

Y Pwyllgor Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol

HSS(2)-17-06(p5)

Dyddiad: 30 Tachwedd 2006

Lleoliad: Ystafell Bwyllgora 2, y Senedd, Cynulliad Cenedlaethol Cymru

Teitl: Adroddiad ar y Strategaeth Cyflwyno Gwasanaethau Gofal Brys

Pwrpas

Nod y papur hwn yw cynghori'r pwyllgor ar brif elfennau a statws y strategaeth hon ar hyn o bryd. Cafwyd ymgynghoriad cyhoeddus ar y strategaeth hon yn ddiweddar, ac mae crynodeb o'r atebion wedi'u cynnwys yma.

Crynodeb

Mae'r strategaeth yn rhoi lle canolog i brofiad cleifion, ynghyd â'r thema cydgysylltu gwasanaethau sydd wrth wraidd cynlluniau Llywodraeth y Cynulliad fel y gwelir mewn polisïau fel "Creu'r Cysylltiadau".

Datblygwyd y strategaeth trwy gynnal trafodaethau gyda nifer o bartneriaid dros gyfnod sylweddol. Roedd hyn yn cynnwys trin a thrafod a rhoi cyflwyniadau i lawer o sefydliadau allweddol sy'n rhoi gofal brys, ac a fydd gyfrifol am gyflwyno'r model gwasanaeth newydd hwn.

Gallwn grynhai prif nod y strategaeth fel a ganlyn:

Darparu gwasanaeth sy'n sicrhau bod cleifion – waeth sut neu pryd maen nhw'n cysylltu ag unrhyw un o'r gwasanaethau gofal brys neu heb eu trefnu – yn cael eu hasesu ac yna'n cael eu gweld gan y gweithiwr gofal iechyd proffesiynol mwyaf priodol ar yr adeg fwyaf priodol

Beth yw'r manteisio i gleifion?

Mae gan y strategaeth hon nifer o brif amcanion, sef:

- Bod cleifion yn cael ymateb o safon cyson, waeth ble, pryd a sut maent yn cysylltu â gwasanaethau;
- Darparu gwasanaethau diogel mor lleol â phosibl, nid darparu gwasanaethau lleol mor ddiogel â phosibl;
- Darparu gwybodaeth am bob cam o daith y cleifion i weithwyr proffesiynol eraill y cânt eu cyfeirio atynt (gyda'u caniatâd y cleifion), wrth iddynt barhau â'u llwybr gofal;
- Darparu gofal yn ôl safonau clir, cyson a mesuradwy sy'n cynnwys pob elfen o'r gwasanaeth a phob cam o daith y claf;

- Diwallu anghenion gofal cleifion gan weithiwr proffesiynol sydd yn y sefyllfa orau i gyflwyno'r gofal sydd ei angen arnynt yn ôl safonau penodol;
- Asiantaethau amrywiol yn gweithio mewn modd cydgysylltiedig wrth gynllunio, trefnu a chyflwyno gofal;
- Defnyddio dulliau cyfathrebu priodol i hysbysu'r cyhoedd am unrhyw newidiadau i'r gwasanaethau.

Sut fyddwn ni'n cyflawni hyn?

- Cysylltu gwasanaethau gofal heb eu trefnu, fel bod cleifion yn cael ymateb cyson, dros y ffôn a wyneb yn wyneb, gan ba bynnag asiantaeth neu wasanaeth sy'n cysylltu â nhw;
- Cyd-leoli Gwasanaethau Gofal Sylfaenol "brys" ger adrannau damweiniau ac achosion brys a rhai unedau cymunedol sy'n trin mân anafiadau;
- Integreiddio gwasanaethau Galw Iechyd Cymru a'r gwasanaeth Ambiwylans fwyfwy er mwyn sicrhau arbedion maint a mwy o gydweithio gwell;
- Sicrhau bod gwybodaeth gliriach am ba ysbytai sy'n gallu cynnig gwasanaethau arbenigol penodol, a sut i gael gafael arnynt
- Cyflwyno cynlluniau cliriach ar gyfer gwasanaethau brys a gwasanaethau gofal heb eu trefnu, yng nghymunedau iechyd gwahanol Cymru.

