

**Y Pwyllgor Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol, Dydd Mercher 25 Hydref 2000 – 9.50 i 10.45 y bore, Ystafell Bwyllgora (?), Cynulliad Cenedlaethol Cymru**

## **PAPUR AR OFAL SYLFAENOL A GWAITH Y GRWPIAU IECHYD LLEOL**

### **Diben**

1. Mae'r papur hwn yn amlinellu'r sefyllfa ddiweddaraf o ran grwpiau iechyd lleol a Strategaeth Gofal Sylfaenol yr NHS yng Nghymru. Bydd cynrychiolwyr o Grwpiau Iechyd Lleol ac Awdurdodau Iechyd yn bresennol er mwyn cynnig gwybodaeth bellach.

### **Grwpiau Iechyd Lleol**

2. Sefydlwyd y Grwpiau Iechyd Lleol ar 1 Ebrill 1999, yn unol ag argymhellion y Papur Gwyn, "Rhoi Cleifion yn Gyntaf". Maent yn gweithredu fel is-bwyllgorau ymgynghorol oddi fewn i'r Awdurdodau Iechyd; maent felly yn cydymffurfio â Rheolau Sefydlog, Cyfarwyddiadau Ariannol Sefydlog, polisïau a gweithdrefnau yr Awdurdodau. Sefydlwyd dau ar hugain ohonynt, ac maent yn cydffinio â dalgylchoedd yr awdurdodau unedol.

3. Mae cylch gwaith y Grwpiau Iechyd Lleol yn ehangach na rhai'r cyrff cyfatebol mewn rhannau eraill o'r DU ac maent yn dwyn ynghyd yr holl brif fuddiannau ym maes gofal sylfaenol ac yn eu cymunedau lleol. I ddechrau, disgwylir iddynt wneud cyfraniad sylweddol mewn tri phrif faes:

- Datblygu'r Rhaglenni Gwella Iechyd
- Datblygu'r egwyddorion o reoli clinigol er mwyn gwella ansawdd gofal iechyd sylfaenol; a
- Darparu gwybodaeth fydd o gymorth wrth gomisiynu gwasanaethau ysbytai a gofal iechyd cymunedol, a'u datblygu.

4. Mae ganddynt swyddogaeth bwysig mewn:

- Datblygu'r agenda gofal sylfaenol
- Rhoi ar waith gydweithio/gomisiynu gydag awdurdodau unedol
- Comisiynu gwasanaethau cymunedol ac eilaidd yr NHS

5. Yn sail i'r gweithgareddau hyn, rhaid cael trefniadau stiwardiaeth a rheoli corfforaethol effeithiol, sy'n cynnwys eglurder ynghylch cyfrifoldebau a phrosesau ar gyfer gwneud penderfyniadau.

6. Yn ystod y flwyddyn gyntaf, mae'r Grwpiau Iechyd Lleol wedi canolbwyntio ar adeiladu'r sgiliau a'r fframweithiau cefnogi sy'n hanfodol er mwyn sicrhau fod ganddynt y sgiliau a'r arbenigedd i gyflawni eu hagenda.

7. Mae Atodiad 1 yn amlinellu'r gwahanol weithgareddau eraill y bu'r Grwpiau Iechyd Lleol yn ymwneud â hwy yn ystod y flwyddyn. Cafwyd amrywiaeth eang o weithgareddau ac maent yn newid yn gyson; byddai'r rhestr lawn yn un hirfaith. Mae llawer o'r prosiectau yn datblygu drwy esblygiad yn hytrach na thrwy chwyldro, ac maent yn aml yn amlweddog ac yn gynnil, yn hytrach na bod yn fawr ac yn uchelgeisiol.

## **Awdurdodau Iechyd**

8. Mae swyddogaeth yr Awdurdod Iechyd yn amgylchedd newydd yr NHS yn canolbwyntio ar:

- Gynnig arweiniad strategol i'r gymuned gofal iechyd lleol;
- Gosod y fframwaith strategol ar gyfer datblygu Rhaglenni Gwella Iechyd a Chytundebau Tymor Hir
- Cydweithio â chyrff eraill, gan hyrwyddo cynghreirio a thrafod â'r cyhoedd
- Sicrhau fod ganddynt yr adnoddau a'r gallu angenrheidiol er mwyn cyflawni eu hamcanion.

