

# Safonau gwasanaeth ffisiotherapi cyhyrysgerberbydol CSP

Darpariaeth gwasanaethau ffisiotherapi  
cyhyrysgerberbydol (MSK) yn y Deyrnas  
Unedig ar gyfer oedolion 16 oed a  
throsodd

## Cyflwyniad

Mae'r ddogfen hon yn disgrifio wyth safon ansawdd sy'n cefnogi datblygiad a darpariaeth gwasanaethau ffisiotherapi cyhyrsgerbydol (MSK) ansawdd uchel yn y sector cyhoeddus ac annibynnol. Bwriedir i'r safonau fod yn ddull i wasanaethau ddangos gwerth gwasanaethau ffisiotherapi MSK a hybu gwelliant ansawdd parhaus. Gall cleifion, comisiynwyr, byrddau iechyd a darparwyr hefyd ddefnyddio'r safonau ansawdd hyn i sicrhau bod gwasanaethau ffisiotherapi MSK ansawdd uchel ar gael.

Mae'r safonau hyn yn cynnwys darpariaeth gwasanaethau ffisiotherapi MSK yn y Deyrnas Unedig, mewn unrhyw leoliad, ar gyfer oedolion 16 oed a throsodd sydd angen ffisiotherapi ar gyfer cyflwr MSK, eu teuluoedd a'u gofalwyr. Mae'r safonau hyn yn cynnwys ffisiotherapi personol, seiliedig ar anghenion yr unigolyn ac atgyfeirio i lwybrau neu raglenni gofal iechyd eraill fel sy'n briodol.

Mae'r safonau hyn ar gyfer gwasanaethau ffisiotherapi sydd yng ngofal cyflyrau MSK o fewn llwybrau MSK ac ar draws cyd-destunau gofal aml-ddisgyblaeth, integredig. Dylid eu defnyddio mewn cysylltiad â safonau addysg iechyd, fframweithiau cymhwysedd a chanllawiau gweithlu yn ogystal â pholisïau a gweithdrefnau lleol. Mae'r safonau yn rhoi ystyriaeth i ddarpariaeth gwasanaeth yn ystod a hefyd tu hwnt i bandemig Covid-19.

Datblygwyd y safonau o dystiolaeth lefel uchel, yn neilltuol ganllawiau NICE, dogfennau polisi ac adolygiadau systematig Cochrane. Fe'u datblygwyd ar y cyd â gweithgor yn cynnwys ymchwilwyr MSK, rheolwyr gwasanaeth ac arweinwyr clinigol, cynrychiolydd cyhoeddus a drwy ymgynghori gyda nifer o randdeiliaid.

Er fod gwasanaethau yn gynyddol aml-ddisgyblaeth, mae ffocws y safonau hyn ar ddarparu gwasanaethau MSK ffisiotherapi. Fodd bynnag, gall y safonau hyn fod yn berthnasol i broffesiynau eraill a gwasanaethau MSK aml-ddisgyblaeth a gellid eu haddasu ar eu cyfer.

## Cawsant eu datblygu ar gyfer y cynulleidfaoedd allweddol dilynol:

- **Darparwyr gwasanaeth ffisiotherapi:** mesur ac arddangos ansawdd eu gwasanaethau, dynodi meysydd ar gyfer gwella ac i gynnal a gwerthuso gwella ansawdd.
- **Y gweithlu ffisiotherapi:** mesur ac arddangos ansawdd eu hymarfer, dynodi meysydd ar gyfer gwella/datblygiad proffesiynol parhaus a chynnal a gwerthuso gwelliant yn eu hymarfer
- **Pobl gyda chyflyrau MSK a'r cyhoedd:** i roi gwybodaeth am beth mae ffisiotherapi MSK ansawdd uchel yn ei olygu iddynt a'u cefnogi i ofyn i'w gwasanaethau MSK am dystiolaeth am eu perfformiad ar y safonau
- **Comisiynwyr, byrddau iechyd a darparwyr:** rhoi gwybodaeth am yr hyn y mae gwasanaeth ffisiotherapi MSK ansawdd uchel yn ei olygu a medru asesu, dewis a gwerthuso'r gwasanaethau a ddarperir

## Pam fod angen y safonau ansawdd hyn?

Mae cyflyrau MSK yn gyffredin ac amcangyfrifir iddynt effeithio ar 18.8 miliwn o bobl ar draws y Deyrnas Unedig yn 2017. Cyflyrau MSK yw prif achos blynyddoedd a gaiff eu byw gydag anabledd ym mhob rhan o'r byd. Achosodd cyflyrau MSK 8.9 miliwn o ddyddiau gwaith coll yn y Deyrnas Unedig yn y flwyddyn 2019/2020, yn ail yn unig i "straen, iselder neu bryder" ac maent yn cyfrif am o leiaf 14% o ymgynghoriadau mewn gofal sylfaenol.

Gall pobl gyda chyflyrau MSK brofi effaith sylweddol ar wahanol agweddau o'u bywydau fel canlyniad i'w cyflwr ac yn gynyddol mae pobl hefyd yn byw gydag un neu fwy o cydafiacheddau yn effeithio ar yr unigolyn yn yr hyn y gallant ei wneud a hefyd y baich o reoli eu hiechyd. Mae cyflyrau MSK yn cynyddu ac o gofio am y boblogaeth heneiddiol disgwylir y byddant yn cynyddu am y dyfodol rhagweladwy.

Mae ffisiotherapyddion MSK yn grŵp proffesiynol allweddol sy'n ymwneud â brysbennu, asesu a rheoli pobl gyda chyflyrau MSK. Mae sylfaen tystiolaeth cynyddol ar gyfer gwasanaethau ac ymyriadau MSK dan arweiniad ffisiotherapi mewn effeithlonrwydd clinigol ac mewn "Adenilliad ar Fuddsoddiad" drwy ostwng y galw

ar y system iechyd a gofal cymdeithasol (Canolfan Lledaenu NIHR (2018) Moving Forward: Physiotherapy for Musculoskeletal Health and Wellbeing <https://evidence.nihr.ac.uk/wp-content/uploads/2020/03/Moving-Forward.pdf>, Moving Forward: A guide for the public on the latest physiotherapy research for the health and wellbeing of people with muscle, bone and joint pain [https://evidence.nihr.ac.uk/wp-content/uploads/2020/09/Moving-Forward-FINAL-August-2020\\_Pages.pdf](https://evidence.nihr.ac.uk/wp-content/uploads/2020/09/Moving-Forward-FINAL-August-2020_Pages.pdf), Public Health England (2017) Return on investment of interventions for the prevention and treatment of musculoskeletal conditions [https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment\\_data/file/670211/musculoskeletal\\_conditions\\_return\\_on\\_investment\\_final\\_report.pdf](https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/670211/musculoskeletal_conditions_return_on_investment_final_report.pdf))

Mae'r safonau ansawdd hyn yn canolbwyntio ar wella gofal ffisiotherapi cyffredinol oedolion 16 oed a throsodd gyda chyflyrau MSK ar draws y llwybr gofal. Mae'n cynnwys asesiad a rheoli'r cyflwr, llwybrau MSK integredig, hyrwyddo hunanreoli, iechyd y boblogaeth, archwilio a gwerthuso, a llywodraethiant clinigol.

## Mesurau ansawdd

Mae'r mesurau ansawdd sy'n dilyn y safonau yn anelu i gefnogi gwella'r strwythur (nodweddion y gwasanaeth), proses (sut mae prosesau'n gweithio i sicrhau deilliant a ddymunir) a deilliannau (yr effaith ar bobl gyda MSK) ffisiotherapi MSK. Nid ydynt yn set newydd o dargedau nac yn ddangosyddion gorfodol ar gyfer rheoli perfformiad. Maent yn gyfres o fesurau a argymhellir ond mae llawer o rai eraill y gellir eu defnyddio yn dibynnu ar y diben. Cawsant eu seilio ar safonau ansawdd a gynhwysir yn safonau ansawdd NICE, gwaith consensws ar ddatblygu set deilliannau craidd MSK (Burgess et al. (2021) Developing a core outcome set for community and primary care musculoskeletal services: A consensus approach <https://doi.org/10.1016/j.msksp.2021.102415>) a MSK Patient Reported Experience Measure (Deacon et al. (2021) Development of a Co-Produced Patient Reported Experience Measure for Community and Primary Care Musculoskeletal Services: A consensus Approach).

Gellir defnyddio safonau a mesurau ansawdd ar gyfer amrywiaeth o ddibenion. Mae hyn yn cynnwys: mesur ansawdd gofal; deall sut i wella gofal; arddangos ansawdd gofal; gosod blaenoriaethau ar gyfer a chefnogi gwella ansawdd. (NICE <https://www.nice.org.uk/standards-and-indicators>)

Ni fanylir ar y lefelau disgwylidig ar gyfer mesurau ansawdd. Mae safonau ansawdd yn anelu i wella ansawdd gofal ac nid oes ar hyn o bryd unrhyw feincnod ar gyfer y safonau hyn, er y gall hyn newid yn ystod oes y fersiwn hon o'r safonau hyn.

**Yr wyth safon ansawdd a gynhwysir yn y ddogfen hon yw:**

**Safon ansawdd 1: Aesu, diagnosis, cynllunio rheolaeth ac adolygu**

**Safon ansawdd 2: Ffisiotherapi wedi'i bersonoli**

**Safon ansawdd 3: Hunanreoli â chymorth**

**Safon ansawdd 4: Cyfathrebu**

**Safon ansawdd 5: Llwybrau rheoli integredig**

**Safon ansawdd 6: Iechyd y boblogaeth**

**Safon ansawdd 7: Gwerthuso, archwilio ac ymchwil**

**Safon ansawdd 8: Llywodraethiant clinigol**

# Safon ansawdd 1:

## Asesiad, diagnosis, cynllunio rheolaeth ac adolygu

**Pobl sy'n cyflwyno gyda chyflyrau MSK yn cael cynnig asesiad amserol, cynhwysfawr o'r cyflwr MSK a'u hanghenion, yn cynnwys gwneud penderfyniadau ar y cyd, i ddatblygu cynllun ffisiotherapi wedi'i bersonoli gyda mesurau deilliant.**

- 1.1** Cynnal a dogfennu asesiad cynhwysfawr gyda'r unigolyn, yn cynnwys anghenion a dewisiadau corfforol, seicolegol a chymdeithasol/gwaith/addysg a rhoi ystyriaeth i unrhyw gydafiacheddau ac anghenion diwylliannol sydd gan yr unigolyn
- 1.2** Ar gyfer pobl gyda chyflwyniadau cymhleth, asesiad ffisiotherapi a diagnosteg yn cyfrannu at ddull gweithredu amlddisgyblaeth a dynodi gofynion arbenigedd arbenigol
- 1.3** Cynnal asesiad/brysbennu achos, ymchwiliadau, diagnosis, sgrinio a haeniad a dynodi dewisiadau cleifion i lywio'r llwybr priodol ar gyfer pob unigolyn
- 1.4** Gosod nodau a chynllunio ffisiotherapi yn cynnwys rhannu gwneud penderfyniadau ac yn seiliedig ar wybodaeth yr unigolyn, eu sgiliau a'u hyder, eu dewisiadau a risgiau a manteision opsiynau seiliedig ar dystiolaeth ac sydd ar gael yn lleol
- 1.5** Teuluoedd a gofalwyr yn cymryd rhan mewn trafodaethau a gwneud penderfyniadau os yw hynny'n unol â dymuniadau'r unigolyn gyda chyflyrau MSK
- 1.6** Lle'n briodol, y gweithlu ffisiotherapi yn integreiddio dulliau digidol yn cynnwys technolegau o bell, symudol a chynorthwyol i asesu, monitro a chefnogi'r unigolyn gyda chyflyrau MSK
- 1.7** Asesiadau, cynllunio rheolaeth ac adolygiadau yn amserol ac yn ymateb i anghenion yr unigolyn ac yn defnyddio mesurau deilliannau a ddilyswyd ac a adroddwyd gan y claf

## Rhesymeg

Gall pobl gyda chyflyrau MSK brofi effaith sylweddol ar wahanol agweddau o'u bywydau fel canlyniad i'w cyflwr. Mae asesiad cynhwysfawr sy'n cynnwys iechyd corfforol a meddyliol yr unigolyn yn ogystal â'u hanghenion cymdeithasol, diwylliannol a gwaith/addysg yn caniatáu datblygu cynllun ffisiotherapi unigol. Mae hyn yn rhoi ystyriaeth i holl anghenion a dewisiadau yr unigolyn a gall wella bodlonrwydd, cynorthwyo hunan-reoli a chynyddu effeithlonrwydd triniaeth. Yn gynyddol, mae pobl yn byw gyda chydafiacheddau, tebyg i glefyd cardiofasgwlaidd, diabetes, clefyd yr ysgyfaint, cyflyrau iechyd meddwl, awtistiaeth a llesgedd. Mae'r rhain yn effeithio ar yr unigolyn yn yr hyn y gallant ei wneud a hefyd y baich o reoli eu hiechyd. Gall ystyriaeth o gydafiacheddau ddynodi fod angen dull gweithredu aml-ddisgyblaeth, tebyg i atgyfeirio at raglenni codymau, adsefydlu ysgyfeiniol neu wasanaethau poen cronig a fyddai o fudd i'r unigolym gyda chyflyrau MSK.

Gall haeniad risg neu ddulliau prognostig (tebyg i STarT Back a'r Mesur Actifeiddio Cleifion®) ragweld pan mae pobl mewn risg o ddeiliant gwael o'r cyflwr MSK. Mae pobl gyda risg isel yn bennaf angen dull hunanreoli â chymorth tra bo'r rhai mewn risg uwch angen triniaeth fwy dwys. Gall dull haeniad risg helpu i benderfynu lle mae angen gofal seiliedig ar seicoleg neu aml-ddisgyblaeth. Mae'r dull gweithredu hwn yn gwella deilliannau ar gyfer cleifion ac yn gwneud y defnydd gorau o adnoddau gofal iechyd.

Ar draws pob gosodiad gofal iechyd, gellir ystyried y mwyafrif o gyflyrau MSK yn rhai 'amhenodol' lle na fedrid dynodi meinwe neu batholeg penodol ac y dangosir dull gweithredu egniol at driniaeth. Fodd bynnag, mae'n bwysig dynodi poen o achosion eraill a sicrhau fod llwybrau yn bodoli i alluogi atgyfeiriad amserol. Gall cyflyrau o'r fath gynnwys patholegau MSK difrifol e.e. clefyd llidiol, anhwylderau meinwe gysylltiol, scoliosis, syndrom cauda equina, tor-esgyrn a phatholegau heb fod yn MSK e.e. canser/malaenau, sydd angen atgyfeiriad/ymchwiliad pellach, yn aml ar frys. Dylai ffisiotherapyddion fod yn gwybod am a defnyddio dulliau sgrino, fframweithiau a chanllawiau priodol i lywio'r asesiad gofal/brysennu ac atgyfeirio pobl sydd â phatholeg a allai fod yn ddifrifol neu batholeg heb fod yn un MSK. Dylai ffisiotherapyddion weithio o fewn eu cwmpas ymarfer a diwallu cymwyseddau a amlinellir mewn fframweithiau cymhwysedd perthnasol. Mae hyn yn golygu ffisiotherapyddion yng ngofal pobl gyda chyflyrau MSK heb eu gwahaniaethu a heb eu diagnosio (fel mewn swyddi cyswllt cyntaf) gan gydymffurfio â cham 1 y cymwysterau craidd a amlinellir yn Fframwaith Cymwyseddau Craidd MSK ar gyfer Ymarferwyr Pwynt Cyswllt Cyntaf neu debyg.

Dylai ffisiotherapyddion sy'n gweithio ar lefel ymarfer uwch ddilyn y fframwaith ar gyfer y wlad y gweithiant ynddi. Dylai llwybrau i ffisiotherapyddion gydag arbenigedd mewn cyflyrau prin a chymhleth (tebyg i gyflyrau llidiol a meinwe gysylltiol, scoliosis, poen cronig) fod ar gael.

Mae cynllunio a gosod nodau ffisiotherapi wedi'i bersonoli yn golygu gwneud penderfyniadau ar y cyd rhwng yr unigolyn a'r gweithwyr gofal iechyd proffesiynol sy'n eu cefnogi, gan roi'r person wrth ganol y penderfyniadau am eu rheolaeth. Mae cryfderau, dewisiadau, dyheadau ac anghenion personol pobl yn helpu i lywio gosod nodau. Mae gan y gweithwyr proffesiynol a'r unigolyn rôl a chyfrifoldeb am gyfrannu at y broses gwneud penderfyniad. Mae'r gweithwyr proffesiynol yn cyfrannu gwybodaeth am ddiagnosis, achos clefyd, prognosis, opsiynau triniaeth a chanlyniadau tra bod yr unigolyn yn cyfrannu profiad bywyd o'u cyflwr, eu harbenigedd mewn rheoli'r cyflwr, amgylchiadau cymdeithasol, agweddau at risg, gwerthoedd a dewisiadau. Mae ffisiotherapi wedi'i bersonoli yn golygu fod gan bobl ddewis a rheolaeth dros y ffordd y caiff eu ffisiotherapi ei gynllunio a'i gyflenwi, yn seiliedig ar yr hyn sy'n bwysig iddynt. Os yw'r unigolyn gyda chyflyrau MSK yn dymuno, dylai teuluoedd a gofalwyr gael eu cynnwys yn yr asesiad anghenion a chynllunio ffisiotherapi ac mae hyn yn debygol o fod yn arbennig o werthfawr ar gyfer rhai sydd â chyflwyniadau cymhleth. Dylai trefniadau fod yn eu lle i gefnogi plant sy'n trosglwyddo i wasanaethau MSK oedolion.

Mae datblygiadau mewn technoleg yn golygu fod dulliau blaengar a digidol o asesu, monitro a rheoli yn dod ar gael yn gynyddol. Dylai ffisiotherapyddion gynnig defnydd technolegau o bell, symudol a chynorthwyol i asesu, monitro a rheoli pobl gyda chyflyrau MSK yn addas ar gyfer eu hanghenion a'u dewisiadau. Dylai hyn roi ystyriaeth i fynediad i dechnoleg a gallu a dewis unigolyn i ddefnyddio dulliau digidol (cynhwysiant digidol). Yn ychwanegol, bydd ystyriaeth o ganllawiau cenedlaethol a lleol cyfredol e.e. yng nghyswllt Covid 19 yn llywio os y caiff asesiadau anghenion eu cynnal wyneb yn wyneb neu'n defnyddio dulliau o bell.

