hirdymor cancer

Roedd y modiwl hwn yn annog tîm cyfan y practis i adolygu a gwella ei ddull o ymdrin ag adolygiadau gofal cancer a'r cymorth hirdymor a gynigir i gleifion. Roedd y modiwl hwn yn orfodol, ac fe wnaeth pob un o'r 53 practis meddyg teulu ei gwblhau.



Roedd **83%**
o bractisau yn cytuno bod y modiwl hwn wedi gwella prosesau ymarfer ar gyfer cefnogi pobl sy'n byw gyda cancer.

Tystiolaeth o ddysgu

mlygodd adborth yr arolwg fod practisau'n cynyddu eu gwybodaeth am ganser mewn meysydd allweddol ac yn gwella eu hymwybyddiaeth o dempled Adolygiad Gofal Cancer Macmillan.

92.5%

o anghenion holistaidd pobl sy'n byw gyda cancer

Roedd y cyfranogwyr yn wybodus neu'n wybodus iawn ar ôl y Pecyn Cymorth.

(o gymharu â 61.5% yn flaenorol)

79.3%

o bryderon iechyd hirdymor yn gysylltiedig â diagnosis cancer

Roedd y cyfranogwyr yn wybodus neu'n wybodus iawn ar ôl y Pecyn Cymorth.

(o gymharu â 50.1% yn flaenorol)

81.1%

Canlyniadau hirdymor cancer

Roedd y cyfranogwyr yn wybodus neu'n wybodus iawn ar ôl y Pecyn Cymorth.

(o gymharu â 55.8% yn flaenorol)

60.4%

o bractisau yn ymwybodol o Dempled Adolygu Gofal Cancer Macmillan ar ôl y Pecyn Cymorth.

(o gymharu â 13.2% yn flaenorol)

Gwella adolygiadau gofal cancer

Gofynnwyd i bractisau meddygon teulu drafod fel tîm practis cyfan sut roedd adolygiadau gofal cancer yn cael eu cynnig a'u cwblhau. Fe wnaethant fyfyrion ar y gweithdrefnau a oedd ar waith, cynnwys Adolygiadau Gofal Cancer a'r broses o gofnodi gwybodaeth am Adolygiadau Gofal Cancer ar gofnod claf.

Roedd amrywiaeth sylweddol yn nulliau a chynnwys Adolygiadau Gofal Cancer.

- Diffyg dull ffurfiol o wahodd a chynnal Adolygiadau Gofal Cancer
- Mewn rhai achosion, y claf oedd yn awgrymu Adolygiad Gofal Cancer
- Adolygiadau Gofal Cancer ad hoc a heb eu cynllunio



Roedd cwblhau'r modiwl hwn yn galluogi practisau i wneud y canlynol:

- > Sefydlu adolygiadau gofal cancer (CCRs) strwythuredig
- > Mwy o ddefnydd o dempledi i sicrhau CCR holistaidd
- > Mwy o ymwybyddiaeth o wybodaeth, adnoddau ac offer i gefnogi'r gwaith o weithredu CCR
- > Gwellu'r broses o godio a chofnodi gwybodaeth CCR
- > Gwell mynediad at hyfforddiant ar CCR i staff



Tystiolaeth o wella ymarfer

Fe wnaeth cwblhau'r modiwl hwn arwain at newid ymddygiad y practis mewn sawl maes:

● Mae'n amlwg bod y broses weinyddol a gafodd ei rhoi ar waith ar ôl cwblhau pecyn cymorth Macmillan chwe mis yn ôl wedi cael effaith gadarnhaol iawn. Pryd bynnag y caiff cancer newydd ei godio, mae'r tîm gweinyddol yn trefnu adolygiad dros y ffôn i'r claf hwnnw gyda'r meddyg teulu mwyaf perthnasol sy'n cynnal adolygiadau gofal cancer. Mae pawb yn cytuno ei bod wedi bod yn broses weinyddol werth chweil i'w rhoi ar waith. ●

(Practis 71, BIPBC)

● Yn gyffredinol, mae adolygiadau a gynhaliwyd ers ymgysylltu â phecyn cymorth Macmillan wedi gwella. Mae dealltwriaeth gliriach o'r gwasanaethau ychwanegol sydd ar gael wedi'i nodi a'i rhoi ar waith yn ein gwaith parhaus o reoli gofal cancer. ●

(Practis 5, BIPBA)

● Mae defnyddio'r templed ar gyfer Adolygiadau Gofal Cancer Macmillan wedi gwella natur holistaidd yr adolygiadau hefyd ac wedi gwneud i ni fel clinigwyr ystyried agweddau eraill, a chyfeirio pobl ymlaen. ●

(Practis 70, BIPCTM)

● ...Mynychodd un meddyg teulu (arweinydd cancer enwebedig) a'n nyrs practis gyfres o fodiwlau ar hyfforddiant adolygiadau gofal cancer a gyflwynwyd gan MPCCF, ac rydym ni bellach wedi datblygu fframwaith strwythuredig ar gyfer cynnal adolygiadau gofal cancer. Ein nod yw i'r rhain fod yn oportiwnistaidd a galw cleifion yn flynyddol... ●

(Practis 47, BIPCAF)

Cefnogi pobl â salwch difrifol datblygedig

Cynlluniwyd y modiwl hwn i helpu practisau meddygon teulu i adolygu a gwella eu dull o adnabod a chefnogi cleifion â salwch difrifol datblygedig. Cwblhaodd 26 o bractisau meddygon teulu y modiwl hwn (49.1%).



96.1%

o bractisau yn cytuno bod y modiwl hwn wedi gwella prosesau'r practis ar gyfer cefnogi pobl â salwch difrifol datblygedig.