9. Nid oes amheuaeth mai un o'r prif sialensau sy'n wynebu'r Awdurdodau Iechyd yw datblygu Grwpiau Iechyd Lleol yn effeithiol. Dylent gydweithio'n agos gyda Byrddau'r Grwpiau Iechyd Lleol a'u gweithwyr er mwyn sicrhau eu bod yn datblygu'r gallu i ehangu eu swyddogaethau, o fewn y cyd-destun strategol cyffredinol.

## **Grwpiau Iechyd Lleol: Eu Blwyddyn Gyntaf**

10. Ym mis Gorffennaf, cyhoeddodd y Comisiwn Archwilio ei adolygiad "Grwpiau Iechyd Lleol yng Nghymru: Eu Blwyddyn Gyntaf". Roedd ei adroddiad yn tynnu sylw at rai canfyddiadau gwerthfawr ynghylch blwyddyn gyntaf eu bodolaeth ac roedd yn cefnogi'r polisi o ddirprwyo mwy o swyddogaethau. Roedd yn cydnabod fod y Grwpiau, er yn cyfateb yn fras i Grwpiau Iechyd Sylfaenol Lloegr, yn gwahaniaethu'n sylweddol o ran polisi a strwythur. Er enghraifft, roedd yn nodi fod y Grwpiau Iechyd Lleol yn ymdrin ag ystod ehangach o feysydd sy'n effeithio ar iechyd lleol a gofal iechyd, gyda phwyslais arbennig ar gael sefydlogrwydd a chydbwysedd ariannol.

11. Roedd yr adroddiad yn pwysleisio'r angen am gytundeb ar lwybr o ddatblygiad a fyddai'n defnyddio archwiliadau trefniadol mewn modd adeiladol er mwyn darganfod trywydd datblygiadau presennol; eglurder ar y cyfrifoldebau a ddirprwyir ac amcan tymor hir clir sy'n adlewyrchu'r anghenion gofal iechyd yn lleol. Nododd mai blaenoriaethau'r Grwpiau Iechyd

Lleol oedd cyfrannu at gynllun gweithredu iechyd cyraeddadwy; cynllun datblygu gofal sylfaenol a fyddai'n dderbyniol i bractisiau; cynllun rheolaeth glinigol a chynlluniau datblygu clir ar gyfer y flwyddyn ddilynol.

12. Er bod yr adroddiad yn ffafriol ar y cyfan fe nododd hefyd nad oedd y Grwpiau Iechyd Lleol wedi derbyn yr un cyfrifoldeb am gomisiynu gwasanaethau ysbytai a iechyd cymunedol â'r rhan fwyaf o Grwpiau Gofal Sylfaenol, ond eu bod wedi cymryd rhan mewn cyfarfodydd adolygu gwasanaeth gydag Ymddiriedolaethau NHS lleol ar lefel rheoli ac ar lefel glinigol. Roedd y Grwpiau Iechyd Lleol wedi cwblhau'r broses o gasglu data sylfaenol ac o baratoi Cynlluniau Datblygu Gofal Sylfaenol er mwyn mynd i'r afael â chydraddoldeb, recriwtio, y cymysgedd o sgiliau, gwasanaeth ar ôl oriau gwaith, gwasanaethau deintyddol a Rheoli Gwybodaeth a Thechnoleg. Rhoddwyd llawer o sylw i bresgripsiynau o fewn gofal sylfaenol, gyda llawer o Grwpiau Iechyd Lleol yn derbyn cyfrifoldeb am reoli'r defnydd o bresgripsiynau ym maes gofal sylfaenol.