Mae'r asesiad ffisiotherapi yn rhoi ystyriaeth i'r Ddeddf Cydraddoldeb wrth osgoi gwahaniaethu yn erbyn pobl gyda nodweddion gwarchoddedig yn ogystal ag anghydraddoldeb iechyd. Mae anghydraddoldeb iechyd yn cynnwys ystyried gwahaniaeth mewn risgiau a deilliannau a phenderfynyddion cymdeithasol iechyd a all effeithio ar berson gyda chyflwr MSK yn ogystal â rhwystrau i gael mynediad i driniaeth a/neu hunanreoli. Mae anghydraddoldeb iechyd yn parhau i gynyddu, a chaiff ei yrru gan benderfynyddion cymdeithasol iechyd, tebyg i dlodi plant, cefndir ethnig, contractau dim oriau, diffyg tai fforddiadwy a digartrefedd.



Dylid defnyddio mesurau deilliannau a ddilyswyd a adroddwyd gan gleifion i asesu statws iechyd MSK adeg derbyn ac adolygu cynnydd. Dylid hefyd ddefnyddio mesurau profiad cleifion i gael adborth ar y gwasanaeth gan bobl gyda chyflyrau MSK.

## **Yr hyn y mae'r datganiad ansawdd yn ei olygu i unigolyn gyda chyflwr MSK**

Dylai pobl gyda chyflwr MSK ddisgwyl asesiad sy'n diwallu eu hanghenion personol. Bydd hyn yn cynnwys eu hiechyd corfforol a meddwl yn ogystal â'u hanghenion cymdeithasol, diwylliannol a gwaith/addysg a rolau bywyd pwysig. Bydd hefyd yn rhoi ystyriaeth i unrhyw gyflyrau iechyd eraill sydd gan yr unigolyn. Bydd y gwasanaeth ffisiotherapi yn mesur cynnydd yr unigolyn drwy gydol eu triniaeth, yn aml drwy ddefnyddio holiaduron. Mae hyn yn sicrhau fod y driniaeth a gânt yn iawn iddyn nhw ac yn diwallu eu hanghenion personol.

Gall y ffisiotherapydd ddefnyddio profion ac ymchwiliadau i lywio diagnosis o'r cyflwr MSK sy'n seiliedig ar yr hyn sy'n gweithio'n dda ac a gefnogir gan dystiolaeth ansawdd uchel. Weithiau bydd yr asesiad ffisiotherapi yn cynnwys swyddogion proffesiynol gofal iechyd eraill sy'n arbenigo yng nghyflwr ac anghenion yr unigolyn, a all arwain at atgyfeiriad at adrannau neu arbenigwyr eraill os yw asesiad yn dangos fod angen hyn.

Bydd y gwasanaeth ffisiotherapi yn defnyddio proses a elwir yn gwneud penderfyniadau ar y cyd. Mae hyn yn golygu y bydd yr unigolyn gyda'r cyflwr MSK yn ymwneud cymaint ag y dymunant wrth osod nodau a chynllunio rheoli eu ffisiotherapi. Caiff cynllunio rheoli ffisiotherapi ac adolygiadau o'r cyflwr ei seilio ar yr hyn sydd ar gael yn yr ardal leol a'u dewisiadau personol. Gall perthnasau, gofalwyr a chyfeillion gymryd rhan os oes angen neu os yw hynny'n ddefnyddiol ac os yw'r person gyda'r cyflwr MSK yn cytuno i hynny.

## **Yr hyn y mae'r datganiad ansawdd yn ei olygu i gomisiynwyr/byrddau iechyd/darparwyr**

Sicrhau bod gwasanaethau yn cynnal asesiad achos/brysbennu, asesiad ymchwiliadau, diagnosis, sgrinio a haeniad a dewisiadau cleifion i lywio'r llwybr rheoli priodol ar gyfer pob unigolyn a bod llwybrau MSK ar gael ac yn hygyrch, yn cynnwys lle dangosir arbenigedd aml-ddisgyblaeth ac arbenigol.

Comisiynu/darparu gwasanaethau ffisiotherapi MSK sy'n defnyddio proses gwneud penderfyniadau ar y cyd wrth asesu a chynllunio gofal a chymorth, lle caiff anghenion corfforol, seicolegol a chymdeithasol/gwaith eu hystyried. Dylai rheolaeth gael ei deilwra i roi ystyriaeth i unrhyw gyflyrau sy'n cyd-fodoli, anghenion diwylliannol, gallu pobl i gael mynediad i wasanaethau a risgiau a buddion yr opsiynau rheoli sydd ar gael.

Sicrhau bod gwasanaethau'n cynllunio ar gyfer ac yn darparu adolygiad amserol yn seiliedig ar anghenion unigol yr unigolyn ac y defnyddir y mesurau deilliant priodol a argymhellir i fesur y gwasanaeth a chynnydd cleifion tuag at eu nodau.

## Ffynonellau canllawiau

Osteoarthritis (2015) safon ansawdd NICE QS87 safon 2- Asesiad adeg diagnosis

STarT Back <https://startback.hfac.keele.ac.uk>

The Patient Activation Measure® <https://www.england.nhs.uk/wp-content/uploads/2018/04/patient-activation-measure-quick-guide.pdf>

Low back pain and sciatica in over 16s: assessment and management (2020) canllaw NICE NG59 argymhelliad 1.1 Asesu poen yng ngwaelod y cefn a sciatica

Chronic pain (primary and secondary) in over 16s: assessment of all chronic pain and management of chronic primary pain (2015) canllaw NICE NG193 argymhelliad 1.1 Asesu pob math o boen cronig

Multimorbidity: clinical assessment and management (2016) canllaw NICE NG56 argymhelliad 1.5 Egwyddorion dull gweithredu at ofal sy'n rhoi ystyriaeth i gydafiachedd lluosog ac argymhelliad 1.6 Cyflenwi dull gweithredu at ofal sy'n rhoi ystyriaeth i gydafiachedd lluosog

Bannuru RR et al (2019) OARSI guidelines for the non-surgical management of knee, hip, and polyarticular osteoarthritis <https://doi.org/10.1016/j.joca.2019.06.011>

Low back pain and sciatica in over 16s (2017) safon ansawdd NICE QS155 safon 1 - Haeniad risg

Urgent and Emergency Musculoskeletal Conditions Requiring Onward Referral, ARMA (2020) <http://arma.uk.net/wp-content/uploads/2021/01/Urgent-emergency-MSK-conditions-requiring-onward-referral-2.pdf>

Low back pain and sciatica in over 16s: assessment and management (2020) canllaw NICE NG59 argymhelliad 1.1 - Diagnoses eraill

Spondyloarthritis (2018) safon ansawdd NICE QS170 safon 1 - Atgyfeirio

Rheumatoid arthritis in over 16s (2020) safon ansawdd NICE QS33 safon 1 - Atgyfeirio

National back pain and radicular pain pathway (2017) Spinal services CRG NHSE

Suspected neurological conditions: recognition and referral (2019) canllaw NICE NG127.  
Argymhellion ar gyfer oedolion dros 16 oed

Suspected cancer: recognition and referral (2020) canllaw NICE NG12

Common mental health problems: identification and pathways to care (2011) canllaw NICE CG123

National Backpain Pathway – Clinical Network 2020 Early Recognition of Cauda Equina Syndrome: A Framework for Assessment and Referral [https://ba17bc65-2f2f-4a2f-9427-cd68a3685f52.filesusr.com/ugd/dd7c8a\\_d120b52e59354ae8995651466eddf71.pdf](https://ba17bc65-2f2f-4a2f-9427-cd68a3685f52.filesusr.com/ugd/dd7c8a_d120b52e59354ae8995651466eddf71.pdf)

IFOMT (2020) International IFOMPT Cervical Framework <https://www.jospt.org/doi/full/10.2519/jospt.2020.9971>

Health Education England (2020) First Contact Practitioners and Advanced Practitioners in Primary Care: (Musculoskeletal) A Roadmap to Practice

Health Education England (2017) Multi-professional framework for advanced clinical practice in England. <https://www.hee.nhs.uk/sites/default/files/documents/Multi-professional%20framework%20for%20advanced%20clinical%20practice%20in%20England.pdf>

Asiantaeth Genedlaethol Arwain ac Arloesi mewn Gofal Iechyd (2010) Fframwaith ar gyfer Ymarfer Nyrsio Uwch, Bydwreigiaeth a Gweithwyr Proffesiynol Perthynol i Iechyd yng Nghymru <http://www.wales.nhs.uk/sitesplus/documents/829/NLIAH%20Advanced%20Practice%20Framework.pdf>

Dept of Health, Northern Ireland (2019) Advanced AHP Practice Framework. Guidance for supporting advanced allied health professions practice in health and social care.

<https://www.health-ni.gov.uk/sites/default/files/publications/health/AHP-Framework.pdf>

NHS Education for Scotland Nursing, midwifery and allied health professionals (NMAHP) development framework. Maximising potential and impact at every level of practice <https://www.careerframework.nes.scot.nhs.uk/>

Shared decision making (2021) NICE canllaw clinigol CG197

NHS England Shared Decision Making <https://www.england.nhs.uk/shared-decision-making/>

Personalised Care Institute (2020) Curriculum <https://www.personalisedcareinstitute.org.uk/our-personalised-care-curriculum/>

Patient experience in adult NHS services (2019) safon ansawdd NICE QS15 safon 6 – Gwneud penderfyniadau

Versus Arthritis, Musculoskeletal Decision Support Tools <https://www.versusarthritis.org/about-arthritis/healthcare-professionals/musculoskeletal-decision-support-tools/>

Patient experience in adult NHS services (2019) NICE Safon ansawdd QS15 safon 5 – Dewisiadau ar gyfer rhannu gwybodaeth

Supporting adult carers (2020) safon ansawdd NICE QS200 safon 2 – Gweithio gyda gofalwyr

Transition from children's to adults' services for young people using health or social care services (2016) NICE canllaw NG43

A Digital Framework for Allied Health Professionals (2019) NHS England

The Topol Review: Preparing the healthcare workforce to deliver the digital future (2019) NHS Health Education England

Strategaeth Iechyd a Gofal Cymdeithasol Ddigidol ar gyfer Cymru (2015) [Llywodraeth Cymru]

Digital health and care Scotland (2018) Scotland's digital health and care strategy <https://www.digihealthcare.scot/wp-content/uploads/2018/04/25-April-2018-SCOTLANDS-DIGITAL-HEALTH-AND-CARE-STRATEGY-published.pdf>

NHSx Musculoskeletal (MSK) digital playbook <https://www.nhsx.nhs.uk/key-tools-and-info/digital-playbooks/musculoskeletal-digital-playbook/>

COVID-19: infection prevention and control guidance (2020) Adran Iechyd a Gofal Cymdeithasol Llywodraeth y Deyrnas Unedig

Comisiwn Cydraddoldeb a Hawliau Dynol (2010) Deddf Cydraddoldeb <https://www.equalityhumanrights.com/en/equality-act-2010/what-equality-act>

Health Equity in England: The Marmot review 10 years on (2020) [www.instituteofhealthequity.org/the-marmot-review-10-years-on](http://www.instituteofhealthequity.org/the-marmot-review-10-years-on)

NHS Providers (2020) Reducing health inequalities associated with COVID-19 <https://nhsproviders.org/reducing-health-inequalities-associated-with-covid-19>

Public Health England (2021) Inclusion health: applying All Our Health <https://www.gov.uk/government/publications/inclusion-health-applying-all-our-health>

Dougall D a Buck D (2021) My role in tackling health inequalities. A framework for allied health professionals, The Kings Fund <https://www.kingsfund.org.uk/publications/tackling-health-inequalities-framework-allied-health-professionals>

Versus Arthritis – set dangosyddion a argymhellir ar gyfer MSK <https://www.versusarthritis.org/policy/resources-for-policy-makers/for-healthcare-practitioners-and-commissioners/msk-recommended-indicator-set/>

Cod Gwerthoedd Proffesiynol ac Ymddygiad y Gymdeithas Siartredig Ffisiotherapi Siartredig (2019) Cymdeithas Siartredig Ffisiotherapi, egwyddorion 1-3

Safonau hyfedredd – Ffisiotherapyddion (2013) Cyngor Proffesiynau Iechyd a Gofal, safonau 1-11 a 14

## Ffynonellau eraill o dystiolaeth/adnoddau

NICE Clinical Knowledge Summaries: Musculoskeletal <https://cks.nice.org.uk/specialities/musculoskeletal/>

McCrum C. When to suspect spondyloarthritis: A core skill in musculoskeletal clinical practice. Musculoskeletal Science & Practice 2019. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.msksp.2019.102079>

Versus Arthritis. Clinical Assessment of the Musculoskeletal System. <https://www.versusarthritis.org/about-arthritis/healthcare-professionals/training-and-education-resources/clinical-assessment-of-patients-with-musculoskeletal-conditions/>

Greenhalgh S, Finucane L, Mercer C, Selfe J. Assessment and management of cauda equina syndrome. Musculoskeletal Science & Practice 2018 Hyd;37:69-74. doi: 10.1016/j.msksp.2018.06.002.

NICE Depression in adults: recognition and management CG90

NICE Evidence Standards Framework for Digital Health Technologies

SIGN Guideline 136 – Management of Chronic Pain 2019. Scottish Intercollegiate Guidelines Network

SIGN Guideline 123 – Management of early rheumatoid arthritis 2011. Scottish Intercollegiate Guidelines Network

# Safon ansawdd 2:

## Ffisiotherapi wedi'i bersonoli

**Pobl sy'n cyflwyno gyda chyflyrau MSK yn cael cynnig ffisiotherapi wedi ei bersonoli, deg ac amserol wedi'i theilwra i'w hanghenion, dewisiadau a nodau personol**

- 2.1** Ffisiotherapi yn holistig ac yn seiliedig ar asesiad yr unigolyn, cynllun ffisiotherapi wedi'i bersonoli a defnyddio mesurau deilliant
- 2.2** Rheoli ffisiotherapi yn gydnaws gydag arfer gorau presennol
- 2.3** Ffisiotherapi wedi'i bersonoli yn cynnwys hwyluso rolau swyddogaethol sy'n bwysig i'r unigolyn gyda chyflyrau MSK
- 2.4** Amseriad, dwyster, amllder, lleoliad a dull cyflenwi ffisiotherapi wedi'i bersonoli ac yn hyblyg i anghenion yr unigolyn
- 2.5** Rhoddir ystyriaeth i ddefnyddio rheolaeth wedi'i alluogi'n ddigidol, lle mae ar gael ac fel sy'n addas ar gyfer anghenion a dewisiadau yr unigolyn.



## Rhesymeg

Mae ffisiotherapi wedi'i bersonoli yn golygu fod gan bobl ddewis a rheolaeth dros reoli eu cyflwr MSK a sut y caiff ei ddarparu, yn seiliedig ar eu hanghenion, dewisiadau a nodau unigol. Mae gofal wedi'i bersonoli neu ddulliau sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn yn ffocws creiddiol mewn gofal iechyd modern. Dylai pob person gyda chyflwr MSK gael cynllun rheoli wedi'i bersonoli y gellir ei rannu sy'n cofnodi beth sy'n bwysig iddynt, eu nodau a sut y cyflawnir hynny.

Mae ffisiotherapi wedi'i bersonoli yn awgrymu dull o wneud penderfyniadau ar y cyd, gan roi ystyriaeth i iechyd corfforol a meddwl person yn ogystal â'u hanghenion cymdeithasol, diwylliannol gwaith/addysg a chynnwys perthnasau a gofalwyr os yw'r person yn dymuno hynny. Dangoswyd fod gwneud penderfyniadau ar y cyd yn rhoi gwell profiad i gleifion a gwell deilliannau gofal. Mae ffisiotherapi wedi'i bersonoli yn targedu ffactorau risg hysbys ac y gellir eu haddasu ar gyfer deilliant gwael e.e. trin rhwystrau seicolegol i adferiad lle cânt eu dynodi neu reoli pwysau mewn OA. Gall rheolaeth wedi'i bersonoli gynnwys dull aml-ddisgyblaeth neu aml-asiantaeth, a all gynnwys mentrau gwirfoddol, cymunedol a chymdeithasol. Dylid cymryd camau i gyfathrebu gwybodaeth mewn ffordd y gall yr unigolyn ei deall a'u cefnogi i gymryd rôl weithgar wrth weithredu'r cynllun rheoli. Dylai'r gweithlu ffisiotherapi fod â dealltwriaeth sylfaenol o newid ymddygiad i asesu gwybodaeth, sgiliau a hyder person ac addasu eu dull gweithredu yn unol â hynny. Dylai'r gweithlu ffisiotherapi fod â dealltwriaeth sylfaenol o newid ymddygiad i asesu gwybodaeth, sgiliau a hyder person ac addasu eu dull gweithredu yn unol â hynny. Dylai rheolaeth hefyd roi ystyriaeth i'r rhyngweithio cymhleth rhwng cyflyrau iechyd yr unigolyn, yr amgylchedd y maent yn gweithio ynddo, eu gwerthoedd a'u credoau er mwyn gostwng anghydraddoldeb mewn modd rhagweithiol.

Mae ymarfer seiliedig ar dystiolaeth yn integreiddio tystiolaeth ymchwil orau, arbenigedd clinigol unigol a dewis cleifion. Mae'r dystiolaeth ymchwil orau yn cynnwys canllawiau clinigol NICE, arweiniad clinigol SIGN, adolygiadau systematig ac astudiaethau yn defnyddio megis treialon ar hap wedi'u rheoli, astudiaethau arsylwi, dadansoddiadau cost budd ac ymchwiliadau ansoddol. Mae cynnydd cyflym yn y sylfaen tystiolaeth ymchwil ar gyfer rheolaeth dan arweiniad ffisiotherapi ar gyfer cyflyrau MSK a dylai'r gweithlu ffisiotherapi ddefnyddio'r dulliau seiliedig ar dystiolaeth hyn lle bynnag y mae modd. Caiff dulliau actif, yn arbennig weithgaredd ac ymarfer corfforol, eu hargymell yn aml. Dangoswyd fod gan ddulliau bioseicogymdeithasol e.e.

dulliau cyfun corfforol a seicolegol well deilliannau ar gyfer rhai cleifion yn arbennig lle mae dulliau haeniad yn dynodi ffactorau risg lluosog.