Tystiolaeth o ddysgu

Nododd practisau meddygon teulu fod mwy o ymwybyddiaeth o dempled Gofal Lliniarol Macmillan.

34.6%

o bractisau yn ymwybodol o Dempled Gofal Lliniarol Macmillan ar ôl y Pecyn Cymorth.
(o gymharu â 7.69% yn flaenorol)

Gwella cyfarfodydd gofal lliniarol

Roedd y modiwl hwn yn gofyn i bractisau meddygon teulu adolygu prif awgrymiadau Macmillan ar gyfer cyfarfodydd gofal cefnogol a lliniarol ac i gofnodi camau gweithredu i wella eu cyfarfodydd gofal lliniarol.



Fe wnaeth cwblhau'r modiwl hwn alluogi practisau i wneud y canlynol:

- > Mwy o ddefnydd o system godio sy'n seiliedig ar anghenion (e.e., system goleuadau traffig)
- > Cynnwys y tîm ehangach
- > Gwella cyfathrebu mewnol ac allanol (e.e., gwasanaeth y tu allan i oriau)
- > Dogfennaeth well (e.e., codio)



Tystiolaeth o wella ymarfer

Roedd cwblhau'r modiwl hwn yn newid ymddygiad y practis mewn sawl maes:

● Mae symud tuag at ddefnyddio system RAG (Coch Oren Gwyrdd) i flaenoriaethu cleifion wedi ein galluogi i symud cyfarfodydd o'u cynnal bob deufis i'w cynnal pob mis, gan gael cyfarfodydd byrrach gyda mwy o ffocws...
(Practis 58, BIPBC)

● Rydym wedi gosod canllaw (templed) ar y system fel y gellir cofnodi'r holl ddata'n rhwydd drwy glicio botwm, a gallwn ychwanegu unrhyw wybodaeth arall fel testun rhydd os oes angen.
(Practis 23, BIPBA)

● Mae nyrs adolygiadau gofal canser bellach yn mynychu'r cyfarfodydd hyn hefyd. Mae hyn o fudd gan mai dim ond y nyrs sydd wedi gweld rhai o'r cleifion hyn yn y lle cyntaf ar ôl cael diagnosis ac nid y meddyg.
(Practis 69, BIAP)

● Rydym wedi ceisio cyfuno gwybodaeth nyrsio gofal lliniarol yn ein templed vision ar ôl cyfarfodydd gofal lliniarol er mwyn sicrhau bod cofnodion cleifion yn cynnwys yr holl wybodaeth berthnasol. Mae'r wybodaeth hon yn cael ei rhannu â'r adran tu allan i oriau hefyd.
(Practis 14, BIPAB)

Casgliadau

Un mis ar ddeg ar ôl lansio'r Pecyn Cymorth, arweiniodd pandemig y Coronafeirws at newidiadau sylweddol i brosesau gweithio yn y system gofal iechyd, gan gynnwys yn y maes gofal sylfaenol. I lawer o bractisau, roedd yn her enfawr nid yn unig o ran cymryd rhan ym mhrosiect y Pecyn Cymorth ond i gynllunio a gweithredu ar y meysydd a nodwyd fel rhai yr oedd angen eu gwella. Er gwaethaf hyn, fe wnaeth 53 o bractisau gymryd rhan a bu dros 650 o staff gofal sylfaenol yn ymwneud â'r Pecyn Cymorth.



Ar ôl cwblhau'r Pecyn Cymorth cafwyd newid sylweddol mewn llawer o bractisau meddygon teulu gan gynnwys:

- > **Mwy o wybodaeth am ganser**
- > **Mwy o ymwybyddiaeth a defnydd o offer ac adnoddau sy'n benodol i ganser**
- > **Gwelliannau mewn codio clinigol**
- > **Gwell mynediad at wybodaeth i gefnogi eu cleifion sy'n byw gyda chanser**
- > **Newid meddylfryd o gredu bod gofal cancer yn gyfrifoldeb un clinigwr unigol i drefn tîm cyfan**
- > **Gweithredu prosesau newydd neu well, a arweiniodd at ofal mwy rhagweithiol i gleifion cancer.**

Yn gyffredinol, mae canfyddiadau'r gwerthusiad yn dangos bod Pecyn Cymorth ansawdd cancer yn darparu fframwaith i adolygu a gwella'n llwyddiannus y ffordd y mae practisau'n rhoi diagnosis, gofal a chymorth i gleifion sy'n byw gyda chanser. Ystyriwyd bod y Pecyn Cymorth yn weithgaredd effeithiol ar gyfer gwella ansawdd ac yn 'siop un stop' o wybodaeth ddefnyddiol a oedd yn galluogi trafodaethau, myfyrto a dysgu o fewn timau. Fodd bynnag, nid oedd strwythur y Pecyn Cymorth yn hawdd ei ddefnyddio, roedd yn darparu gwybodaeth aruthrol ac roedd yn gofyn am ymrwymiad sylweddol o ran amser, a'r gred oedd bod hyn yn afrealistig o ystyried y gofynion ar staff gofal sylfaenol.



FFRAMWAITH CANCER
GOFAL SYLFAENOL MACMILLAN
PRIMARY CARE CANCER
FRAMEWORK



Os hoffech gael rhagor o wybodaeth, cysylltwch â
Rhwydwaith Cancer Cymru:
wcn.walescancernetwork@wales.nhs.uk



GIG
CYMRU
NHS
WALES

Rhwydwaith
Cancer Cymru
Wales Cancer
Network

MACMILLAN
CANCER SUPPORT