13. Roedd adroddiad y Comisiwn Archwilio yn cadarnhau fod y Grwpiau Iechyd Lleol wedi bod yn gweithio'n galed i feithrin cysylltiadau newydd. Roedd yn nodi fod llawer wedi ei wneud i newid agweddau ac i ddatblygu partneriaethau newydd. Er enghraifft, adroddwyd fod mwyafrif y Grwpiau Iechyd Lleol yn chwarae rhan hanfodol yn y Cynghreiriau Iechyd Lleol newydd. Roedd un rheolwr cyffredinol yn is-gadeirydd y cynghrair lleol, ac roedd Cadeirydd Grp Iechyd Lleol arall hefyd yn cadeirio grp gweithredu gwella iechyd y cynghrair. Roedd llawer ohonynt yn cymryd rhan mewn amrywiaeth o brosiectau ar y cyd a chynlluniau gwella iechyd. Roedd y Grwpiau Iechyd Lleol wedi dibynnu ar Gynghorau Iechyd Cymru er mwyn ymwneud â'r cyhoedd, er eu bod hefyd yn defnyddio grwpiau cleifion, grwpiau ffocws neu fforymau defnyddwyr oedd yn bodoli eisoes.

14. Roedd y wybodaeth sylfaenol ar reolaeth glinigol yn ehangach ei chwmpas na'r wybodaeth ar y Grwpiau Gofal Sylfaenol, ac roedd yn ymdrin â'r holl broffesiynau ym maes gofal sylfaenol. Roedd y grwpiau gofal sylfaenol yn treulio mwy o amser yn datblygu perthynas gydag ymarferwyr.

## **Y Strategaeth Gofal Sylfaenol**

15. Mae'r Prosiect Strategaeth Gofal Sylfaenol yn rhan hanfodol o Strategaeth yr NHS yng Nghymru. Yn fuan ar ôl iddo gael ei ffurfio penderfynodd y Pwyllgor Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol y dylid rhoi blaenoriaeth i ofal sylfaenol, a dechreuwyd ar y gwaith a fydd yn arwain at gael NHS sy'n cael ei arwain gan ofal sylfaenol yng Nghymru. Cyflwynwyd adroddiad oedd yn amlinellu'r prif ddyheadau i'r Pwyllgor ym mis Hydref 1999 (Gweler Atodiad 2). Cyn hynny, cafwyd Cynhadledd ym Mhrifysgol Morgannwg oedd yn dwyn ynghyd yr holl fuddiolwyr yn y maes. Cynhaliwyd ail gyfarfod y grp cyfeirio strategaeth gofal sylfaenol oedd yn cynnwys cynrychiolwyr o amryw o broffesiynau ac asianteithiau, ar 13 Hydref 2000 dan gadeiryddiaeth yr Athro Nigel Stott, cyn Athro Ymarferiaeth Gyffredinol. Cynhelir dau gyfarfod undydd arall ym

mis Tachwedd er mwyn rhoi cyfle i'r grp ystyried goblygiadau llawn Cynllun Cenedlaethol Lloegr, a'i ymateb iddo. Mae'r grp cyfeirio yn cynnwys cynrychiolwyr o amrywiaeth eang o fuddiolwyr a bydd yn cefnogi'r gwaith o lunio'r Strategaeth Gofal Sylfaenol. Mae hefyd wedi bod yn goruchwyllo cyfres o 16 o weithdai ar gyfer gweithwyr proffesiynol ym maes gofal sylfaenol a buddiolwyr o bob rhan o Gymru yn ddiweddar. Roedd yr ymateb i'r gweithdai hyn yn galonogol.

16. Diben y gweithdai hyn yw sicrhau fod y grp cyfeirio yn deall yn llawn yr holl wahanol safbwyntiau sydd gan bobl. Mynegodd y rhai oedd yn cymryd rhan nifer o wahanol safbwyntiau ar amrywiaeth eang o faterion fel rhan o'r prosiect Strategaeth Gofal Sylfaenol.

17. Bydd y Strategaeth hefyd yn elwa ar y wybodaeth sydd wedi deillio o'r digwyddiadau "Creu'r Hinsawdd", digwyddiadau sydd wedi dod â llawer o fuddiolwyr lleol ac arweinwyr barn sy'n rhan o'r NHS neu sy'n gysylltiedig ag ef at ei gilydd. Bydd yn helpu i ddatblygu syniadau ynghylch cyfeiriad gwasanaethau iechyd yn y dyfodol. (Cymerodd dros 400 o bobl ran mewn gweithdai sylweddol eu maint oedd yn defnyddio efelychiadau 'system gyfan' er mwyn profi'r ymateb i'r grymoedd a'r 'gyrwy'r newid' a fydd yn effeithio ar systemau iechyd yng Nghymru yn y dyfodol).