Mewn amgylchedd iechyd cymhleth, mae angen i'r person gyda chyflwr MSK ddeall y bobl sy'n ymwneud â'u rheolaeth, a'r trefniadau ac amseriad ar gyfer adolygu eu cyflwr. Bydd mynediad cyfartal i ffisiotherapi a sicrhau fod opsiynau yn rhwydd eu defnyddio a'u bod yn cael eu cyfathrebu mewn ffordd rhwydd ei deall a diwylliannol sensitif yn gostwng anghydraddoldeb. Mae hyn yn sicrhau y caiff y claf ei weld gan yr unigolyn cywir ar gyfer eu hanghenion a hefyd yn gwella hunanreoli.

Dylai rheoli fod yn broses actif a galluogol sy'n cynnwys gweithio gyda'r unigolyn i'w helpu i gyflawni eu nodau personol yng nghyswllt addysg, gwaith a rolau swyddogaethol pwysig. Dylai'r cynllun roi ystyriaeth i p'un ai yw'r unigolyn mewn gwaith, y math o waith a wnânt a ph'un a yw eu cyflwr MSK yn eu hatal rhag gweithio. Lle mae unigolion gyda chyflyrau MSK yn gweithio gyda neu'n dymuno dychwelyd i weithio dylai'r cynllun rheoli gynnwys cyngor a chymorth galwedigaethol. Mae pobl gyda chyflyrau MSK yn llai tebygol o fod mewn gwaith a bod â mwy o absenoldeb salwch felly gall fod angen cysylltu gyda'r gwasanaethau iechyd galwedigaethol sydd ar gael drwy gyflogaeth a/neu argymell addasiadau rhesymol. Dangoswyd y gall adsefydlu galwedigaethol helpu i gael pobl yn ôl i'r gwaith yn gynharach, aros yn y gwaith ac mae ganddo hefyd fuddion economaidd sylweddol.

Mae amseriad, dwyster, amllder a dull ffisiotherapi yn hyblyg i anghenion yr unigolyn. Dylid dethol y dull cyflenwi (e.e. wyneb yn wyneb/digidol/o bell, un-i-un, grŵp, ymweliad cartref a lleoliad ffisiotherapi yn seiliedig ar anghenion yr unigolyn a hefyd argaeledd lleol. Gellir ystyried llawer o gyflyrau MSK yn rhai hirdymor, e.e. osteoarthritis, poen parhaus yng ngwaelod y cefn, cyflyrau llidiol a meinwe cysylltiol, sydd angen pecynnau rheoli integredig ac adolygiad rheolaidd i gefnogi'r person i weithredu eu rhaglen rheoli.

Dylai'r gweithlu ffisiotherapi fod yn gwybod am ac ystyried defnyddio'r adnoddau rheoli ar-lein sydd ar gael, fel sy'n addas, tebyg i Escape Pain Online a STarTBack- Gweithredu gofal haenedig seiliedig ar dystiolaeth. Mae gan dechnoleg ddigidol a chynorthwyol botensial gwych i gefnogi rheoli, ond dylid bod yn ymwybodol o rwystrau i gynhwysiant digidol.

## **Yr hyn y mae'r datganiad ansawdd yn ei olygu i unigolyn gyda chyflwr MSK**

Dylai pobl gyda chyflwr MSK ddisgwyl i'w ffisiotherapi gael ei seilio ar asesiad personol a chynllun rheoli sy'n iawn iddyn nhw (safon 1). Bydd ffisiotherapi hefyd yn seiliedig ar yr arfer gorau cyfredol ac ar dystiolaeth ansawdd uchel.

Bydd ffisiotherapi yn seiliedig ar y nodau y bydd y claf gyda chyflwr MSK a'r staff ffisiotherapi yn penderfynu arnynt. Bydd ffisiotherapi yn anelu i helpu pobl i gymryd rhan neu ailddechrau gweithgareddau sy'n bwysig i'r person, a bydd yn rhoi ystyriaeth i anghenion diwylliannol a chrefyddol y claf. Gall gweithgareddau pwysig gynnwys cymryd rhan mewn addysg, gwaith a rolau bywyd eraill, tebyg i fod yn ofalwr, dilyn hobiau a diddordebau a chymdeithasu.

Caiff amseriad triniaethau a'u hamseriad (p'un ai wyneb i wyneb, neu drwy fideo, sesiynau grŵp, unigol neu ymweliadau cartref) eu penderfynu rhwng yr ymarferydd ffisiotherapi a'r person gyda chyflwr MSK.

## **Yr hyn y mae'r datganiad ansawdd yn ei olygu i gomisiynwyr/byrddau iechyd/darparwyr**

Comisiynu/darparu gwasanaethau ffisiotherapi MSK sy'n darparu rheoli wedi'i bersonoli (canolbwyntio ar yr unigolyn) sy'n deg, cyfartal ac wedi ei deilwra i anghenion, dewisiadau a nodau unigolion.

Sicrhau bod gwasanaethau yn defnyddio opsiynau rheoli a gefnogir gan y dystiolaeth orau gyfredol.

Sicrhau bod adnoddau yn eu lle i sicrhau y caiff amseriad, dwyster, amllder, lleoliad a dull cyflenwi rheoli ffisiotherapi ei bersonoli a'i fod yn hyblyg i anghenion unigol yr unigolyn yn unol â'r sylfaen tystiolaeth.

Cyfleusterau ar gael i ddarparu rheoli a alluogir yn ddigidol sy'n addas ar gyfer anghenion a dewisiadau'r person gyda chyflyrau MSK a gwella hygyrchedd gwasanaethau.

## Ffynonellau canllawiau

NHSE (2019) Universal personalised care: Implementing the comprehensive model. <https://www.england.nhs.uk/wp-content/uploads/2019/01/universal-personalised-care.pdf>

Health Education England (2020) Person-Centred Approaches: Empowering people in their lives and communities to enable an upgrade in prevention, wellbeing, health, care and support. <https://skillsforhealth.org.uk/wp-content/uploads/2021/01/Person-Centred-Approaches-Framework.pdf>

Llywodraeth Cymru (2015) Safonau iechyd a gofal. <https://gov.wales/sites/default/files/publications/2019-05/health-and-care-standards-april-2015.pdf>

Scottish Government (2017) Health and Social Care Standards My support, my life. <https://www.gov.scot/binaries/content/documents/govscot/publications/advice-and-guidance/2017/06/health-social-care-standards-support-life/documents/00520693-pdf/00520693-pdf/govscot%3Adocument/00520693.pdf?forceDownload=true>

NHS England Shared Decision Making <https://www.england.nhs.uk/shared-decision-making/>

Patient experience in adult NHS services (2019) NICE safon ansawdd QS15 safon 4 Gofal unigoleddig

Low back pain and sciatica in over 16s: assessment and management (2020) NICE canllaw NG59 argymhelliad 1.2.14 Rhaglenni cyfun corfforol a seicolegol

Chronic pain (primary and secondary) in over 16s: assessment of all chronic pain and management of chronic primary pain (2015 ) NICE canllaw NG193 argymhelliad 1.2 Rheoli poen sylfaenol cronig – Rheoli anffarmacolegol ar boen sylfaenol cronig

Fernandes L et al. (2013) EULAR recommendations for the non-pharmacological core management of hip and knee osteoarthritis <https://ard.bmj.com/content/72/7/1125>

Spondyloarthritis (2018) NICE safon ansawdd QS170 safon 4 - Gwybodaeth

Rheumatoid arthritis in over 16s (2020) NICE safon ansawdd QS33 safon 3 – Addysg cleifion

Kloppenburg M et al. (2018) 2019 update of the EULAR recommendations for the management of hand osteoarthritis. *Annals of the Rheumatic Diseases* 78:16-24.  
<https://ard.bmj.com/content/78/1/16>

Cymdeithas Siartredig Ffisiotherapi, Evidence-based practice. <https://www.csp.org.uk/professional-clinical/clinical-evidence/evidence-based-practice>

NIHR Dissemination Centre (2018) Moving Forward: Physiotherapy for Musculoskeletal Health and Wellbeing

NIHR Moving Forward: A guide for the public (2020) [https://evidence.nihr.ac.uk/wp-content/uploads/2020/09/Moving-Forward-FINAL-August-2020\\_Pages.pdf](https://evidence.nihr.ac.uk/wp-content/uploads/2020/09/Moving-Forward-FINAL-August-2020_Pages.pdf)

Osteoarthritis (2015) NICE safon ansawdd QS87 safon 4 – Ymarfer

Spondyloarthritis (2018) NICE safon ansawdd QS170 safon 3 – Ffisiotherapi

Llywodraeth Cymru (2019) Byw â phoen di-baid yng Nghymru <https://gov.wales/sites/default/files/publications/2019-05/living-with-persistent-pain-in-wales.pdf>

Low back pain and sciatica in over 16s: assessment and management (2020) NICE canllaw NG59 argymhelliad 1.2.14 Rhaglenni corfforol a seicolegol cyfunol,

Chronic pain (primary and secondary) in over 16s: assessment of all chronic pain and management of chronic primary pain (2015) NICE canllaw NG193 argymhelliad 1.2 Rheoli poen sylfaenol cronig – Rheoli anffarmacolegol ar boen sylfaenol cronig

Patient experience in adult NHS services (2019) NICE safon ansawdd QS15 safon 2 – Cysylltiadau ar gyfer gofal parhaus

Kings Fund (2020) What are health inequalities? <https://www.kingsfund.org.uk/publications/what-are-health-inequalities>

Public Health England (2021) Inclusion health: applying All Our Health <https://www.gov.uk/government/publications/inclusion-health-applying-all-our-health>

Versus Arthritis (2016) Working with arthritis <https://www.versusarthritis.org/media/2071/working-with-arthritis-policy-report.pdf>

ARMA Work and musculoskeletal health (2017) <http://arma.uk.net/wp-content/>

[uploads/2017/09/arma-policy-position-paper-work-and-msk-2017.pdf](#)

[NHS England, 2016]

Osteoarthritis (2015) NICE safon ansawdd QS87 safon 6 – Amseriad adolygiad

Rheumatoid arthritis in over 16s (2020) NICE safon ansawdd QS33 safon 5 – Adolygiad blynyddol

Escape Pain Online <https://escape-pain.org/ESCAPE-pain-Online>

STarTBack - Evidence based implementation of stratified care <https://startback.hfac.keele.ac.uk/patients/>

A Digital Framework for Allied Health Professionals (2019) NHS England

The Topol Review: Preparing the healthcare workforce to deliver the digital future (2019) NHS Health Education England

Strategaeth Iechyd a Gofal Cymdeithasol Digidol ar gyfer Cymru (2015) Llywodraeth Cymru

Digital health and care Scotland (2018) Scotland's digital health and care strategy <https://www.digihealthcare.scot/wp-content/uploads/2018/04/25-April-2018-SCOTLANDS-DIGITAL-HEALTH-AND-CARE-STRATEGY-published.pdf>

Cod Gwerthoedd Proffesiynol ac Ymddygiad Aelodau'r Gymdeithas Siartredig Ffisiotherapi (2019) Cymdeithas Siartredig Ffisiotherapyddion, egwyddorion 1-4

Safonau hyfedredd – Ffisiotherapyddion (2013) Cyngor Proffesiynau Iechyd a Gofal, safonau 1-11 a 14

## Ffynonellau eraill o dystiolaeth/adnoddau

Kings Fund – Making Shared Decision Making a Reality. No decision about me without me.

NICE Workplace health: long-term sickness absence and capability to work NG146

Hoffman TC, Lewis J, Maher CG. Shared decision making should be an integral part of physiotherapy practice. *Physiotherapy* 2020 cyfrol 108, tt43-49 <https://doi.org/10.1016/j.physio.2019.08.012>

# Safon ansawdd 3:

## Hunanreoli â chymorth

**Pobl sy'n cyflwyno gyda chyflyrau MSK yn cael cynnig hunanreoli â chymorth fel rhan o'u cynllun rheoli i gydnabod a datblygu eu gallu i reoli eu hiechyd a'u llesiant eu hunain.**

- 3.1** Cynnwys pobl gyda chyflyrau MSK wrth wneud penderfyniadau am reoli eu hiechyd a'u llesiant eu hunain ac wrth gyd-greu cynllun hunanreoli wedi'i bersonoli
- 3.2** Sicrhau y caiff y cynllun hunanreoli ei deilwra gan roi ystyriaeth i lefel ymgysylltiad unigolyn gyda'u hiechyd a'u llesiant, lefel dibyniaeth ar eraill, llythrennedd a dealltwriaeth o iechyd a rhwystrau hygyrchedd
- 3.3** Darparu adnoddau hunanreoli addas seiliedig ar dystiolaeth i gefnogi gweithredu unrhyw gynllun hunanreoli wedi'i bersonoli
- 3.4** Lle'n briodol, defnyddio arbenigedd teuluoedd, gofalwyr, cymheiriaid, cymunedau ac elusennau fel rhan o hunanreoli â chymorth
- 3.5** Defnyddio technoleg lle'n briodol ac ar gael i gefnogi hunanreoli gan roi ystyriaeth i gynhwysiant digidol
- 3.6** Cyd-greu cynllun ysgrifenedig strwythuredig wedi'i bersonoli ar gyfer hunanreoli parhaus sydd ar gael yn rhwydd i'r person, yn cynnwys pryd a sut i geisio help pellach gan y system gofal iechyd



## Rhesymeg

Mae hunanreoli â chymorth yn rhan bwysig o'r cynllun rheoli, sy'n galluogi pobl i reoli eu hiechyd a'u llesiant. Gall hunanreoli wella profiad unigolyn, gwella eu gwybodaeth, sgiliau a hyder i ddilyn eu cynllun rheoli a gwella deilliannau iechyd. Drwy ddull ar y cyd o wneud penderfyniadau a chyd-greu cynllun hunanreoli gall pobl ddysgu i adnabod, trin a rheoli eu hiechyd eu hunain. Mae hunanreoli yn cynnwys addysg cleifion, sgiliau fel gwybod am a defnyddio'r adnoddau sydd ar gael, datrys problemau a datblygu strategaethau ymdopi i alluogi pobl gyda chyflyrau MSK i fod yn greiddiol i'w gofal. Mae hunanreoli â chymorth yn helpu pobl i barhau i fyw fel y dymunant, i gymdeithasu, aros mewn gwaith/addysg ac i reoli amrywiadau mewn symptomau fel y digwyddant.

Mae hunanreoli â chymorth yn golygu fod ffisiotherapyddion yn gweithio gyda phobl i ddatblygu eu gallu i reoli eu hiechyd a'u llesiant eu hunain drwy ddarparu cymorth wedi ei deilwra i'w hanghenion. Mae ymwybyddiaeth o amgylchiadau personol, cymdeithasol a diwylliannol unigolyn, lefel gweithredu lefel dibyniaeth ar eraill, llythrennedd a dealltwriaeth o iechyd yn galluogi mynediad teg i wybodaeth, hyfforddiant ac adnoddau addysg a gaiff eu teilwra yn unol â hynny. Pan fo angen, dylai ffisiotherapyddion weithio gyda chleifion i'w helpu i ddatblygu sgiliau hunanreoli. Dylai'r gweithlu ffisiotherapi fod â dealltwriaeth sylfaenol o newid ymddygiad, defnyddio hyn i asesu lle mae'r person o ran defnyddio ac addasu eu dull gweithredu yn unol â hynny. Ar gyfer pobl gyda lefelau egniïol isel, gall hyfforddwyr iechyd a llesiant roi cefnogaeth bellach. Gall ymyriadau wedi'u targedu sy'n datblygu sgiliau mewn camau y gellir eu cyflawni a meithrin gwybodaeth, sgiliau a hyder ac annibyniaeth alluogi person i hunanreoli eu hiechyd a'u llesiant eu hunain. Ar gyfer pobl gyda lefelau egniïol isel, gellir cynyddu hunanreoli drwy weithio agos gyda theuluoedd a gofalwyr.

Dylai'r cynllun hunanreoli gael ei ddogfennu a bod ar gael yn rhwydd i'r person mewn ffurf hygyrch. Mae hyn yn debyg o fod yn fersiwn llafar a hefyd ysgrifenedig/digidol a all ddefnyddio technoleg gyda dolenni i adnoddau addas i gynyddu dealltwriaeth o'r cyflwr MSK a mwyhau gallu'r person i reoli eu cyflwr. Gall y cynllun hunanreoli gynnwys mynediad i gymorth cymheiriaid, hyfforddwyr iechyd a gweithwyr cyswllt a chyfeirio at raglenni grŵp hunanreoli o ansawdd.

Gall technoleg, er enghraifft apiau a llwyfannau ar-lein gefnogi pobl i hunanreoli eu hadferiad a'u hailsefydliad. Mae cynhwysiant digidol yn rhoi ystyriaeth i fynediad i dechnoleg a gallu a dewis unigolyn i ddefnyddio dulliau digidol i hunanreoli.

Gall pobl gyda chyflyrau MSK ymgymryd â llawer o'r cynllun hunanreoli yn annibynnol; mae felly yn bwysig eu bod yn deall rôl gweithwyr proffesiynol gofal iechyd yn ogystal â phryd i geisio help pellach o'r system gofal iechyd drwy adolygiad wedi'i gynllunio, dilyn-i-fyny a symbylir gan y claf (PIFU) neu drwy lwybrau hunanatgyfeirio. Mae adolygiad wedi'i gynllunio gan y tîm gofal iechyd neu ganllawiau clir ar gyfer PIFU yn sicrhau fod cefnogaeth hunanreoli i gyflyrau hirdymor yn ymateb i newidiadau mewn anghenion unigolion.

