**EVE — Hyrwyddo her wrth arfarnu**

**Beth yw her?**

Her yw un o'r elfennau y gall arfarnwr ychwanegu gwerth at y drafodaeth arfarnu. Mae'n awgrymu bod yr arfarnwr yn cyfrannu'n weithredol at feddyliau'r meddygon ar ddatblygiad ac, trwy ysgogi diddordeb, gall ysgogi'r meddyg i archwilio'n ddyfnach i'w ddarparu gwasanaeth. Efallai y bydd cyflwyno her yn caniatáu i feddyg osod nodau, cyflwyno dysgu i ymarfer ac annog datblygiad (pellach).

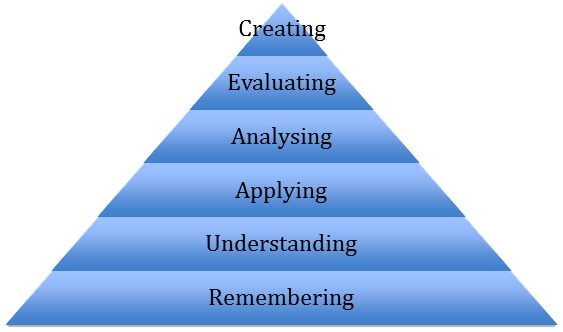
Mae gosod lefel briodol o her, yn golygu cydnabod lle mae meddyg mewn perthynas ag elfen o'i ymarfer ac ymhellach ymchwilio o ran ble yr hoffent fod. Ar unrhyw adeg benodol yng ngyrfa meddyg efallai y bydd angen lefelau uwch neu is o her arnynt. Bydd rhai meddygon yn cael eu hunan-yrru (h.y. herio eu hunain), tra efallai y bydd eraill yn “gwneud y gwaith yn unig” Bydd yr arfarnwr medrus yn cydnabod ymgysylltiad y meddyg â her a gall ddefnyddio'r drafodaeth arfarnu yn briodol.

Mae syniad o'r hyn sy'n cael ei hyrwyddo yn y cysyniad o her yn seiliedig ar arddangosiad 'gwerth ychwanegol' y drafodaeth arfarnu. Mae'r “gwerth ychwanegol” hwn yn cael ei adlewyrchu amlaf yng ngholofn dde'r crynodeb arfarnu (trafodaeth ac adborth).

Mae paratoi da yn hanfodol i drafodaeth arfarnu effeithiol a nodir hyn yn glir yn adnodd[ADAM](https://gpcpd.heiw.wales/assets/Uploads/Enhanced-appraiser-skills/ADAM.doc). Dylai gwerthusiad gofalus o dystiolaeth y meddyg arwain at restr o gwestiynau priodol.  Mae hyn yn rhoi cyfle i'r arfarnwr gyflwyno lefel briodol o her yn yr arfarniad, gan arwain gobeithio at “werth ychwanegol”.

Mae'r cysyniad hwn yn cynnwys 'Gwerthuso'r Dystiolaeth' (EVE), cyn ac yn ystod y drafodaeth.

Mae dal ar goll o'r hafaliad hwn yn fodd o 'haenu' neu asesu lefel y datblygiad a ddangosir gan wybodaeth ategol y meddyg. At y diben hwn gellir mabwysiadu/addasu “Tacsonomeg Bloom”.



Yng nghyd-destun trafodaeth arfarnu meddygol neu werthusiad o'r dystiolaeth gall cofnod, wrth gwrs, ddangos agweddau ar gyrhaeddiad gwybyddol ar lefelau amrywiol yn yr hierarchaeth ond i ddangos hyn yng nghyd-destun y tacsonomeg rhestrir enghreifftiau symlach o dystiolaeth ar bob lefel.