18. Comisiynwyd adolygiad ysgrifenedig cynhwysfawr i edrych ar fodelau newydd a ffyrdd newydd o ymdrin â gofal sylfaenol. Bydd yr adolygiad yn cael ei gwblhau ym mis Hydref 2000. Hefyd, comisiynwyd ymchwil trwy grp ffocws er mwyn darganfod barn y cyhoedd am ofal sylfaenol yng Nghymru ar hyn o bryd a'i ddatblygiad yn y dyfodol.

19. Mae'r Awdurdodau Iechyd a'r Grwpiau Iechyd Lleol yn ymrwymedig ac yn awyddus i helpu gyda datblygiad y strategaeth gofal sylfaenol. Mae gan y Grwpiau Iechyd Lleol ddisgwyliadau rhesymol y byddant yn ysgwyddo mwy o gyfrifoldebau gweithredol a chyfrifoldeb am gomisiynau, pan fo'r amser yn addas. Gweler yn amgaeedig fel Atodiad 3 y papur trafod "Datblygu Grwpiau Iechyd Lleol" a baratowyd gan Gadeiryddion a Rheolwyr Cyffredinol Grwpiau Iechyd Lleol a Phrif Weithredwyr yr Awdurdodau Iechyd yn ddiweddar. Mae'r papur hwn, a ddatblygwyd ar y cyd, yn ceisio cynnig fframwaith ar gyfer trafodaeth bellach rhwng Grwpiau Iechyd Lleol, Awdurdodau Iechyd, Ymddiriedolaethau'r NHS a'r Cynulliad Cenedlaethol. Un o'r prif ganlyniadau sydd wedi deillio o'r gwaith hwn yw'r cytundeb y bydd pob Awdurdod Iechyd yn cytuno ar gynllun datblygu clir oddi fewn i bob un o'i Grwpiau Iechyd Lleol erbyn mis Rhagfyr 2000. Fel ag a argymhellwyd yn adroddiad y Comisiwn Archwilio, bydd y cynlluniau datblygu hyn yn cynnig eglurhad ar y cyfrifoldebau a ddirprwyir ac yn adlewyrchu amgylchiadau lleol.

20. Mae'n ddigon clir fod perthynas bositif ac adeiladol wedi datblygu rhwng Awdurdodau Iechyd a Grwpiau Iechyd Lleol. Mae Grwpiau Iechyd Lleol yn gwneud cyfraniad cynyddol bwysig at wella iechyd a'r gwasanaethau iechyd a ddarperir i'w preswylwyr, ac yn datblygu perthnasau effeithiol rhwng gofal sylfaenol a'r partneriaethau iechyd a gofal cymdeithasol

ehangach.

21. Mae fy swyddogion wrthi'n paratoi'r is-ddeddfwriaeth ddrafft a fydd yn angenrheidiol er mwyn dirprwyo cyfrifoldebau gweithredol yn ffurfiol, fel sy'n cael ei ystyried gan Awdurdodau Iechyd ar hyn o bryd, yn ddibynnol ar ganlyniad yr asesiadau annibynnol.

22. Bydd y gwaith ar Strategaeth yr NHS yng Nghymru, y mae'r Pwyllgor wedi bod yn clywed amdano dros y 18 mis diwethaf, yn cymryd ystyriaeth lawn o Gynllun Cenedlaethol Lloegr ond mewn ffordd sy'n adlewyrchu anghenion iechyd ein poblogaeth, ein polisiau unigryw, ym maes partneriaeth a datblygu cymunedol yn arbennig, ein blaenoriaethau a'n gwahaniaethau o ran demograffeg a maint. Mae'r un peth yn wir yn achos Strategaeth Gofal Sylfaenol yr NHS yng Nghymru.

Mae datblygu Strategaeth Gofal Sylfaenol ar gyfer Cymru yn parhau i fod yn flaenoriaeth bwysig i'r Cynulliad Cenedlaethol ac mae'n rhan hanfodol o'r prosiect ehangach o ddatblygu strategaeth tymor hir ar gyfer yr NHS yng Nghymru, ynghyd â'r adolygiad o wasanaethau aciwt "Mynediad a Rhagoriaeth" a'r strategaeth datblygu gofal sylfaenol. Mae'r ddau dîm prosiect sy'n cefnogi datblygiad y ddwy strategaeth hefyd yn cydweithio'n agos er mwyn sicrhau fod y prif themâu a'r negeseuon sy'n codi o'r Strategaeth Gofal Sylfaenol yn cael eu hadlewyrchu yn Strategaeth yr NHS yng Nghymru.