## **Yr hyn y mae'r datganiad ansawdd yn ei olygu i unigolyn gyda chyflwr MSK**

Mae hunanreoli yn helpu pobl i reoli eu cyflwr MSK a'u llesiant eu hunain. Mae hunanreoli â chymorth yn golygu fod ffisiotherapyddion yn gweithio gyda phobl i ddatblygu eu gallu i reoli eu hiechyd a'u llesiant eu hunain drwy roi cymorth a deilwriwyd i'w hanghenion. Bydd pobl gyda chyflwr MSK yn ymwneud â datblygu cynllun hunanreoli a deilwriwyd i'w anghenion. Mae cynllunio hunanreoli yn rhoi ystyriaeth i anghenion, dewisiadau a gallu person i hunanreoli. Darperir cynllun hunanreoli (ysgrifenedig neu ddigidol) wedi ei ddogfennu. Bydd hyn yn cynnwys gwybodaeth ar sut i hunanreoli a phryd a sut i geisio mwy o help gan wasanaethau neu ymarferwyr iechyd.

Yn ogystal â chyingor penodol ar hunanreoli dylai claf gyda chyflwr MSK gael gwybodaeth ar lle gallant gael help gyda hunanreoli. Gall hyn gynnwys grwpiau elusennau a sefydliadau lleol a hefyd, os yn addas, adnoddau digidol tebyg i wefannau ac apiau.

Gall y cynllun hunanreoli gynnwys perthnasau, cyfoedion, ffrindiau a chymunedau yr unigolyn gyda chyflwr MSK, os yw'r person eisiau eu cynnwys.

## **Yr hyn y mae'r datganiad ansawdd yn ei olygu i gomisiynwyr/byrddau iechyd/ darparwyr**

Sicrhau fod gwasanaethau ffisiotherapi MSK yn cyflogi gweithwyr proffesiynol gofal iechyd gyda'r arbenigedd i gyd-greu cynllun hunanreoli wedi'i bersonoli, seiliedig ar dystiolaeth gyda phob unigolyn gyda chyflwr MSK i ostwng dibyniaeth ar wasanaethau.

Dylai'r cynllun hunanreoli fod yn ysgrifenedig, ar gael yn rhwydd i'r unigolyn gyda'r cyflyrau MSK a chynnwys gwybodaeth ar pryd a sut i geisio help pellach gan y system gofal iechyd.

## Ffynonellau canllawiau

Supported self-management (2020) NHS England and NHS Improvement <https://www.england.nhs.uk/personalisedcare/supported-self-management/>

Osteoarthritis (2015) NICE safon ansawdd QS87 safon 3 – Hunanreoli

Low back pain and sciatica in over 16s 2017, NICE safon ansawdd QS155 safon 3 – Hunanreoli

National back pain and radicular pain pathway (2017) Spinal services CRG NHSE [https://www.eoemskservice.nhs.uk/docs/default-source/cauda-equina-translations/english---ces-card-pdf.pdf?sfvrsn=114b7059\\_2](https://www.eoemskservice.nhs.uk/docs/default-source/cauda-equina-translations/english---ces-card-pdf.pdf?sfvrsn=114b7059_2)

Llywodraeth Cymru (2019) Byw gyda phoen di-baid yng Nghymru <https://gov.wales/sites/default/files/publications/2019-05/living-with-persistent-pain-in-wales.pdf>

Kloppenburg M et al. (2018) 2019 update of the EULAR recommendations for the management of hand osteoarthritis. Annals of the Rheumatic Diseases 78:16-24. <https://ard.bmj.com/content/78/1/16>

ARMA (2018) Supported Self-Management for People with Arthritis and Musculoskeletal Conditions <http://arma.uk.net/wp-content/uploads/2018/07/supported-self-management-aug2018.pdf>

Supporting adult carers (2020) NICE safon ansawdd QS200 safon 2 – Gweithio gyda gofalwyr

Health Equity in England: The Marmot review 10 years on (2020) Institute of Health Equity

NHS RightCare: Community Rehabilitation Toolkit (2020) NHS RightCare

Rheumatoid arthritis in adults: management (2018) NICE canllawiau clinigol CG 100 argymhelliaid 1.3 Cyfathrebu ac addysg

A Digital Framework for Allied Health Professionals (2019) NHS England

The Topol Review: Preparing the healthcare workforce to deliver the digital future (2019) NHS Health Education England

Strategaeth Iechyd a Gofal Cymdeithasol Digidol ar gyfer Cymru (2015) Llywodraeth Cymru

Digital health and care Scotland (2018). <https://www.digihealthcare.scot/wp-content/uploads/2018/04/25-April-2018-SCOTLANDS-DIGITAL-HEALTH-AND-CARE-STRATEGY-published.pdf>

NHSx Musculoskeletal (MSK) digital playbook <https://www.nhsx.nhs.uk/key-tools-and-info/digital-playbooks/musculoskeletal-digital-playbook/>

Osteoarthritis (2015) NICE safon ansawdd QS87 safon 6 – Amseriad adolygiad

Rheumatoid arthritis in over 16s (2020) NICE safon ansawdd QS33 safon 5 – Adolygiad blynyddol

NHS England Patient Initiated Follow Up: Giving patients greater control over their hospital follow up care <https://www.england.nhs.uk/outpatient-transformation-programme/patient-initiated-follow-up-giving-patients-greater-control-over-their-hospital-follow-up-care/>

Cod Gwerthoedd Proffesiynol ac Ymddygiad Aelodau'r Gymdeithas Siartredig Ffisiotherapi (2019) Cymdeithas Siartredig Ffisiotherapi, egwyddorion 1-4

Safonau hyfedredd – Ffisiotherapyddion (2013) Cyngor Proffesiynau Iechyd a Gofal, safonau 1-11 a 14

## **Ffynonellau tystiolaeth arall/adnoddau**

Pearce G, Parke HL, Pinnock H, Epiphaniou E, Bourne CLA, Sheikh A, Taylor SJC The PRISMS taxonomy of self-management support: derivation of a novel taxonomy and initial testing of its utility Journal of Health Services Research & Policy 2016, Cyfrol 21(2) 73-82

Hutting N, Johnston V, Staal JB, Heerkens YF. Promoting the use of self-management strategies for people with persistent musculoskeletal disorders: The role of the physical therapist. J Orthop Sports Phys Ther 2019;49(4):212-215. doi:10.2519/jospt.2019.0605

Universal Personalised Care: Implementing the Comprehensive Model (2019) NHS England

# Safon ansawdd 4:

## Cyfathrebu

**Cyfathrebu gyda phobl gyda chyflyrau MSK yn cael ei gynnig mewn ffordd hygyrch, a gwybodaeth yn cael ei bersonoli i'w hanghenion a dewisiadau**

- 4.1** Cyfathrebu wedi ei bersonoli, yn hygyrch ac yn amserol er mwyn cefnogi gwneud penderfyniadau a rheoli'r cyflwr MSK ar y cyd
- 4.2** Y gweithlu ffisiotherapi gyda'r sgiliau cyfathrebu sy'n briodol i bob gosodiad a chyd-destun
- 4.3** Darparu gwybodaeth am yr hyn i'w ddisgwyl o wasanaeth ffisiotherapi MSK a'r llwybrau gofal sydd ar gael i alluogi pobl i ganfod eu ffordd drwy'r system gofal iechyd
- 4.4** Dylid rhoi gwybodaeth mewn ffurf addas ar gyfer pob person, y gallant gael mynediad iddi a'i deall
- 4.5** Defnyddio technoleg lle'n briodol gan roi ystyriaeth i fynediad, llythrennedd digidol, anghenion a dewisiadau
- 4.6** Perthnasau, gofalwyr a phobl eraill a ddewisir gan yr unigolyn yn ymwneud â chyfathrebu a gwneud penderfyniadau ar y cyd fel sydd angen

## Rhesymeg

Mae cyfathrebu yn broses ddwyffordd sy'n cydnabod y gall anghenion ac amgylchiadau unigolyn newid dros gyfnod. Mae cyfathrebu effeithlon a deilwrwyd i anghenion a dewisiadau unigolyn, y gallant ei ddeall a gweithredu arno, yn sicrhau y gallant gymryd rhan weithgar mewn gwneud penderfyniadau ar y cyd. Gall Gwasanaethau Cyngor a Chydlynu Cleifion (PALS) lleol neu Wasanaethau Cyngor a Chymorth Cleifion (PASS) yn yr Alban helpu cleifion gydag anghenion cyfathrebu ac i ganfod eu ffordd o gwmpas y system gofal iechyd. Dylai cyfathrebu rhwng gweithwyr proffesiynol neu sefydliadau fod yn amserol a chael ei rannu gyda'r claf. Caiff gwneud penderfyniadau ar y cyd a hunanreoli eu cefnogi drwy gyfathrebu ansawdd uchel a dylai gynnwys risgiau a buddion yr opsiynau rheoli sydd ar gael, prognosis, llwybrau gofal a'r personél iechyd sy'n gysylltiedig. Dylai cyfathrebu roi ystyriaeth i lythrennedd iechyd a chael ei deilwra i lefel ymgysylltu yr unigolyn. Dylai'r gweithlu ffisiotherapi gadarnhau fod yr unigolyn wedi deall yr wybodaeth drwy ddefnyddio dyfeisiau fel 'Teach Back', 'show me' and 'chunk a check'.

Mae cyfathrebu yn sgil hanfodol ar gyfer gwasanaeth effeithlon sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn. Dylai'r gweithlu ffisiotherapi fod â hyfforddiant digonol mewn sgiliau cyfathrebu effeithlon yn unol gyda fframweithiau cymhwysedd a argymhellir. Dylai'r holl gyfathrebu gael ei ddogfennu'n glir fel rhan o gofnod y claf a dylai unrhyw gyfathrebu rhwng gweithwyr proffesiynol iechyd a sefydliadau eraill gael ei rannu gyda'r claf.

Ar gyfer cyflyrau hirdymor, dylai cyfathrebu roi ystyriaeth i gyfnod y cyflwr a dylai fod ar gael ar sail barhaus. Gall darparu cyswllt wedi'i enwi neu rif llinell gymorth neilltuol hwyluso cyfathrebu gyda'r tîm gofal iechyd.

Mae cyfathrebu a gwybodaeth hygyrch yn helpu pobl i wneud dewisiadau gwybodus am reoli eu hiechyd, gall wella mynediad i wasanaethau, gwella deilliannau iechyd a gostwng anghydraddoldeb drwy hyrwyddo cynhwysiant cymdeithasol. Dylai gwybodaeth fod ar gael mewn amrywiaeth o ddulliau, yn cynnwys Braille, deunydd wedi'i gyfieithu, print bras ac mewn iaith syml. Dylai'r wybodaeth a roddir a'r eirfa/iaith a ddefnyddir fod yn addas i oedran a lefel dealltwriaeth, yn ddiwylliannol sensitif ac yn gyson ar draws yr holl bersonél yn y llwybr rheoli.

Dylid cynnig gwybodaeth ysgrifenedig a digidol i atodi gwybodaeth lafar. Mae gwybodaeth wedi'i hysgrifennu mewn iaith syml, yn ogystal â gwybodaeth lafar,

yn sicrhau y caiff gwybodaeth safonol gyson ei chynnig i gleifion, perthnasau neu ofalwyr, a gall wella gwybodaeth am y cyflwr, ei reoli a bodlonrwydd. Mae'n rhaid i bob gwybodaeth a gaiff ei rhannu gydymffurfio â rheoliadau rhannu data, tebyg i'r Rheoliadau Cyffredinol ar Ddiogelu Data (GDPR).

Gall adnoddau digidol ac ar-lein hwyluso cyfathrebu. Fodd bynnag, mae rhai rhannau o'r boblogaeth yn fwy tebygol o gael eu hallgau'n ddigidol ac mae'n bwysig ystyried sut i osgoi mwy o allgau. Mae angen rhoi ystyriaeth i fynediad, llythrennedd ddigidol a dewisiadau cyfathrebu i leihau anghydraddoldeb, ac os oes angen, gynnig cymorth ychwanegol.

Dylai perthnasau, gofalwyr neu bobl eraill o ddewis yr unigolyn gael eu cynnwys mewn cyfathrebu a chyfnewid gwybodaeth pan mae hynny yn gydnaws gyda dymuniadau yr unigolyn. Dylid sefydlu ac edrych yn rheolaidd ar ddewisiadau cyfathrebu gyda a chynnwys perthnasau, gofalwyr a phobl eraill a ddewiswyd gan yr unigolyn gan y gall dewisiadau newid.

## **Yr hyn y mae'r datganiad ansawdd yn ei olygu i unigolyn gyda chyflwr MSK**

Dylai unrhyw gyfathrebiad gyda'r gwasanaeth ffisiotherapi fod yn rhwydd i glaf gyda chyflwr MSK gael mynediad iddo a'i ddeall. Mae cyfathrebu dealladwy sy'n rhoi ystyriaeth i anghenion a dewisiadau yr unigolyn yn galluogi pobl gyda chyflwr MSK i gymryd rhan lawn yn eu rheoli. Dylai hyn hefyd gynnwys gwybodaeth i helpu'r person i ddeall beth i'w ddisgwyl gan y gwasanaeth ffisiotherapi a'r llwybr rheoli. Y llwybr rheoli yw pan fo mwy nag un adran neu ymarferydd iechyd yn gysylltiedig. Dylai gwybodaeth gan bob adran a phersonél fod yn gyson.

Gall cyfathrebu ddefnyddio technoleg, tebyg i ffonau symudol, e-bost ac apiau ond bydd yn rhoi ystyriaeth i ddewisiadau personol yr unigolyn ar gyfer cyfathrebu, mynediad i a gallu i ddefnyddio technoleg. Defnyddir dulliau cyfathrebu eraill os oes angen. os yw'r claf yn dymuno, gall perthnasau, gofalwyr a ffrindiau gymryd rhan mewn cyfathrebu a gwneud penderfyniadau ar y cyd fel sydd angen.



## **Yr hyn y mae'r datganiad ansawdd yn ei olygu i gomisiynwyr/byrddau iechyd/ darparwyr**

Sicrhau fod cyfathrebu rhwng gwasanaethau ffisiotherapi MSK a phobl gyda chyflyrau MSK yn hygyrch, amserol ac wedi ei bersonoli ar gyfer pob unigolyn.

Sicrhau fod gan wasanaethau ffisiotherapi MSK drefniadau yn eu lle ar gyfer hyfforddi ac asesu sgiliau a galluoedd cyfathrebu.

Sicrhau bod gwasanaethau yn defnyddio cyfathrebu a rhoi gwybodaeth a ddarperir mewn ffurf addas ar gyfer pob unigolyn gyda chyflwr MSK, y gallant gael mynediad iddi a'i deall. Mae hyn yn galluogi'r person i ddeall beth i'w ddisgwyl gan wasanaeth ffisiotherapi MSK a'r llwybrau gofal sydd ar gael i alluogi pobl i ganfod eu ffordd o amgylch y system gofal iechyd.

## Ffynhonnell canllawiau

Patient Advice and Liaison Services (PALS) <https://www.nhs.uk/nhs-services/hospitals/what-is-pals-patient-advice-and-liaison-service/>

Patient Advice and Support Services (PASS) <https://www.careinfoscotland.scot/topics/your-rights/patient-advice-and-support-service-pass/>

Health Education England. Health literacy 'how to' guide (2018) <https://www.hee.nhs.uk/our-work/hospitals-primary-community-care/population-health-prevention/health-literacy/health-literacy-toolkit>

Health Education England (2020) Person-Centred Approaches: Empowering people in their lives and communities to enable an upgrade in prevention, wellbeing, health, care and support. <https://skillsforhealth.org.uk/wp-content/uploads/2021/01/Person-Centred-Approaches-Framework.pdf>

Health Education England, NHS England and Skills for Health (2018) MSK Core Competencies Framework for First Point of Contact Practitioners, Capability 1 – Communication

Health Education England (2020) First Contact Practitioners and Advanced Practitioners in Primary Care: (Musculoskeletal) A Roadmap to Practice

Spondyloarthritis (2018) NICE safon ansawdd QS170 safon 4 – Gwybodaeth

Low back pain and sciatica in over 16s (2017) NICE safon ansawdd QS155 safon 3 – Hunanreoli

Bannuru RR et al (2019) OARSI guidelines for the non-surgical management of knee, hip, and polyarticular osteoarthritis <https://doi.org/10.1016/j.joca.2019.06.011>

Fernandes L et al. (2013) EULAR recommendations for the non-pharmacological core management of hip and knee osteoarthritis <https://ard.bmj.com/content/72/7/1125>

Patiently waiting - Older people's experiences of waiting for surgery (2021) independent Age [https://independent-age-assets.s3.eu-west-1.amazonaws.com/s3fs-public/2021-09/Patiently%20waiting\\_2.pdf?VersionId=Y39LgpDsJdhViiDV8JAcvTU4lb8w1pno](https://independent-age-assets.s3.eu-west-1.amazonaws.com/s3fs-public/2021-09/Patiently%20waiting_2.pdf?VersionId=Y39LgpDsJdhViiDV8JAcvTU4lb8w1pno)

NHS England Accessible Information and Communication Policy (2016) <https://www.england.nhs.uk/wp-content/uploads/2016/11/nhse-access-info-comms-policy.pdf>

Llywodraeth Cymru (2019) Byw gyda phoen di-baid yng Nghymru <https://gov.wales/sites/default/files/publications/2019-05/living-with-persistent-pain-in-wales.pdf>

Llywodraeth Cymru (2019) Mwy na dim ond geiriau – cynllun gweithredu 2019-2020 <https://gov.wales/sites/default/files/publications/2020-11/more-than-just-words-action-plan-2019-2020.pdf>

Osteoarthritis: care and management (2014) NICE canllaw CG177 argymhelliad 1.3  
Addysg a hunanreoli

Rheumatoid arthritis in adults: management (2018) NICE canllaw clinigol CG 100  
argymhelliad 1.3 Cyfathrebu ac addysg

Low back pain and sciatica in over 16s: assessment and management (2020) NICE  
canllaw NG59 argymhelliad 1.2.1 Hunanreoli

Johnson A, et al. Written and verbal information versus verbal information only for patients being discharged from acute hospital settings to home. Cochrane Database of Systematic Reviews (2003) DOI: 10.1002/14651858.CD003716

The Topol Review: Preparing the healthcare workforce to deliver the digital future (2019) NHS Health Education England

Patient experience in adult NHS services (2019) NICE safon ansawdd QS15 safon 5 –  
Dewisiadau ar gyfer rhannu gwybodaeth