**Cofio (Gwybodaeth).**  Mae meddyg wedi dod yn ymwybodol (e.e. trwy ddarllen) o gyffuriau newydd i drin rhai canserau, dyweder, carcinoma arennol neu ganserau pancreatig. Bod yn bodoli, ac y gellir rhagnodi'r rhain i'w gleifion, yn gyfystyr â gwybodaeth newydd ond efallai nad yw'r meddyg yn gwbl ymwybodol o'u dull gweithredu neu sgîl-effeithiau posib.

**Dealltwriaeth** Mae meddyg wedi mynychu darlith ar ddosbarth newydd o gyffuriau (e.e. gwrthgeulyddion newydd). Erbyn hyn mae hi'n deall dull gweithredu, arwyddion, sgîl-effeithiau ac ati y cyffuriau newydd hyn ac yn gweld y potensial ar gyfer rhagnodi'r rhain i'w phoblogaeth cleifion.  Mae profiad o'u defnydd yn ymarferol yn absennol ar hyn o bryd.

**Gweithredu.**  Mae meddyg yn eithaf cyfarwydd â rhagnodi grŵp o gyffuriau, fel atalyddion Ace neu Beta Blockers ar gyfer pwysedd gwaed uchel ac ati ond yn dilyn cyfarfod meddygol defnyddiol ar reoli priodol methiant y galon mae'n fwyfwy hyderus wrth eu defnyddio yn y cyd-destun hwn.  Mae wedi manteisio ar y cyfle i adolygu ei holl gleifion sydd â'r cyflwr hwn ac wedi sicrhau bod eu triniaeth yn cael ei optimeiddio pryd bynnag y bo modd.

**Dadansoddi.** Mae meddyg wedi ymgyfarwyddo â dadleuon diweddar o blaid ac yn erbyn profion gwaed PSA.  Mae hi wedi addasu ei barn o bryd i archebu'r prawf hwn yng nghyd-destun y dysgu newydd ac mae bellach wedi penderfynu cael caniatâd gwybodus manwl gan y claf cyn ei archebu.  Mae ganddi fwy o hyder wrth drafod manteision ac anfanteision y weithred hon ac mae'n barod i drafod materion o'r fath yn fwy gwybodus o fewn yr ymgynghoriad.

**Gwerthuso.** Datgelodd digwyddiad arwyddocaol diweddar o fewn tîm practis meddygon teulu nad yw pob partner yn rheoli cyflwr meddygol cyffredin yn yr un modd. Galwyd cyfarfod i drafod hyn a phenderfynwyd y byddai'r practis ar y dechrau yn cynnal archwiliad ar yr holl gleifion sydd wedi cael diagnosis o'r gŵyn yn ystod y chwe mis diwethaf. Mae partner yn cael ei neilltuo i edrych i fyny'r canllawiau cyfredol ac i wneud argymhellion i'r grŵp. Trefnwyd cyfarfod adolygu i astudio'r casgliad data archwilio, i glywed argymhellion gan y partner ymchwilio ac i ddod i rywfaint o gonsensws ar reolwyr wrth symud ymlaen.

**Creu.**  Gwnaeth meddyg ddiagnosis o Arteritis Temporal ar sail glinigol mewn un o'i chleifion. Roedd hi'n ymwybodol bod canllawiau clir ynglŷn â hyn ar drefnu biopsi rhydweli amserol ond roedd hi'n siomedig o ddarganfod nad oedd llwybr clir ar sut y byddai hyn yn cael ei gael wrth ffonio'r ysbyty lleol. Mewn ymgynghoriad â'r rhewmatolegydd ymgynghorol lleol a'r adran llawdriniaeth fasgwlaidd, cysylltodd y meddyg i lunio canllawiau newydd sy'n addas ar gyfer gwasanaethau gofal sylfaenol a threfnodd i'r rhain gael eu dosbarthu i bob practis o fewn ardal y bwrdd iechyd.

Byddai adborth gan arfarnwyr profiadol yn awgrymu eu bod yn asesu eu meddygon yn naturiol yn ôl yr haeniadau hyn ond heb fod yn gyfarwydd â'r hierarchaeth ei hun.