## **Cynlluniau Peilot y Ddeddf Gofal Sylfaenol**

23. Ym mis Mawrth, cyhoeddodd y Cynulliad ei Gynlluniau Peilot ar gyfer Rhaglenni Gofal Sylfaenol, a gofynnodd am ddatganiadau o ddiddordeb erbyn diwedd mis Ebrill. Derbyniwyd ymateb da a mynegodd 14 o brosiectau peilot meddygol a 12 o brosiectau peilot deintyddol ddiddordeb. Mynegodd prosiectau o ardaloedd pob un o'r awdurdodau lleol ddiddordeb, a chafwyd amrywiaeth dda o ran gwaith y prosiectau a'u lleoliad. Bydd y contract ar gyfer y cynlluniau peilot rhwng y darparwyr gwasanaeth a'r awdurdodau iechyd ac mae'r trafodaethau ar hyn yn mynd rhagddynt ar hyn o bryd.

## **Cydymffurfio**

Deddf Iechyd 1999

Mae'r pwerau perthnasol wedi eu dirprwyo

Nid oes unrhyw faterion yn ymwneud â chydymffurfio na phriodoldeb, a gellir cwrdd ag unrhyw gostau sydd ynghlwm ag unrhyw ddatblygiad pellach o'r cyllidebau presennol.

## **Man Cyswllt**

## a) Cynlluniau Gofal Sylfaenol

Adolygiadau gwaelodlin o weithwyr, sgiliau, adeiladau, technoleg gwybodaeth a rheolaeth glinigol ym maes ymarferwyr cyffredinol a gofal sylfaenol, gan cynnwys deintyddion, fferyllwyr ac optometryddion;

Blaenoriaethau'r fethodoleg ar gyfer dod i benderfyniadau buddsoddi;

Arwain ar ddatblygu canllawiau clinigol, gan hyrwyddo arferion da, cefnogi pobl sy'n perfformio'n wael, hyfforddiant sgiliau, datblygu Timau Gofal Iechyd Sylfaenol;

Ailstrwythuro'r cymysgedd sgiliau o fewn gofal sylfaenol er mwyn ymateb i'r gofynion cyfnewidiol ar y gwasanaeth – er enghraifft cefnogi'r broses blaenoriaethu nyrsys, clinigau ar gyfer mân-anafiadau/salwch o dan arweiniad nyrsys – gan ryddhau amser i feddygon teulu gynnig gofal canolradd, hyfforddi derbynyddion i ddarparu gwasanaethau cymryd gwaed (gan ryddhau mwy o amser i nyrsys), astudio gofynion sgiliau nyrsys sydd mewn practisiau;

Datblygu Cytundebau Lefel Gwasanaeth o fewn practisiau;

Cynnal archwiliadau ansawdd;

Archwilio, cefnogi a datblygu gofynion technoleg gwybodaeth ar gyfer gofal sylfaenol;

Dadansoddi digwyddiadau anffodus a rhannu gwybodaeth amdanynt;

Rhoi cyngor ymarferol proffesiynol i bractisiau ar y ffordd orau o gynnig presgripsiynau; arwain ar ddatblygu archwiliadau, protocolau a fformwlâu ynghylch rhoi presgripsiynau;

Datblygu basau data ar afiechydon;

Datblygu gwasanaethau sy'n cael eu cynnig yn y practis, fel ffisiotherapi neu ddieteg;

Datblygu gwasanaethau y tu allan i oriau gwaith, integreiddio'r gwasanaethau hynny;

Datblygu rhwydweithiau clinigol;

Cynnig hyfforddiant ar reoli risg ym maes gofal sylfaenol;

Cefnogi'r cynlluniau Gwasanaethau Meddygol Personol peilot;

Cynllun 'cadw ty' i leihau'r achosion o wastraffu cyffuriau.