Cod Gwerthoedd Proffesiynol ac Ymddygiad y Gymdeithas Siartredig Ffisiotherapi (2019) Cymdeithas Siartredig Ffisiotherapi, egwyddorion 1-3

Safonau hyfedredd - Ffisiotherapyddion (2013) Cyngor Proffesiynau Iechyd a Gofal, safonau 2, 3, 5-10, 14

## **Ffynonellau eraill o dystiolaeth/adnoddau**

Hutting N, Johnston V, Staal JB, Heerkens YF. Promoting the use of self-management strategies for people with persistent musculoskeletal disorders: The role of the physical therapist. *J Orthop Sports Phys Ther* 2019;49(4):212-215. doi:10.2519/jospt.2019.0605

# Safon ansawdd 5:

## Llwybrau rheoli integredig

**Pobl gyda chyflyrau MSK yn derbyn rheolaeth deg, wedi ei phersonoli a gaiff ei integreiddio ar draws pob gosodiad a gwasanaeth perthnasol**

- 5.1** Sicrhau fod gan bobl gyda chyflyrau MSK fynediad amserol a theg i wasanaethau yn seiliedig ar eu cynllun ffisiotherapi personol
- 5.2** Ffisiotherapi wedi'i bersonoli o gyflyrau MSK wedi'i integreiddio a'i gydlynu gyda chyfathrebu amserol a chywir rhwng pob sefydliad perthnasol a staff
- 5.3** Rheoli wedi ei ddarparu gan rwydweithiau amlddisgyblaeth, a all gynnwys sefydliadau iechyd, gofal cymdeithasol, cymunedol, trydydd sector a hamdden, gwasanaethau galwedigaethol ac iechyd meddwl, yn seiliedig ar yr asesiad a'r cynllun rheoli
- 5.4** Y gweithlu ffisiotherapi yn gwybod am, ac yn cyfrannu at, y llwybrau rheoli gorau, meini prawf atgyfeirio, trefniadau dilynol a llwybrau gofal brys
- 5.5** Pobl gyda phrofiadau bywyd o gyflyrau MSK, y cyhoedd a chymunedau yn cyfrannu at ddatblygu llwybrau rheoli

## Rhesymeg

Mae rheoli ar gyfer pobl gyda chyflyrau MSK yn aml yn aml-ddisgyblaeth ac yn cynnwys gwahanol wasanaethau a gosodiadau. Mae'n hanfodol y caiff rheoli ei seilio ar y cynllun personol, ei fod yn deg i bawb ac y caiff ei integreiddio a'i gydlynu. Dylai pob person fod â chynllun rheoli y gellir ei rannu, gyda'r cynllun rheoli yn cael ei gyfathrebu'n effeithlon ar bob pwynt pontio rhwng gosodiadau a gwasanaethau. Mae rheoli hyd yn oed gyflyrau cyffredin a syml yn aml yn cynnwys mwy nag un ymarferydd yn gweithio mewn un gwasanaeth. Er enghraifft gall person gael ymgynghoriad mewn gofal sylfaenol, a ddilynir gan atgyfeiriad i ysbyty ar gyfer ymchwiliadau ac wedyn atgyfeiriad i wasanaeth cymunedol. Gall pob gwasanaeth ddarparu gofal ansawdd uchel, ond os na chânt eu cydlynu'n dda, gallant fethu pobl sy'n symud rhwng gwasanaethau drwy ddiffyg cyfnewid gwybodaeth yn gywir ac oedi yn y llwybr rheoli. Mae integreiddio gofal a gwasanaethau yn golygu darparu gofal sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn ac wedi'i gydlynu, gan weithio gyda sefydliadau partner a phobl gyda chyflyrau MSK i sicrhau bod llwybrau gofal yn gweithio i bob unigolyn a chymuned.

Dylid llunio gwasanaethau i adlewyrchu anghenion a dewisiadau'r bobl sy'n eu defnyddio a dylent sicrhau fod darpariaeth a mynediad i wasanaethau yn deg ar gyfer pawb yn cynnwys pobl sydd wedi eu hallgau'n gymdeithasol. Mae gan bobl a gafodd eu hallgau'n gymdeithasol yn aml ddeilliannau iechyd gwael, yn aml yn llawer gwaeth na'r boblogaeth yn gyffredinol, ac mae allgau cymdeithasol yn cyfrannu'n sylweddol at anghydraddoldeb iechyd. Mae dull gweithredu seiliedig ar le yn cydnabod pwysig trin penderfynyddion ehangach iechyd a gall helpu gwasanaethau a sefydliadau lleol i ostwng anghydraddoldeb iechyd.

Mae rheoli ffisiotherapi yn seiliedig ar frysbenneu, yn cynnwys asesiad, diagnosteg, sgrinio a haeniad a'r asesiad anghenion a'r cynllun rheoli wedi'i bersonoli dilynol. Dylid cyfathrebu gwybodaeth am y llwybr rheoli priodol ar gyfer pob person gyda chyflwr MSK mewn ffyrdd hygyrch y gall yr unigolyn eu deall fel y gallant wneud penderfyniadau gwybodus am reoli a gwybod pa wasanaethau y maent eu hangen, pwy fyddant yn eu gweld a pham.

Dylai llwybrau clir fod ar gael ar gyfer atgyfeirio ac ymchwiliadau pellach amserol, sy'n aml eu hangen ar frys, lle amheuir patholegau difrifol MSK a heb fod yn MSK, ac yn hysbys i'r holl weithlu ffisiotherapi. Fel rhan o'r dull gweithredu rhwyd diogelwch, dylai pobl sydd mewn risg o gyflyrau difrifol fod yn gwybod am y symptomau i gadw golwg

amdanynt a pha gamau i'w cymryd i sicrhau y caiff eu cyflwr ei adolygu'n brydlon gyda diagnosis a thriniaeth cyflym. Gall y llwybr gofal fod yn gymhleth ar gyfer cyflyrau hirdymor a'r rhai sydd angen mewnbwn arbenigol. Gall hyn gynnwys, er enghraifft, fynediad cyflym i wasanaethau arbenigol ar gyfer diagnosis, cymorth ar gyfer hunan-reoli, man cyswllt amserol gyda gwasanaethau arbenigol ar gyfer diogelwch a rheoli atglafychu (e.e. os yw'r person yn profi sgil-ffeithiau meddyginiaeth) ac adolygiadau blynyddol a argymhellir.

Gall technoleg hwyluso gofal wedi'i gydlynu drwy alluogi trosglwyddo gwybodaeth am gleifion yn llyfn ac ar unwaith rhwng gwasanaethau ac ymarferwyr. Mae gwasanaethau ffisiotherapi yn rhanddeiliaid allweddol a dylent fod yn ymwneud â datblygiadau digidol sy'n cynnwys eu gwasanaethau ac yn effeithio ar bobl gyda chyflyrau MSK. Mae llwyfannau digidol cynhwysfawr yn hwyluso rhannu data ar draws gwasanaethau ac yn ddelfrydol bydd y rhain yn y pen draw yn arwain at wasanaethau iechyd a gofal diwniad.

Mae gan wasanaethau ffisiotherapi a'r gweithlu ffisiotherapi arbenigedd arbenigol mewn cyflyrau MSK a dylent gyfrannu at ddiffinio, datblygu a gweithredu'r llwybrau rheoli gorau, meini prawf atgyfeirio, trefniadau dilynol a llwybrau gofal brys ar gyfer pobl gyda chyflyrau MSK.

Mae'n rhaid i wasanaethau ffisiotherapi adlewyrchu, a dylent gael eu cydlynu o amgylch a'u teilwra, ag anghenion a dewisiadau cleifion, eu teuluoedd a'u gofalwyr. Dylai pobl gyda chyflyrau MSK, y cyhoedd a chymunedau gyfrannu at ddylunio a darparu gwasanaethau a llwybrau rheoli gofal i sicrhau eu bod yn diwallu anghenion pobl sydd angen defnyddio gwasanaethau MSK. Mae cyd-gynhyrchu yn un ffordd o sicrhau fod pobl gyda chyflyrau MSK, gofalwyr a chymunedau yn cyfrannu at ddylunio gwasanaethau a llwybrau MSK. Mae cyd-gynhyrchu yn cydnabod mai pobl gyda 'phrofiad bywyd' o gyflwr neilltuol sy'n aml yn y lle gorau i gynghori pa gymorth a gwasanaethau fydd yn gwneud gwahaniaeth cadarnhaol i'w bywydau.

## **Yr hyn y mae'r datganiad ansawdd yn ei olygu i unigolyn gyda chyflwr MSK**

Dylai pobl gyda chyflyrau MSK dderbyn ffisiotherapi wedi'i bersonoli yn seiliedig ar eu cynllun rheoli. I lawer o bobl gyda chyflyrau MSK, bydd llwybrau rheoli yn cynnwys mwy nag un adran, gwasanaeth neu ymarferydd gofal iechyd. Lle mae'r llwybr yn golygu mwy nag un adran neu ymarferydd, caiff rheoli ei gydlynw ar draws y llwybr. Yn ychwanegol, caiff gwybodaeth ei chyfnwid yn amserol ac yn gywir rhwng gwasanaethau ac ymarferwyr.

Dylai'r gweithlu ffisiotherapi fod â rhan wrth ddatblygu llwybrau rheoli ar gyfer cleifion gyda chyflyrau MSK. Dylai cleifion, y cyhoedd a chymunedau hefyd gael cyfle i gyfrannu at ddatblygu llwybrau rheoli.

## **Yr hyn y mae'r datganiad ansawdd yn ei olygu i gomisiynwyr/byrddau iechyd/ darparwyr**

Comisiynu/darparu gwasanaethau ffisiotherapi MSK sy'n rhoi rheolaeth deg, wedi ei phersonoli ar gyfer pob unigolyn gyda chyflyrau MSK sydd wedi eu eu hintegreiddio a'u cydlynw ar draws pob gosodiad a gwasanaeth.

Sicrhau y caiff rheolaeth ei ddarparu gan rwydweithiau aml-ddisgyblaeth addas, a all gynnwys iechyd, gofal cymdeithasol, y gymuned, y trydydd sector a sefydliadau hamdden.

Y gweithlu ffisiotherapi gyfrannu yn gallu cyfrannu at ddatblygu'r llwybrau rheoli gorau, meini prawf ar gyfer atgyfeirio, trefniadau dilynol a llwybrau gofal brys.

Pobl gyda phrofiad bywyd o gyflyrau MSK, y cyhoedd a chymunedau â rhan wrth ddatblygu llwybrau rheoli a chomisiynu penderfyniadau ar gyfer cyflyrau MSK.



## Ffynonellau canllawiau

Patient experience in adult NHS services (2019) NICE safon ansawdd QS15 safon 3 – Cyfnewid gwybodaeth

Thorstensen-Woll et al. (2021) Understanding integration, How to listen to and learn from people and communities, Kings Fund [https://www.kingsfund.org.uk/sites/default/files/2021-07/understanding-integration-guide\\_1.pdf](https://www.kingsfund.org.uk/sites/default/files/2021-07/understanding-integration-guide_1.pdf)

Public Health England (2021) Inclusion health: applying All Our Health <https://www.gov.uk/government/publications/inclusion-health-applying-all-our-health>

Health Equity in England: The Marmot review 10 years on (2020) [www.instituteoftheequity.org/the-marmot-review-10-years-on](http://www.instituteoftheequity.org/the-marmot-review-10-years-on)

Public Health England (2019) Place-based approaches for reducing health inequalities: main report <https://www.gov.uk/government/publications/health-inequalities-place-based-approaches-to-reduce-inequalities/place-based-approaches-for-reducing-health-inequalities-main-report>

Patient experience in adult NHS services (2019) NICE safon ansawdd QS15 safon 2 – Cysylltiadau ar gyfer gofal parhaus

NHS England Accessible Information and Communication Policy (2016)

Llywodraeth Cymru (2019) Byw gyda phoen di-baid yng Nghymru <https://gov.wales/sites/default/files/publications/2019-05/living-with-persistent-pain-in-wales.pdf>

Urgent and Emergency Musculoskeletal Conditions Requiring Onward Referral, ARMA (2020) <http://arma.uk.net/wp-content/uploads/2021/01/Urgent-emergency-MSK-conditions-requiring-onward-referral-2.pdf>

Greenhalgh et al (2018) Assessment and management of cauda equina syndrome. Musculoskeletal Science and Practice <https://doi.org/10.1016/j.msksp.2018.06.002>,

Metastatic spinal cord compression in adults (2014) NICE safon ansawdd QS56 safon 1 – Gwybodaeth am adnabod symptomau cywasgiad metatistig i llyn asgwrn y cefn

Spondyloarthritis (2018) NICE safon ansawdd QS170 safon 1 – Atgyfeirio a safon 4 – Gwybodaeth

Rheumatoid arthritis in over 16s (2020) NICE safon ansawdd QS33 safon 1 – Atgyfeiriad a safon 4 – Mynediad cyflym i ofal arbenigol

A Digital Framework for Allied Health Professionals (2019) NHS England

Strategaeth Iechyd a Gofal Cymdeithasol Digidol i Gymru (2015) Llywodraeth Cymru

Digital health and care Scotland (2018) <https://www.digihealthcare.scot/wp-content/uploads/2018/04/25-April-2018-SCOTLANDS-DIGITAL-HEALTH-AND-CARE-STRATEGY-published.pdf>

NHS Constitution for England (2012) <https://www.gov.uk/government/publications/the-nhs-constitution-for-england/the-nhs-constitution-for-england>

Next Steps on the Five Year Forward View (2017) <https://www.england.nhs.uk/wp-content/uploads/2017/03/NEXT-STEPS-ON-THE-NHS-FIVE-YEAR-FORWARD-VIEW.pdf>

Coalition for Personalised Care (2020) A Co-production Model <https://coalitionforpersonalisedcare.org.uk/wp-content/uploads/2021/07/C4PCCo-production-model.pdf>

Cod Gwerthoedd Proffesiynol ac Ymddygiad y Gymdeithas Siartredig Ffisiotherapi (2019) Cymdeithas Siartredig Ffisiotherapi, egwyddorion 1-3

Safonau hyfedredd - Ffisiotherapyddion (2013) Cyngor Proffesiynau Iechyd a Gofal, safonau 2, 3, 5-10, 14

# Safon ansawdd 6:

## Iechyd y boblogaeth

**Y gweithlu ffisiotherapi yn gwybod am ac yn cymryd rhan mewn cyflenwi blaenoriaethau iechyd y boblogaeth a hyrwyddo strategaethau atal MSK i wella iechyd a llesiant a mynd i'r afael ag anghydraddoldeb.**

- 6.1** Y gweithlu ffisiotherapi yn gwybod am ac yn gweithio mewn partneriaeth i gyflenwi blaenoriaethau iechyd y boblogaeth yn lleol, rhanbarthol ac yn genedlaethol.
- 6.2** Y gweithlu ffisiotherapi yn dynodi risgiau iechyd gwael i hyrwyddo atal a mynd i'r afael ag anghydraddoldeb iechyd
- 6.3** Y gweithlu ffisiotherapi yn defnyddio dulliau seiliedig ar dystiolaeth i hyrwyddo iechyd a llesiant da mewn ffordd ragweithiol
- 6.4** Gwasanaethau ffisiotherapi MSK yn hyrwyddo pwysigrwydd ffactorau angenrheidiol ar gyfer iechyd MSK hirdymor da ar gyfer pobl gyda chyflyrau MSK a sefydliadau
- 6.5** Dylai gwasanaethau ffisiotherapi MSK weithio mewn partneriaeth gyda sefydliadau eraill i optimeiddio iechyd MSK hirdymor ar gyfer eu cymunedau
- 6.6** Y gweithlu ffisiotherapi yn defnyddio ymyriadau iechyd digidol ac arloesol, lle'n addas, i wella iechyd yn y boblogaeth

## Rhesymeg

Mae dull gweithredu iechyd y boblogaeth yn anelu i wella deilliannau iechyd, hyrwyddo llesiant a gostwng anghydraddoldeb iechyd ar draws poblogaeth gyfan. Mae'n ymwneud â galluogi pobl i ddatblygu rheolaeth dros a gwella eu hiechyd a'u llesiant eu hunain. Er fod pobl yn byw'n hirach, gallant dreulio blynyddoedd mewn iechyd gwael. Nid yw rhai ffactorau tebyg i ymarfer yn gyson, bwyta diet iach, peidio ysmegu, cyfyngu defnydd o alcohol a gofalu am eu hiechyd meddwl yn achosi cyflyrau MSK neu gydafiachedd ond gallant ostwng y cyfle o fywyd iach. Mae cyflyrau MSK yn gyffredin ac yn aml yn cyfrannu at afiachedd lluosog, gyda phoblogaeth yn heneiddio ynghyd â gweithgaredd gwael a chynnydd mewn lefelau gordewdra, disgwylir i'r nifer o bobl sy'n byw gyda chyflyrau MSK i gynyddu. Mae angen symud o fodel lle mai dim ond fel y codant y caiff cyflyrau MSK eu trin i fodel lle caiff iechyd ac ymddygiad iechyd MSK da eu hyrwyddo drwy gydol bywyd a gan sefydliadau lluosog. Mae angen i'r gweithlu therapi gymryd rhan weithgar wrth gyfrannu at ddatblygu a darparu blaenoriaethau iechyd cyhoeddus lleol, rhanbarthol a chenedlaethol.

Mae anghydraddoldeb iechyd a phenderfynyddion cymdeithasol iechyd yn cyfrannu at amrywiaethau o fewn y boblogaeth mewn ffactorau risg cardiofasgwlaidd, ysmegu, camddefnyddio sylweddau, iechyd meddwl a ffactorau risg amgylcheddol. Yn ogystal, mae symud ymaith o risgiau iechyd yn anos i'r rhai sydd ag amgylchiadau economaidd a chymdeithasol heriol tebyg i ddigartrefedd, tai gwael a thlodi symud.

Yn draddodiadol roedd iechyd y boblogaeth o fewn cylch gorchwyl adrannau a phersonél iechyd cyhoeddus. Yn yr hinsawdd presennol o alw cynyddol ar iechyd a gwasanaethau cymdeithasol a chynnydd cyflyrau yn gysylltiedig gyda phenderfynyddion cymdeithasol iechyd, mae gan bob darparydd gofal iechyd a staff rôl bwysig mewn hybu iechyd. Dylai'r gweithlu ffisiotherapi fod â dealltwriaeth o newid ymddygiad i ganiatáu targedu dulliau iechyd y boblogaeth ar gyfer pob person gyda chyflwr MSK. Dangosodd tystiolaeth a gasglwyd o adolygiadau systematig gan National Voices fod cyngor manteisgar gan bersonél iechyd yn cynyddu gweithgaredd corfforol, defnydd gweithdrefnau ataliol, gwella diet a gostwng ysmegu a defnydd alcohol. Cynlluniwyd Gwneud i Bob Cysylltiad Gyfrif (MECC) i sicrhau y caiff gwybodaeth gyson am ymddygiad iechyd ei chyflwyno o fewn rhyngweithio iechyd arferol ac mae'n defnyddio tystiolaeth newid ymddygiad ar gyfer ymyriadau byr. Gall MECC hefyd helpu i fynd i'r afael ag anghydraddoldeb iechyd drwy ddynodi cyfleoedd ar gyfer byw iach mewn ystod o ryngweithiau gyda'r Gwasanaeth Iechyd

Gwladol. Dylai'r gweithlu ffisiotherapi ystyried penderfynyddion ehangach iechyd ac effaith gwahaniaethau mewn gofal a deilliannau fel rhan o'r asesiad wedi ei bersonoli a'r cynllun rheoli a gafodd ei lunio ar y cyd. Dylai gwasanaethau gyfrannu at a defnyddio dulliau gweithredu seiliedig ar le sy'n rhoi ystyriaeth i ryngweithio cymhleth rhwng ffactorau sy'n dylanwadu ar anghydraddoldeb (e.e. amddifadedd, nodweddion gwarchodedig, grwpiau a gafodd eu heithrio'n gymdeithasol, daearyddiaeth).

Mae gan bartneriaeth rhwng gwasanaethau ffisiotherapi MSK, darparwyr iechyd eraill, gwasanaethau hamdden a'r sector gwirfoddol/elusennol rôl allweddol wrth optimeiddio iechyd a gall fod yn neilltuol o werthfawr mewn gostwng anghydraddoldeb iechyd gan y gall rhai grwpiau gyrchu gwasanaethau hamdden neu'r sector gwirfoddol/elusennol pan nad ydynt efallai yn defnyddio gwasanaethau iechyd. Gall hyfforddwyr iechyd a llesiant a phresgripsiynwyr cymdeithasol arwain at well deilliannau iechyd a llesiant a chefnogi pobl i ostwng risgiau iechyd a gwella eu cyfleoedd o fywyd iach. Gall presgripsiynau cymdeithasol hefyd helpu i ostwng y baich ar ddarparwyr iechyd, ond mae angen mwy o waith i adeiladu tystiolaeth ar fanteision a chostau presgripsiynau cymdeithasol. Yn ychwanegol, mae effaith presgripsiynau cymdeithasol yn dibynnu ar argaeledd a chyrraedd gwasanaethau hamdden a chyfleusterau gwirfoddol/elusennol. Gall y gweithlu ffisiotherapi helpu drwy ddatblygu gwybodaeth o'r gwasanaethau hamdden/gwirfoddol/elusennau, hyfforddwyr iechyd a llesiant a phresgripsiynwyr cymdeithasol sydd ar gael ar gyfer cymorth a sut i gyfeirio pobl at weithiwr cyswllt priodol.

Yn gynyddol caiff dull iechyd y boblogaeth at iechyd MSK ei gydnabod fel bod yn bwysig gan fod cyflyrau MSK yn gyffredin ac yn gynyddol felly wrth i'r boblogaeth heneiddio. Bydd sicrhau negeseuon cyson ar sut i gadw iechyd MSK da drwy gydol bywyd yn gostwng nifer y bobl sy'n datblygu cyflyrau MSK yn ogystal ag optimeiddio rheoli pobl sydd â chyflyrau MSK. Mae ffisiotherapyddion yn arbenigo mewn dulliau iechyd ac ataliol MSK tebyg i weithgaredd corfforol ac ymarfer a dylent fod yn weithgar wrth annog dull iechyd y boblogaeth ar gyfer cyflyrau MSK. Mae nifer o ymyriadau dan arweiniad ffisiotherapi wedi dychwelyd adeniliad ariannol ar fuddsoddiad a gostwng y galw ar y system iechyd a gofal cymdeithasol. Yn ychwanegol, dylai dyluniad gwasanaethau ffisiotherapi gael eu seilio ar ddata iechyd cyhoeddus a'u llunio ar y cyd gyda phobl gyda chyflyrau MSK, eu teuluoedd a'u gofalwyr.

Mae datblygiadau mewn technoleg yn golygu bod ymyriadau arloesol ac iechyd digidol ar gael yn gynyddol. Mae ymyriadau iechyd digidol yn ychwanegiad defnyddiol ar gyfer annog ymddygiad iach ac yn ychwanegiad i wasanaethau presennol. Dylai gwasanaethau ffisiotherapi gyfrannu at a hyrwyddo llwyfannau iechyd digidol ar gyfer darparu negeseuon iechyd poblogaeth MSK i gydweithwyr, cleifion a'r cyhoedd, gan sicrhau nad yw rhwystrau i gynhwysiant digidol yn cynyddu anghydraddoldeb. Mae cynhwysiant digidol yn rhoi ystyriaeth i fynediad i dechnoleg a gallu a dewis unigolyn i ddefnyddio dulliau digidol.

## **Yr hyn y mae'r datganiad ansawdd yn ei olygu i unigolyn gyda chyflwr MSK**

Dylai gwasanaethau ffisiotherapi hyrwyddo iechyd a llesiant da ar gyfer pobl gyda chyflyrau MSK a'r gymuned leol. Mae hyn yn cynnwys rôl ffactorau a all effeithio ar iechyd a llesiant a chyflyrau MSK. Mae ymddygiad iach, a all gyfrannu at iechyd a llesiant, yn cynnwys diet, rheoli pwysau, gweithgaredd corfforol ac ysmegu.

Gall ymddygiad iechyd wahaniaethu rhwng gwahanol grwpiau o bobl a gall arwain at anghydraddoldeb mewn iechyd a llesiant. Bydd y gwasanaeth ffisiotherapi yn defnyddio gwybodaeth am iechyd y boblogaeth ac yn gweithio gyda phobl gyda chyflyrau MSK i ail-lunio gwasanaethau ffisiotherapi MSK. Bydd y gweithlu ffisiotherapi yn defnyddio cyfleoedd i hyrwyddo mathau iach o ymddygiad a fydd o fantais i berson gyda chyflwr MSK. Byddant hefyd yn gweithio mewn partneriaeth gyda sefydliadau i sicrhau y caiff iechyd MSK hirdymor ei gydnabod fel rhan bwysig o iechyd y boblogaeth.

Gall y gwasanaeth ffisiotherapi awgrymu dulliau digidol (ffôn symudol, e-bost, apiau, gwefannau) i wella iechyd yn y gymuned leol, ond bydd yn sicrhau na fydd y rhai gyda mynediad cyfyngedig i ddulliau digidol neu wybodaeth o ddulliau digidol dan anfantais.

## **Yr hyn y mae'r datganiad ansawdd yn ei olygu i gomisiynwyr/byrddau iechyd/darparwyr**

Comisiynu/darparu gwasanaethau ffisiotherapi MSK sydd â thystiolaeth o ymgysylltu ag a darparu blaenoriaethau iechyd y boblogaeth a strategaethau atal MSK, gan weithio mewn partneriaeth gyda sefydliadau eraill fel sy'n addas.

Sicrhau bod gwasanaethau ffisiotherapi MSK yn defnyddio dulliau seiliedig ar dystiolaeth i hyrwyddo iechyd a llesiant da.

Sicrhau bod gwasanaethau yn ymwneud â datblygu strategaethau a rhaglenni i optimeiddio iechyd MSK hirdymor ar gyfer eu cymunedau.

## Ffynonellau Canllawiau

Musculoskeletal health: applying All Our Health (2021) <https://www.gov.uk/government/publications/musculoskeletal-health-applying-all-our-health/musculoskeletal-health-applying-all-our-health>

Department of Health and Social Care (2018) Prevention is better than cure [https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment\\_data/file/753688/Prevention\\_is\\_better\\_than\\_cure\\_5-11.pdf](https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/753688/Prevention_is_better_than_cure_5-11.pdf)

ARMA (2017) Physical activity and MSK health <http://arma.uk.net/wp-content/uploads/2017/10/arma-policy-position-paper-physical-activity-sep-2017-v2.pdf>

Public Health England (2019) Musculoskeletal Health: 5 year strategic framework for prevention across the lifecourse [https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment\\_data/file/810348/Musculoskeletal\\_Health\\_5\\_year\\_strategy.pdf](https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/810348/Musculoskeletal_Health_5_year_strategy.pdf)

Versus Arthritis (2014) Musculoskeletal health: A public health approach <https://www.versusarthritis.org/media/2179/public-health-guide.pdf>

Department of Health and Social Care (2019) UK Chief Medical Officers' Physical Activity Guidelines [https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment\\_data/file/832868/uk-chief-medical-officers-physical-activity-guidelines.pdf](https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/832868/uk-chief-medical-officers-physical-activity-guidelines.pdf)

Bull et. al. (2020) World Health Organization 2020 guidelines on physical activity and sedentary behaviour British Journal of Sports Medicine 2020;54:1451-1462

Rausch Osthoff A-K et al. (2018) EULAR recommendations for physical activity in people with inflammatory arthritis and osteoarthritis. Ann Rheum Dis 77:1251-1260

Health Equity in England: The Marmot review 10 years on (2020) [www.instituteofhealthequity.org/the-marmot-review-10-years-on](http://www.instituteofhealthequity.org/the-marmot-review-10-years-on)

National Voices (2014) Promoting prevention [https://www.nationalvoices.org.uk/sites/default/files/public/publications/promoting\\_prevention.pdf](https://www.nationalvoices.org.uk/sites/default/files/public/publications/promoting_prevention.pdf)



Public Health England/Royal Society for Public Health (2020) Everyday interactions: Measuring the public health impact of healthcare professionals <https://www.rsph.org.uk/static/uploaded/cdff6f4f-7496-4d6b-80f759301c02f0c0.pdf>

Public Health England (2016) Making Every Contact Count <https://www.england.nhs.uk/wp-content/uploads/2016/04/making-every-contact-count.pdf>

NHSE Partnerships and relationships <https://www.england.nhs.uk/ourwork/part-rel/>

What Works Scotland (2015) Partnership working across UK public services <http://whatworksscotland.ac.uk/wp-content/uploads/2015/12/WWS-Evidence-Review-Partnership-03-Dec-2015-.pdf>

Kings Fund (2020) What is social prescribing? <https://www.kingsfund.org.uk/publications/social-prescribing#what-is-it>

NHS England (2020) Social prescribing and community based support <https://www.england.nhs.uk/wp-content/uploads/2020/06/social-prescribing-summary-guide-updated-june-20.pdf>,

National Academy for Social Prescribing <https://socialprescribingacademy.org.uk/about-us/what-is-social-prescribing/>

Public Health England (2017) Return on investment of interventions for the prevention and treatment of musculoskeletal conditions [https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment\\_data/file/670211/musculoskeletal\\_conditions\\_return\\_on\\_investment\\_final\\_report.pdf](https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/670211/musculoskeletal_conditions_return_on_investment_final_report.pdf)

Behaviour change: digital and mobile health interventions (2020) NICE canllaw NG183 argymhelliad 1.3 Defnyddio ymyriadau iechyd digidol a symudol

NHSx Musculoskeletal (MSK) digital playbook <https://www.nhsx.nhs.uk/key-tools-and-info/digital-playbooks/musculoskeletal-digital-playbook/>

Public Health England (2019) Musculoskeletal Health: 5-year strategic framework for prevention across the life course

# Safon ansawdd 7:

## Gwerthuso, archwilio ac ymchwil

**Gwasanaethau ffisiotherapi MSK yn defnyddio data i gynnal gwerthusiad, archwiliad, ymchwil a gwella ansawdd i ddeall anghenion pobl gyda chyflyrau MSK, gwella ansawdd gwasanaethau, optimeiddio deilliannau a phrofi a mynd i'r afael ag anghydraddoldeb.**

- 7.1** Gwasanaethau ffisiotherapi MSK yn defnyddio data i ddeall anghenion pobl gyda chyflyrau MSK, asesu ansawdd darpariaeth gwasanaeth, mesur deilliannau a phrofiadau cleifion, a monitro am anghydraddoldeb
- 7.2** Data yn cael ei gasglu ar gyfer diben penodol a chaiff casglu, dadansoddi ac adrodd eu cynllunio
- 7.3** Gwasanaethau ffisiotherapi MSK â systemau cadarn ar gyfer mesur, monitro ac archwilio sydd, lle'n briodol, wedi eu safoni i alluogi gwella ansawdd a chyfrannu at osod blaenoriaeth ymchwil rhanbarthol a chenedlaethol
- 7.4** Gwasanaethau ffisiotherapi MSK yn gweithio mewn partneriaeth gyda phobl gyda chyflyrau MSK i werthuso, gwella ac ail-lunio gwasanaethau a llwybrau
- 7.5** Arfer da a gwersi a ddysgwyd yn cael eu rhannu'n lleol, yn rhanbarthol, yn genedlaethol ac yn rhyngwladol
- 7.6** Gwasanaethau ffisiotherapi MSK yn seiliedig ar dystiolaeth, gan integreiddio canfyddiadau ymchwil/gwerthuso i ymarfer

## Rhesymeg

Mae casglu data a defnyddio archwilio, gwerthuso ac ymchwil i ddeall anghenion, profiadau a deilliannau pobl gyda chyflyrau MSK, ansawdd darpariaeth gwasanaeth MSK a monitro ar gyfer anghydraddoldeb yn hanfodol i drawsnewid a chynnal gwasanaethau a gostwng anghydraddoldeb iechyd. Dylid casglu data yn y llinell sylfaen ac ar bwyntiau amser priodol eraill. Bydd monitro deilliannau iechyd a phenderfynyddion ehangach iechyd drwy gasglu data yn gwella gwybodaeth ymhellach am anghydraddoldeb iechyd. Bydd hyn yn gwella dealltwriaeth o agweddau tegwch, tebyg i fynediad, proses a deilliannau, er mwyn datblygu tegwch mewn gwasanaethau ffisiotherapi MSK.

Dylai'r dulliau hyn lywio diwylliant gwella ansawdd systematig i wella ansawdd gofal a deilliannau ar gyfer cleifion a gostwng amrywiad diangen rhwng gwasanaethau. Mae casglu, dadansoddi ac adrodd data yn feichus ar gyfer gwasanaethau a'r rhai sy'n eu defnyddio ac felly mae'n rhaid i gasglu data fod â diben penodol. Gall hyn fod yn werthusiad neu gwestiwn ymchwil penodol neu i fynd i'r afael â blaenoriaeth gwella ansawdd. Gall casglu data gael ei gyfyngu o ran amser neu fod yn barhaus yn dibynnu ar y diben.

Mae'n rhaid i wasanaethau ffisiotherapi MSK adlewyrchu, a dylent gael eu cydlynu o amgylch a'u teilwra i anghenion a dewisiadau cleifion, teuluoedd a'u gofalwyr. Mae cydgynhyrchu yn cydnabod fod gan bobl gyda 'phrofiad bywyd' o gyflyrau MSK gyfraniad unigryw wrth ddatblygu a gwerthuso gwasanaethau. Mae cydgynhyrchu yn galw am bartneriaeth gyfartal gyda phobl sy'n defnyddio gwasanaethau ffisiotherapi, gofalwyr a chymunedau i ddatblygu, darparu, monitro, gwerthuso a gwella gwasanaethau. Dylai pobl sydd â phrofiad bywyd o gyflyrau MSK gael eu cynnwys ym mhob cam o werthusiad, yn ogystal ag mewn dylunio a datblygu gwasanaeth. Mae cydgynhyrchu gyda grwpiau nas clywir yn aml yn rhoi llais i bobl a all yn flaenorol fod wedi eu hystyried fel rhai 'anodd eu cyrraedd'. Mae'n helpu i ddatblygu cyfranogiad cynhwysol ac yn galluogi pobl i ymwneud mwy gyda'r gwasanaethau a ddefnyddiant.

Gall systemau cadarn o fesur a monitro, yn cynnwys setiau data cenedlaethol fel y Set Data Gwasanaethau Cymunedol a data MSK NHS Rightcare helpu i ddynodi a llenwi bylchau mewn darpariaeth gwasanaeth MSK a dechrau rhaglenni gwella ansawdd. Caiff setiau data MSK safonol pellach eu datblygu i ddynodi a thrin amrywiad diangen mewn gwasanaethau MSK yn defnyddio metrigau ffactorau demograffig, ffactorau clinigol, ffactorau cyflogaeth, statws iechyd MSK, mesurau profiad cleifion a defnydd

gofal iechyd (ffactorau economaidd iechyd). Mae Versus Arthritis wedi datblygu set dangosyddion cymeradwy y dylid ei defnyddio wrth gynllunio casglu data ar gyfer un o'r dimensiynau a gynhwysir. Dylai gwasanaethau sicrhau casglu data cynhwysol drwy ddefnyddio gwahanol fformatau ac ieithoedd addas i'r boblogaeth leol. Mae hyn yn sicrhau y caiff pob claf gyfle i ddarparu Mesurau Deilliant a Adroddir gan Gleifion (PROM) a data Mesurau Profiad a Adroddir gan Gleifion (PERM).