## **b) Cynlluniau Gofal Cymunedol**

Chwalu'r gwahaniaethau rhwng gofal sylfaenol a gofal cymunedol – swyddi a ariennir ar y cyd (iechyd a gwasanaethau cymdeithasol), timau nyrsys / gofal sylfaenol integredig; gwella'r cydweithio rhwng iechyd a gofal cymdeithasol; datblygu timau ymateb cyflym er mwyn lleihau nifer y derbyniadau i ysbytai

Targedu cartrefi nyrsio i wella gwasanaethau

Datblygu gwasanaethau cylchynol ar gyfer ardaloedd gwledig

Adolygu gwasanaethau ffisiotherapi, dieteg a thrin traed

Datblygu gwasanaethau gofal yn y cartref

Datblygu Timau Gweithredu Cymunedol ar gyfer pobl ifanc

Cefnogi rhaglenni cychwyn cadarn

## **c) Cynlluniau Gofal Canolradd**

Datblygu canolfannau adnoddau ar gyfer mân-anafiadau a gofal sylfaenol

Ei gwneud yn haws cynnig gwasanaethau arbenigol meddygon teulu i gleifion nad ydynt wedi eu cofrestru

Datblygu cyswllt uniongyrchol â gwasanaethau ffisiotherapi ar gyfer meddygon teulu

Datblygu polisi ar wasanaethau meddygol cyffredinol mewn modd a fydd yn galluogi meddygon teulu i ddatblygu eu sgiliau ym maes gwasanaethau canolradd, bydd hyn yn ei dro yn lleihau'r galwadau ar ofal eilaidd

Trosglwyddo gwasanaethau diabetig o ofal eilaidd i ofal sylfaenol

#### **d) Cynlluniau Gofal Eilaidd**

Ymwneud â chomisiynu gwasanaethau, datblygu protocolau clinigol a fformwlâu ar y cyd

Cynlluniau datblygu ysbytai cymunedol

Galluogi meddygon teulu i archebu apwyntiadau cleifion allanol yn uniongyrchol, gan leihau absenoldebau

#### **e) Cynlluniau datblygu partneriaeth**

Aelodaeth weithredol o gynghreiriau iechyd, gan gynnwys sefydlu swyddi a ariennir ar y cyd

Datblygu partneriaethau iechyd a gofal cymdeithasol

Datblygu strategaethau cyfathrebu

Cydweithio ag Ymddiriedolaethau i gynhyrchu cynlluniau datblygu

Cydweithio â'r Gwasanaethau Cymdeithasol i symud blocwyr gwelyau i Gartrefi Nyrsio

Cynhyrchu cyfeiriadur o wasanaethau gwirfoddol i gefnogi gofal cymunedol

Rheoli timau anabledd dysgu ar y cyd

Datblygu timau ail-abledd

Cynnig cefnogaeth i ofalwyr

#### **f) Ymyriadau iechyd mewn categorïau penodol**

Meini prawf cyfeirio offthalmolegol, gwasanaethau sgrinio ar gyfer retinopathi diabetig, strategaethau camddefnyddio sylweddau, arwain grwpiau aml-ddisgyblaethol sy'n edrych ar drywyddau clinigol / anghenion fframweithiau gwasanaeth cenedlaethol, protocolau cyfeirio a thrin clefyd ataliol cronig yr ysgyfaint, gwell gwasanaethau plant

#### **g) Cynlluniau cyfranogaeth y cyhoedd**

Erthyglau mewn papurau newydd, cylchlythyrau



Cydweithio'n agos gyda chlinigau iechyd cymunedol a grwpiau cleifion

Datblygu fforwm cyhoeddus

Cymryd rhan yn y cynllun cronfa SHARP er mwyn cynyddu cyfranogaeth y cyhoedd

## **h) Gwaith ar ffactorau sy'n effeithio ar iechyd / hybu iechyd**

Hyrwyddo iechyd y geg, iechyd dynion, gofalu am bobl ddigartref, hyrwyddo hunan-ofal a chyfrifoldeb drwy ddefnyddio adnoddau addysgiadol, cynnig ymarfer corff ar bresgripsiwn, hyfforddi tafarnwyr, cefnogi rhaglenni rhoi'r gorau i ysmygu