Mae casglu data safonol yn hwyluso cymhariaeth genedlaethol a rhanbarthol ar wasanaethau MSK. Mae hyn yn caniatáu rhannu arfer da ac yn dynodi meysydd ar gyfer gwella ansawdd, llywio llwybrau MSK y dyfodol a gall gyfrannu at osod blaenoriaethau ymchwil. Mae angen i'r gweithlu ffisiotherapi fod yn ymwybodol o a chymryd rhan mewn casglu data ar lefel leol, rhanbarthol a chenedlaethol. Dylai ffisiotherapyddion sy'n gweithio ar lefel ymarfer uwch neu mewn swyddi cyswllt cyntaf fedru dangos gwerthusiad beirniadol o ymarfer i sicrhau ei fod yn seiliedig ar dystiolaeth. Dylai hyn gynnwys deall ac ymgysylltu mewn casglu a dadansoddi data i lywio profiad cleifion, gwella ansawdd gofal a darpariaeth gwasanaeth, a thrin anghydraddoldeb iechyd. Dylai'r gweithlu ffisiotherapi gymryd rhan wrth ddatblygu blaenoriaethau ymchwili i lenwi bylchau yn y sylfaen tystiolaeth.

Mae sylfaen tystiolaeth sy'n cynyddu'n gyflym dros reoli dan arweiniad ffisiotherapi ar gyfer cyflyrau MSK a phrosiectau gwerthuso gwasanaeth lle dangoswyd fod rhoi tystiolaeth ar waith yn gwella deilliannau cleifion ac yn sicrhau defnydd mwy effeithol o adnoddau. Dylai rheoli pobl gyda chyflyrau MSK fod yn seiliedig ar dystiolaeth, sy'n golygu integreiddio'r dystiolaeth ymchwil orau, arbenigedd clinigol unigol a dewis cleifion. Mae'r proffesiwn ffisiotherapi mewn lle delfrydol i gyfrannu y sylfaen tystiolaeth ar gyfer cyflyrau MSK a dylid ei gefnogi i gymryd rhan mewn gwerthuso ac ymchwil, i ddatblygu canllawiau a safonau ac i rannu tystiolaeth o ddysgu ac arfer gorau yn lleol, yn genedlaethol ac yn rhyngwladol.

## **Yr hyn y mae'r datganiad ansawdd yn ei olygu i unigolyn gyda chyflwr MSK**

I sicrhau fod y gwasanaeth a'r gofal gorau ar gael, dylai gwasanaethau ffisiotherapi fod â rhan weithgar wrth werthuso eu gwasanaeth drwy wella ansawdd, gwerthuso, archwilio ac ymchwil. Mae hyn yn golygu mesur agweddau pwysig o'r gwasanaeth, tebyg i farn cleifion am y gwasanaeth a gânt ac os yw cleifion yn diwallu nodau eu cynllun rheoli. Gellir wedyn ddefnyddio hyn i ddynodi meysydd ar gyfer gwella'r gwasanaeth neu ar gyfer defnyddio triniaethau a gweithdrefnau y gwelwyd eu bod yn gweithio.

Mae gan bobl gyda chyflwr MSK wybodaeth bwysig ac unigryw am gyflyrau a gwasanaethau MSK a dylid eu cynnwys wrth werthuso a gwella ac ailddylunio gwasanaethau a llwybrau.

Dylai gwasanaethau ffisiotherapi rannu enghreifftiau o arfer da gydag adrannau a sefydliadau eraill a chyfrannu at osod blaenoriaethau ar gyfer ymchwil lle mae tystiolaeth yn brin. Dylai gwasanaethau ar gyfer pobl gyda chyflyrau MSK bob amser gael eu seilio ar arfer gorau a thystiolaeth.

Dylai gwasanaethau ffisiotherapi sicrhau fod canfyddiadau gwerthuso, archwilio ac ymchwil yn rhan o ymarfer bob dydd.

## **Yr hyn y mae'r datganiad ansawdd yn ei olygu i gomisiynwyr/byrddau iechyd/ darparwyr**

Comisiynu/darparu gwasanaethau ffisiotherapi MSK sy'n defnyddio ac a all ddarparu data i ddeall anghenion pobl gyda chyflyrau MSK, asesu ansawdd darpariaeth gwasanaeth, mesur deiliannau a phrofiad cleifion, a monitro am anghydraddoldeb. Mae systemau cadarn ar gyfer mesur, monitro ac archwilio i alluogi gwella ansawdd a chyfrannu at brosiectau rhanbarthol a chenedlaethol. Mae adrodd canfyddiadau yn dryloyw a chaiff arfer da a gwersi a ddysgwyd eu rhannu. Lle mae tystiolaeth yn brin, dylai gwasanaethau ffisiotherapi gyfrannu at osod blaenoriaethau ymchwil a chymryd rhan mewn ymchwil.

Sicrhau fod gan wasanaethau dystiolaeth o weithio mewn partneriaeth gyda phobl gyda phrofiad bywyd o gyflyrau MSK i werthuso, gwella ac ailddylunio gwasanaethau a llwybrau.

Sicrhau bod gwasanaethau ffisiotherapi MSK yn seiliedig ar dystiolaeth, gan integreiddio canfyddiadau ymchwil/gwerthuso mewn ymarfer.

## Ffynonellau Canllawiau

Kings Fund (2017) Making the case for quality improvement: lessons for NHS boards and leaders. <https://www.kingsfund.org.uk/publications/making-case-quality-improvement>

The Health Foundation (2021) Quality improvement made simple: What everyone should know about healthcare quality improvement. <https://www.health.org.uk/sites/default/files/QualityImprovementMadeSimple.pdf>

NHS Constitution for England (2012) <https://www.gov.uk/government/publications/the-nhs-constitution-for-england/the-nhs-constitution-for-england>

Coalition for Personalised Care (2020) A Co-production Model <https://www.versusarthritis.org/about-arthritis/healthcare-professionals/professional-network-and-clinical-updates/network-news/september-2020-network-news/standardising-data-in-community-and-primary-care-msk-services/>

Llywodraeth Cymru (2019) Byw gyda phoen di-baid yng Nghymru <https://gov.wales/sites/default/files/publications/2019-05/living-with-persistent-pain-in-wales.pdf>

Social Care Institute for Excellence (2008) Co-production with seldom heard groups <https://www.scie.org.uk/co-production/people/seldom-heard/>

NHS Rightcare MSK workstream <https://www.england.nhs.uk/rightcare/workstreams/musculoskeletal-msk/>

Standardising data in community and primary care MSK services, <https://www.versusarthritis.org/about-arthritis/healthcare-professionals/professional-network-and-clinical-updates/network-news/september-2020-network-news/standardising-data-in-community-and-primary-care-msk-services/>

Versus Arthritis Recommended musculoskeletal indicator set <https://www.versusarthritis.org/media/2125/recommended-msk-indicator-set-report.pdf>

Health Education England (2017) Multi-professional framework for advanced clinical practice in England. <https://www.hee.nhs.uk/sites/default/files/documents/Multi-professional%20framework%20for%20advanced%20clinical%20practice%20in%20England.pdf>

Asiantaeth Genedlaethol Arwain ac Arloesi mewn Gofal Iechyd (2010) Fframwaith ar gyfer Ymarfer Nyrsio Uwch, Bydwreigiaeth a Gweithwyr Proffesiynol <http://www.wales.nhs.uk/sitesplus/documents/829/NLIAH%20Advanced%20Practice%20Framework.pdf>

Dept of Health, Northern Ireland (2019) Advanced AHP Practice Framework. Guidance for supporting advanced allied health professions practice in health and social care.

<https://www.health-ni.gov.uk/sites/default/files/publications/health/AHP-Framework.pdf>

NHS Education for Scotland Nursing, midwifery and allied health professionals (NMAHP) development framework. Maximising potential and impact at every level of practice <https://www.careerframework.nes.scot.nhs.uk/>

Health Education England, NHS England and Skills for Health (2018) MSK Core Competencies Framework for First Point of Contact Practitioners, Gallu 14. Ymarfer seiliedig ar dystiolaeth a datblygu gwasanaeth

International Federation of Orthopaedic Manipulative Physical Therapists (IFOMPT) Inc. (2016) Educational standards in Orthopaedic manipulative therapy Dimension 1: Demonstration of critical and evaluative evidence informed practice and Dimension 9: Demonstration of a critical understanding and application of the process of research. <https://www.ifompt.org/site/ifompt/IFOMPT%20Standards%20Document%20definitive%202016c.pdf>

Cymdeithas Siartredig Ffisiotherapi, Evidence-based practice. <https://www.csp.org.uk/professional-clinical/clinical-evidence/evidence-based-practice>

NIHR Dissemination Centre (2018) Moving Forward: Physiotherapy for Musculoskeletal Health and Wellbeing

NIHR Moving Forward: A guide for the public (2020) [https://evidence.nihr.ac.uk/wp-content/uploads/2020/09/Moving-Forward-FINAL-August-2020\\_Pages.pdf](https://evidence.nihr.ac.uk/wp-content/uploads/2020/09/Moving-Forward-FINAL-August-2020_Pages.pdf)

The AHSN Network, Musculoskeletal, Falls, Fractures & Frailty <https://www.ahsnnetwork.com/wp-content/uploads/2018/02/MSK-Falls-Fractures-Frailty-AHSN-summary-cover-with-text.pdf>

Cod Gwerthoedd Proffesiynol ac Ymddygiad y Gymdeithas Siartredig Ffisiotherapi (2019) Cymdeithas Siartredig Ffisiotherapi, egwyddorion 1-3

Safonau hyfedredd - Ffisiotherapyddion (2013) Cyngor Proffesiynau Iechyd a Gofal, safonau 2, 3, 5-10, 14

## **Ffynonellau eraill o adnoddau/tystiolaeth**

A framework to evaluate musculoskeletal models of care. <http://arma.uk.net/wp-content/uploads/2016/07/Framework-to-Evaluate-Musculoskeletal-Models-of-care.pdf>



# Safon ansawdd 8:

## Llywodraethiant clinigol

**Gwasanaethau ffisiotherapi MSK â fframwaith llywodraethiant clinigol gyda set gefnogi o ddogfennau polisi gweithredol a gweithdrefnau i weithredu a monitro llywodraethiant clinigol.**

- 8.1** Y gweithlu ffisiotherapi yn gyfarwydd gyda fframwaith llywodraethiant clinigol eu sefydliad ac unrhyw elfennau penodol gwasanaeth ffisiotherapi MSK
- 8.2** Pob aelod o staff ffisiotherapi yn gwybod am eu cyfrifoldebau unigol o fewn y fframwaith llywodraethiant clinigol
- 8.3** Gwasanaethau ffisiotherapi MSK â set o weithdrefnau gweithredu safonol i gefnogi monitro a gweithredu y fframwaith llywodraethiant clinigol
- 8.4** Gwasanaethau ffisiotherapi MSK â rhaglen wedi'i chynllunio o archwiliadau clinigol a/neu werthusiadau gwasanaeth i gymharu perfformiad gyda safonau gosod a chyfeirio gwelliant ansawdd parhaus
- 8.5** Pobl gyda phrofiad bywyd o gyflyrau MSK, y cyhoedd a chymunedau yn cyfrannu at ddatblygu polisi, cynllunio a gweithdrefnau

Diffiniwyd llywodraethiant clinigol yn wreiddiol fel system lle mae sefydliadau GIG yn atebol am sicrhau gwelliant parhaus yn ansawdd eu gwasanaethau a diogelu safonau uchel o ofal drwy greu amgylchedd lle bydd rhagoriaeth clinigol yn ffynnu (Scally a Donaldson 1998). Er wedi'i ddiffinio i ddechrau ar gyfer y GIG, mae llywodraethiant clinigol yn nodwedd hanfodol mewn unrhyw sefydliad gofal iechyd ac yn allweddol i wasanaethau ansawdd uchel, gan gwmpasu sicrwydd ansawdd, gwella ansawdd a rheoli risg a digwyddiadau. Mae llywodraethiant clinigol yn sicrhau amgylchedd gofal iechyd diogel ac effeithlon ar gyfer cleifion a staff fel ei gilydd. Mae hefyd yn sicrhau fod gan y gweithlu ffisiotherapi MSK yr wybodaeth, sgiliau, galluedd a chefnogaeth cywir i ddarparu ffisiotherapi MSK ansawdd uchel.

Mae gweithredu'r fframwaith llywodraethiant clinigol sefydliadol yn llwyddiannus yn dibynnu ar staff ar lawer o lefelau ledled sefydliad. Dylai gwasanaethau a staff ffisiotherapi MSK fod yn gyfarwydd gyda fframwaith llywodraethiant clinigol eu sefydliad ac unrhyw elfennau penodol i wasanaeth y fframwaith. Dylai pob aelod o staff ddeall eu cyfrifoldeb unigol am weithredu'r fframwaith. Dylid meithrin diwylliant yng ngwasanaethau ffisiotherapi MSK sy'n hyrwyddo pwysigrwydd gwelliant ansawdd parhaus drwy lywodraethiant clinigol effeithlon. Dylai timau amlddisgyblaeth o fewn neu ar draws sefydliadau darparwyr lluosog fod â fframwaith llywodraethiant clinigol sy'n galluogi rhannu sicrwydd ansawdd.

### **Mae gan lywodraethiant clinigol saith piler gwahanol, sydd gyda'i gilydd yn ffurfio'r sylfaen ar gyfer fframwaith llywodraethiant clinigol. Y saith piler yw:**

- **Rheoli risg:** Deall, monitro a lleihau risgiau i gleifion a staff. Mae hyn yn cynnwys adrodd digwyddiadau critigol, protocolau, asesiadau risg, polisiau a gweithdrefnau (e.e. iechyd a diogelwch, hyfforddiant gorfodol, pobl sy'n gweithio ar ben eu hunain).
- **Addysg, hyfforddiant a datblygu proffesiynol parhaus:** mae'n hanfodol fod staff yn diweddarau eu gwybodaeth yn barhaus i ddarparu'r gofal gorau posibl. Caiff anghenion addysg a hyfforddiant pob aelod o staff ffisiotherapi eu llywio gan ofynion hyfforddiant rheoleiddiol a gorfodol, gwerthusiadau staff a fframweithiau cymhwysedd perthnasol.

- **Profiad ac ymgyfraniad cleifion a gofalwyr:** mae hyn yn ganolog i nifer o safonau ffisiotherapi MSK ond mae'n rhan allweddol o lywodraethiant clinigol wrth sicrhau fod pobl gyda phrofiad bywyd o gyflyrau MSK, y cyhoedd a chymunedau yn cyfrannu at ddatblygu polisi, cynllunio a gweithdrefnau.
- **Rheoli gwybodaeth a thechnoleg gwybodaeth:** Dylai gwybodaeth a gedwir ar gleifion a staff bob amser fod yn gyfredol ac yn gywir ar unrhyw systemau a ddefnyddir. Sicrheir cyfrinachedd drwy storio a rheoli data yn gywir. Dylai systemau TG fod yn gadarn yn unol â gofynion TG presennol. Mae cadw cofnodion cywir, gan gofnodi'r holl gyfathrebiadau a sicrhau fod pob gwybodaeth a gyfnewidir yn cydymffurfio â GDPR yn rhan o reoli gwybodaeth.
- **Effeithlonrwydd clinigol:** Mae ymarfer ffisiotherapi MSK yn seiliedig ar dystiolaeth i ddarparu'r profiad a deiliannau gorau ar gyfer cleifion. Fel y'i disgrifir o fewn y safonau blaenorol, ymarfer seiliedig ar dystiolaeth yw integreiddio tystiolaeth ymchwil orau, arbenigedd clinigol unigol a dewis cleifion. Mae'r dystiolaeth ymchwil orau yn cynnwys canllawiau clinigol NICE, canllawiau clinigol SIGN, adolygiadau systematig ac astudiaethau yn defnyddio dulliau tebyg i dreialon ar hap wedi'u rheoli, astudiaethau arsylwadol, dadansoddiadau cost budd ac ymchwiliadau ansoddol.
- **Archwilio a gwerthuso clinigol:** Cynhelir archwiliadau a gwerthusiadau gwasanaeth i fonitro ansawdd ffisiotherapi MSK. Mae archwiliadau a gwerthusiadau gwasanaeth yn mesur ar safonau neu ganllawiau a osodwyd, sy'n dynodi meysydd i gael eu targedu ar gyfer eu gwella. Caiff gwelliannau eu hasesu drwy ailadrodd yr archwiliad neu werthusiad gwasanaeth.
- **Staffio a rheoli staff:** Mae arweinyddiaeth, lefelau staffio a chymysgedd sgiliau, cwmpas ymarfer, hyfforddiant gorfodol, cyfeiriadu/cynefino, llesiant staff, cynnwys staff yn rhagweithiol mewn casglu data, archwilio a gwella ansawdd i gyd yn agweddau allweddol o lywodraethiant clinigol.

Mae fframwaith llywodraethiant clinigol yn cefnogi pob agwedd o gyflawni ar linellau ymholiad allweddol y Comisiwn Ansawdd Gofal (CQC). Seiliwyd hyn ar Reoliad 17 Deddf Iechyd a Gofal Cymdeithasol 2008 (Gweithgareddau a Reoleiddir) 2014:

Rheoliad 17 - Llywodraethiant da. Fel canlyniad, dylai holl wasanaethau ffisiotherapi MSK anelu i ddiwallu gofynion y Comisiwn Ansawdd Gofal yn Lloegr neu'r sefydliadau cyfatebol yn y gwledydd datganoledig (Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru, Arolygiaeth Gofal yr Alban, Awdurdod Rheoleiddio a Gwella Ansawdd Gogledd Iwerddon) hyd yn oed er nad yw'n rhaid iddynt gofrestru ar hyn o bryd gyda'r sefydliad rheoleiddiol perthnasol.

### **Yr hyn y mae'r datganiad ansawdd yn ei olygu i unigolyn gyda chyflwr MSK**

Mae llywodraethiant clinigol yn system lle mae sefydliadau gofal iechyd yn atebol am wella ansawdd eu gwasanaeth yn barhaus. Mae'n sicrhau amgylchedd gofal iechyd diogel ac effeithlon ar gyfer staff a chleifion fel ei gilydd.

Dylai staff ffisiotherapi fod yn gyfarwydd gyda fframwaith llywodraethiant clinigol y sefydliad a pholisïau a gweithdrefnau'r gwasanaeth ffisiotherapi MSK. Dylent hefyd wybod eu cyfrifoldeb unigol mewn gweithredu llywodraethiant clinigol.

Dylai pobl gyda phrofiad bywyd o gyflyrau MSK, y cyhoedd a chymunedau gael cyfle i gyfrannu at ddatblygu polisi, cynllunio a gweithdrefnau'n ymwneud â llywodraethiant clinigol.

### **Yr hyn y mae'r datganiad ansawdd yn ei olygu i gomisiynwyr/byrddau iechyd/ darparwyr**

Comisiynu/darparu gwasanaethau ffisiotherapi MSK a all ddangos tystiolaeth o gydymffurfiaeth gyda fframwaith llywodraethiant clinigol y sefydliad.

Sicrhau fod gan wasanaethau ffisiotherapi MSK set o bolisïau, gweithdrefnau a gweithdrefnau gweithredu safonol i gefnogi monitro a gweithredu'r fframwaith llywodraethiant clinigol.

Sicrhau fod gan wasanaethau ffisiotherapi MSK raglen barhaus o archwiliadau/ gwerthusiadau gwasanaeth i fonitro perfformiad a hybu gwelliant ansawdd parhaus.

## Ffynonellau Canllawiau

Scally G, Donaldson LJ. (1998) Clinical governance and the drive for quality improvement in the new NHS in England. *BMJ* 317(7150): 61–65. doi: 10.1136/bmj.317.7150.61

Pearson B. (2017) The clinical governance of multidisciplinary care. *International Journal of Health Governance*, Cyfrol 22 Rhif 4, tt. 246-250. <https://doi.org/10.1108/IJHG-03-2017-0007>

Cymdeithas Siartredig Ffisiotherapi, Evidence-based practice <https://www.csp.org.uk/professional-clinical/clinical-evidence/evidence-based-practice>

Care Quality Commission, what we do. <https://www.cqc.org.uk/what-we-do/how-we-do-our-job/five-key-questions-we-ask>

Rheoliadau 2014 Deddf Iechyd a Gofal Cymdeithasol 2008 (Gweithgareddau a Rheoleiddir): Rheoliad 17 – Llywodraethiant da <https://www.cqc.org.uk/guidance-providers/regulations-enforcement/regulation-17-good-governance>

Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru <https://hiw.org.uk>

Care Inspectorate Scotland <https://www.careinspectorate.com>

Regulation and Quality Improvement Authority Northern Ireland <https://www.rqia.org.uk>

Cod Gwerthoedd Proffesiynol ac Ymddygiad y Gymdeithas Siartredig Ffisiotherapi (2019) Cymdeithas Siartredig Ffisiotherapi, egwyddorion 1-4

Safonau hyfedredd – Ffisiotherapyddion (2013) Cyngor Proffesiynau Iechyd a Gofal, safonau 1-11 a 14

# Mesurau ansawdd

Bwriedir i fesurau ansawdd fod yn ddull i wasanaethau archwilio ansawdd eu gwasanaeth a dynodi meysydd ar gyfer cynlluniau gwella ansawdd. Mae'r adran hon yn cynnwys mesurau ansawdd a argymhellir sy'n anelu i wella strwythur, proses a deilliannau gwasanaethau ffisiotherapi MSK. Mae mesur o strwythur, proses a deiliant ar gyfer pob un o'r wyth safon. Mae'r mesurau hyn yn ffurfio fersiwn 1.0 Tachwedd 2021 o declyn archwilio safonau gwasanaeth ffisiotherapi MSK y CSP. Gellir wedyn ddefnyddio'r teclyn archwilio i asesu ansawdd cyffredinol gwasanaeth ffisiotherapi MSK. Gellir ei ailadrodd ar gyfnodau addas i fonitro cynnydd gwelliant ansawdd dros gyfnod.

Yn ychwanegol, gall gwasanaethau fod eisiau canolbwyntio ar un safon yn unig yn arbennig os dynodwyd hyn fel maes ar gyfer gwella. Mae mesurau ansawdd niferus y gellid eu defnyddio yn dibynnu ar ofynion lleol a'r nod gwella ansawdd. Er enghraifft, gall gwasanaeth ddefnyddio un o'r mesurau ansawdd a argymhellir yma neu ddynodi mesur ansawdd ar gyfer un neu fwy o feini prawf unigol o un safon.

Mae'n hanfodol fod gwasanaethau yn defnyddio data demograffig y rhai sy'n defnyddio'r gwasanaeth ffisiotherapi i deilwra dulliau casglu data i sicrhau y caiff pob claf gyfle i ddarparu data Mesurau Deiliant a Adroddir gan Gleifion (PROM) a Mesurau Profiad a Adroddir gan Gleifion (PREM).

## **Safon ansawdd 1:** Asesiad, diagnosis, cynllunio ac adolygu rheoli

**Pobl sy'n cyflwyno gyda chyflyrau MSK yn cael cynnig asesiad amserol, cynhwysfawr o'r cyflwr MSK a'u hanghenion, yn cynnwys gwneud penderfyniadau ar y cyd, i ddatblygu cynllun ffisiotherapi wedi'i bersonoli gyda mesurau deilliant.**

### **Strwythur**

Tystiolaeth o drefniadau lleoli i sicrhau bod pobl 16 oed neu drosodd gyda chyflyrau MSK yn cael asesiad cynhwysfawr sy'n cynnwys ansawdd bywyd, effaith ar weithgareddau, anghenion cymdeithasol/gwaith, llesiant seicolegol, cydafiacheddau a sgrinio am batholegau difrifol.

### **Proses**

Cyfran pobl gyda chyflyrau MSK sydd ag asesiad cynhwysfawr ysgrifenedig sy'n cynnwys ansawdd bywyd, effaith ar weithgareddau, anghenion cymdeithasol/gwaith, llesiant seicolegol, cydafiacheddau a sgrinio am batholegau difrifol.

**Rhifiadur** - nifer y bobl gyda chyflyrau MSK sydd ag asesiad ysgrifenedig sy'n cynnwys ansawdd bywyd, effaith ar weithgareddau, anghenion cymdeithasol/gwaith, llesiant seicolegol, cydafiacheddau a sgrinio ar gyfer patholegau difrifol.

**Enwadur** - nifer y bobl gyda chyflyrau MSK a aseswyd gan y gwasanaeth ffisiotherapi MSK.

### **Deilliant**

Anghenion pobl gyda chyflyrau MSK yn cael eu diwallu gan y gwasanaeth ffisiotherapi MSK

**Cwestiwn PREM:** A oeddech yn teimlo y cafodd eich anghenion eu diwallu?

## **Safon ansawdd 2:** Ffisiotherapi wedi'i bersonoli

Pobl sy'n cyflwyno gyda chyflyrau MSK yn cael cynnig ffisiotherapi wedi ei phersonoli, deg ac amserol wedi'i theilwra i'w hanghenion, dewisiadau a nodau personol

### **Strwythur**

Tystiolaeth o drefniadau lleol bod y gwasanaeth ffisiotherapi MSK yn defnyddio dull gwneud penderfyniadau ar y cyd.

### **Proses**

Cyfran pobl gyda chyflyrau MSK gyda chynllun rheoli/triniaeth ysgrifenedig sydd wedi ei deilwra i'w hanghenion, dewisiadau a nodau.

**Rhifiadur** - nifer y bobl gyda chyflwr MSK y mae eu cynllun rheoli/triniaeth ysgrifenedig wedi ei deilwra i'w hanghenion, dewisiadau a nodau.

**Enwadur** - nifer y bobl sy'n defnyddio'r gwasanaeth ffisiotherapi MSK.

### **Deilliant**

Pobl gyda chyflyrau MSK yn cael eu cynnwys mewn penderfyniadau am eu gofal.

**Cwestiwn PREM:** Pa mor dda oedd eich gweithiwr iechyd proffesiynol wrth eich cynnwys gymaint ag y dymunech fod mewn penderfyniadau am eich gofal a'ch triniaeth.



## Safon ansawdd 3: Hunanreoli â chymorth

Pobl sy'n cyflwyno gyda chyflyrau MSK yn cael cynnig hunanreoli â chymorth fel rhan o'u cynllun rheoli i adnabod a datblygu eu gallu i reoli eu hiechyd a'u llesiant eu hunain.

### Strwythur

Tystiolaeth o drefniadau lleol i sicrhau fod gan bobl gyda chyflyrau MSK gynllun hunanreoli a gafodd ei lunio ar y cyd.

### Proses

Cyfran pobl yr aseswyd fod ganddynt gyflyrau MSK, sy'n addas ar gyfer hunanreoli, sydd â chynllun hunanreoli ysgrifenedig.

**Rhifiadur** - nifer y bobl gyda chyflyrau MSK, sy'n addas ar gyfer hunanreoli, sydd â chynllun hunanreoli ysgrifenedig.

**Enwadur** - nifer y bobl sy'n defnyddio'r gwasanaeth ffisiotherapi MSK sy'n addas ar gyfer hunanreoli.

### Deilliant

Pobl gyda chyflyrau MSK yn teimlo'n hyderus i reoli eu cyflwr.

**Cwestiwn PREM:** A gawsoch chi ddigon o wybodaeth rhwydd ei deall am eich cyflwr neu hunan-ofal?

## Safon Ansawdd 4: Cyfathrebu

Pobl sy'n cyflwyno gyda chyflyrau MSK yn cael cynnig hunanreoli â chymorth fel rhan o'u cynllun rheoli i gydnabod a datblygu eu gallu i reoli eu hiechyd a'u llesiant eu hunain.

### Strwythur

Tystiolaeth o drefniadau lleol bod cyfathrebu gyda phobl gyda chyflyrau MSK ar gael mewn ffyrdd hygyrch a gwahanol fformatau sy'n berthnasol i anghenion y boblogaeth leol.

### Proses

Cyfran staff gwasanaeth ffisiotherapi MSK a gafodd hyfforddiant mewn sgiliau cyfathrebu.

**Rhifiadur** - nifer staff ffisiotherapi gyda MSK gyda hyfforddiant a gofnodwyd mewn sgiliau cyfathrebu.

**Enwadur** - nifer staff gwasanaeth ffisiotherapi MSK.

### Deilliant

Pobl gyda chyflyrau MSK â chyfathrebu ansawdd da gyda'r gwasanaeth ffisiotherapi.

**Cwestiynau cyfathrebu PREM:** Pa mor dda oedd eich gweithiwr iechyd proffesiynol am ...

- Eich cynnwys gymaint ag y dymunech fod mewn penderfyniadau am eich gofal a'ch triniaeth? (eisoes wedi'i gynnwys yn safon 2)
- Gwneud i chi deimlo fod rhywun yn gwrando arnoch?
- Esbonio pethau i chi mewn ffordd y gallech ei deall?
- Rhoi digon o amser i chi?
- Eich trin gyda gofal a chonsyrn?

## Safon ansawdd 5: Llwybrau rheoli integredig

Pobl gyda chyflyrau MSK yn derbyn rheolaeth deg, wedi ei phersonoli a gaiff ei integreiddio ar draws pob gosodiad a gwasanaeth perthnasol

### Strwythur

Trefniadau lleol sydd â llwybrau atgyfeiriad ymlaen ffisiotherapi MSK o fewn y llwybr MSK a hefyd i wasanaethau heblaw MSK (tebyg i wasanaethau poen, rhiwmatoleg, iechyd menywod, llwybrau canser ac yn y blaen).

### Proses

Cyfran pobl gyda chyflyrau MSK sydd angen eu hatgyfeirio ymlaen a gafodd yr atgyfeiriad hwn gan glinigydd gwahanol tu allan i'r llwybr MSK (tebyg i feddyg teulu, ymgynghorydd ac yn y blaen) gan nad oedd unrhyw lwybr ymlaen integredig ar gael.

**Rhifiadur** – nifer y bobl a ystyriwyd yn addas ar gyfer atgyfeirio ymlaen y bu'n rhaid iddynt gael yr atgyfeiriad wedi'i wneud gan glinigydd gwahanol tu allan i'r llwybr MSK.

**Enwadur** – cyfanswm nifer y bobl yr ystyrir eu bod yn addas ar gyfer atgyfeirio ymlaen.

### Deilliant

Pobl gyda chyflyrau MSK yn derbyn gofal integredig a chydlynol.

**Cwestiwn:** Pa mor fodlon ydych chi y cafodd eich gofal ei gydlynu'n dda gydag adrannau eraill/ei symleiddio?

## Safon ansawdd 6: Iechyd y boblogaeth

Y gweithlu ffisiotherapi yn gwybod am ac yn cymryd rhan mewn cyflenwi blaenoriaethau iechyd y boblogaeth a hyrwyddo strategaethau atal MSK i wella iechyd a llesiant a mynd i'r afael ag anghydraddoldeb.

### Strwythur

Tystiolaeth o drefniadau lleol bod gwasanaeth ffisiotherapi MSK yn defnyddio dull Gwneud i Bob Cyswllt Gyfrif

### Proses

Cyfran pobl gyda chyflyrau MSK a gaiff arweiniad am ymddygiad iechyd (e.e. gweithgaredd corfforol, atal ysmegu, diet iach, pwysau iach, defnydd alcohol, llesiant meddwl).

**Rhifiadur** - nifer y bobl gyda chyflyrau MSK sydd a chanllawiau wedi eu dogfennu ar ymddygiad iechyd.

**Enwadur** - nifer y bobl sy'n defnyddio gwasanaeth ffisiotherapi MSK.

### Deilliant

Pobl yn defnyddio'r gwasanaeth ffisiotherapi MSK yn derbyn gwybodaeth am ymddygiad iechyd.

**Cwestiwn:** A yw'ch gweithiwr iechyd proffesiynol wedi cynnig arweiniad i chi ar ffactorau tebyg i weithgaredd/ymarfer corfforol, atal ysmegu, diet iach, pwysau iach, defnydd alcohol, llesiant meddwl?

## **Safon ansawdd 7:** Gwerthuso, archwilio ac ymchwil

Gwasanaethau ffisiotherapi MSK yn defnyddio data i gynnal gwerthusiad, archwiliad, ymchwil a gwella ansawdd i ddeall anghenion pobl gyda chyflyrau MSK, gwella ansawdd gwasanaethau, optimeiddio deilliannau a phrofi a mynd i'r afael ag anghydraddoldeb.

### **Strwythur**

Tystiolaeth o drefniadau lleol ar gyfer casglu mesurau deilliannau a adroddwyd gan gleifion (PROM) a mesurau profiad a adroddwyd gan gleifion (PREM).

### **Proses**

Cyfran y bobl gyda chyflyrau MSK sy'n rhoi data ar o leiaf un PROM ac un PREM.

**Rhifiadur** - nifer y bobl gyda chyflyrau MSK yn defnyddio'r gwasanaeth ffisiotherapi a roddodd ddata ar o leiaf un PROM ac un PREM.

**Enwadur** - nifer y bobl sy'n defnyddio gwasanaeth ffisiotherapi MSK.

### **Deilliant**

Gwasanaethau ffisiotherapi MSK yn ymwneud â chasglu data, archwilio a gwerthuso gwasanaeth i fonitro a gwella'r gwasanaeth ffisiotherapi MSK.

**Cwestiwn:** Pa mor aml y cafodd data PROM a PREM ei adolygu a'i werthuso yn y 12 mis diwethaf?

## **Safon ansawdd 8:** Llywodraethiant clinigol

Gwasanaethau ffisiotherapi MSK â fframwaith llywodraethiant clinigol gyda set gefnogi o ddogfennau polisi gweithredol a gweithdrefnau i weithredu a monitro llywodraethiant clinigol.

### **Strwythur**

Tystiolaeth o bolisiau lleol/gweithdrefnau/gweithdrefnau gweithredu safonol i gefnogi gweithredu a monitro fframwaith llywodraethiant clinigol.

### **Proses**

Cyfran staff ffisiotherapi MSK yn ymwneud â cylchoedd gwella ansawdd.

**Rhifiadur** - nifer staff ffisiotherapi MSK sydd wedi cymryd rhan mewn o leiaf un cylch gwella ansawdd yn y 12 mis blaenorol.

**Enwadur** - nifer staff ffisiotherapi yn y gwasanaeth ffisiotherapi MSK.

### **Deilliant**

Gwasanaethau ffisiotherapi MSK â rhaglen barhaus o wella ansawdd.

**Cwestiwn:** Faint o weithgareddau Gwella Ansawdd mae'r gwasanaeth ffisiotherapi MSK wedi eu cynnal yn y 12 mis blaenorol?

## **Diolchiadau**

Mae Cymdeithas Siartredig Ffisiotherapyddion yn dymuno diolch i'r gweithgor safonau MSK ac adolygwyr cymheiriaid arbenigol am eu cyfraniad at ddatblygu'r safonau hyn.

### ***Gweithgor Safonau Gwasanaeth Ffisiotherapi MSK Cymdeithas Siartredig Therapyddion***

Krysia Dziedzic, Dave Green, Nick Lividas, Carol McCrum, Chris Mercer, Matthew Wyatt

## **Adolygwyr cymheiriad arbenigol**

Roanna Burgess

Grŵp Cyfeirio Abenigol MSK y Gymdeithas Siartredig Ffisiotherapi (CSP)

Partneriaid Profiad Bywyd a hwyluswyd gan Brofiad Gofal, NHSEI

Nina White, Jan Lawry, Mark Seaton, Jane Lovatt, Richard Fallows, Claire Horsfield,

Caroline Hooper

Pawb a ymatebodd i'r ymgynghoriad

### ***Ymchwilydd/prif awdur a gomisiynwyd***

Dr Annette Bishop

## **Tîm prosiect CSP**

### **Awduron:**

Julie Blackburn

Fran Hallam

Euan McComiskie

Gabrielle Rankin

### **Adolygwyr:**

Susan Hayward-Giles

Ruth ten Hove

Abigail Henderson

Mayana McDermott

### **Cydlynwyr prosiect:**

Amy Travis

Trine Tofte



CHARTERED SOCIETY  
OF PHYSIOTHERAPY  
CYMDEITHAS SIARTREDIG  
FFISIOTHERAPI

3rd Floor South  
Chancery Exchange  
10 Furnival Street  
Llundain, EC4A 1AB

 [www.csp.org.uk](http://www.csp.org.uk)

 [enquiries@csp.org.uk](mailto:enquiries@csp.org.uk)

 **+44 (0)207 306 6666**

## Cymdeithas Siartredig Ffisiotherapi

yw'r corff proffesiynol, addysgol ac undeb llafur ar gyfer y 60,000 o ffisiotherapyddion siartredig, myfyrwyr ffisiotherapi a gweithwyr cymorth yn y Deyrnas Unedig.