Cefndir

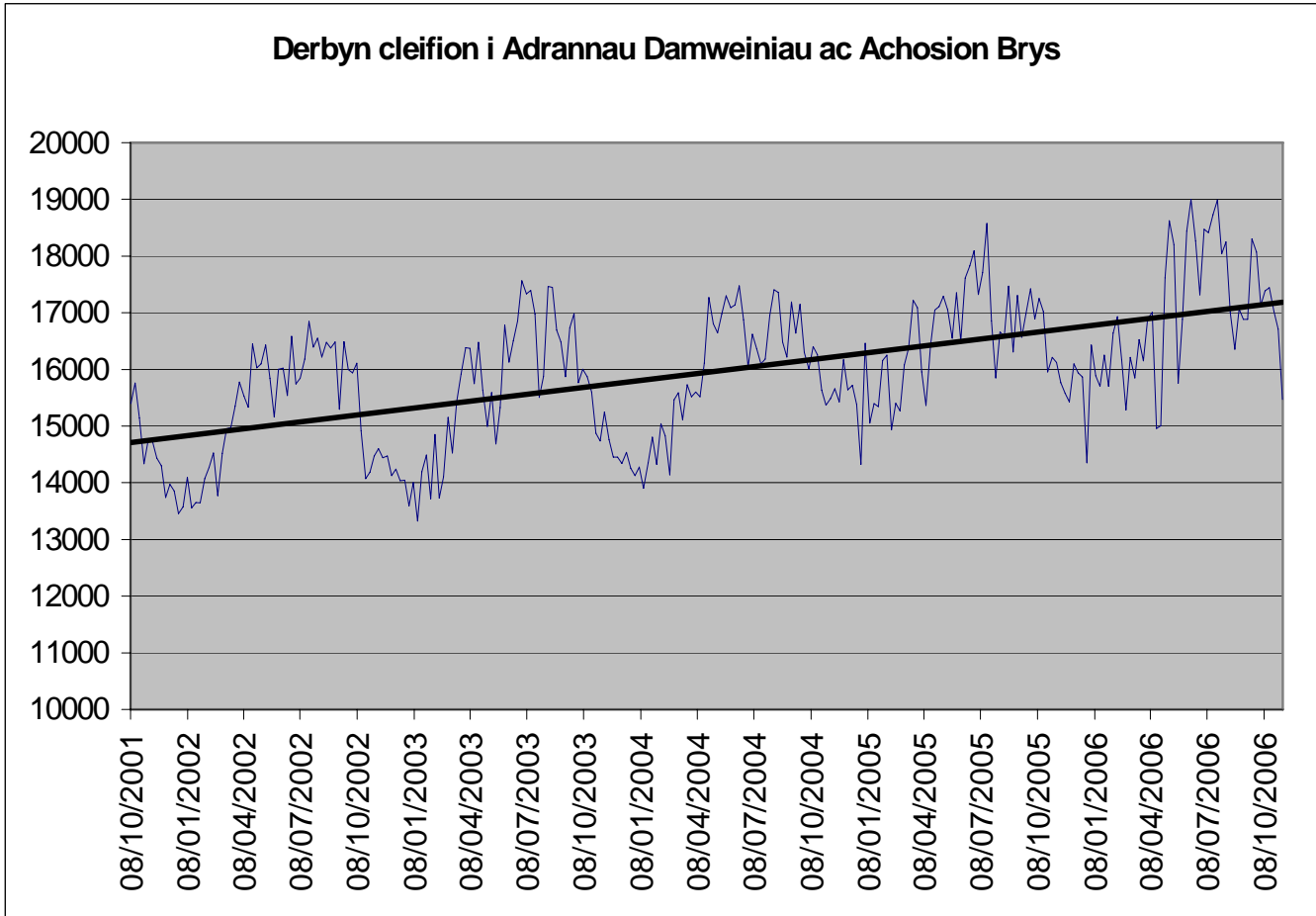
Un her allweddol sy'n wynebu'r GIG yng Nghymru heddiw yw'r modd mae Cymru'n cyflwyno'r lluo o wasanaethau gofal brys a heb eu trefnu yn y dyfodol. Mae dylanwad yr unigolion sy'n gofyn am wahanol fathau o ofal "heb ei drefnu" gan ddarparwyr gwasanaethau amrywiol yn cynyddu o flwyddyn i flwyddyn. Mewn llawer o ysbytai, mae dros 70% o'r cleifion sy'n cael eu derbyn naill ai eisiau gofal brys neu heb ei drefnu.

Defnyddir y term 'gofal heb ei drefnu' fel term cyffredinol am bob digwyddiad heb ei gynllunio, yn y strategaeth hon.

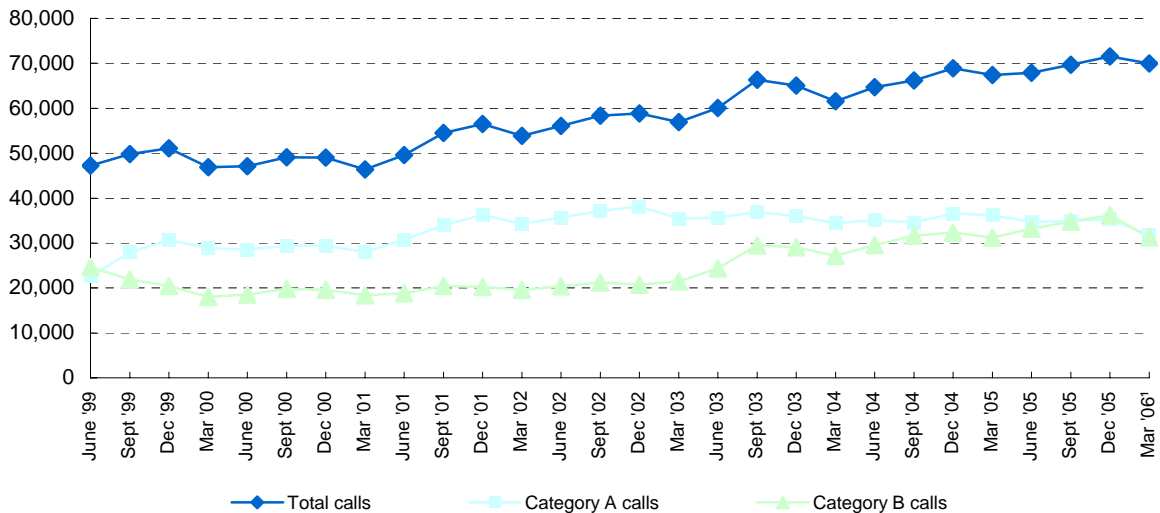
Dyma strategaeth i gleifion sy'n defnyddio unrhyw wasanaethau gofal heb eu trefnu. Mae'r rhain yn cynnwys Gofal Iechyd Cymru, pob Gwasanaeth Gofal Sylfaenol, gwasanaethau y tu allan i oriau meddygon teulu, y gwasanaethau ambiwlans, y gwasanaethau cymdeithasol a gofal ysbytai.

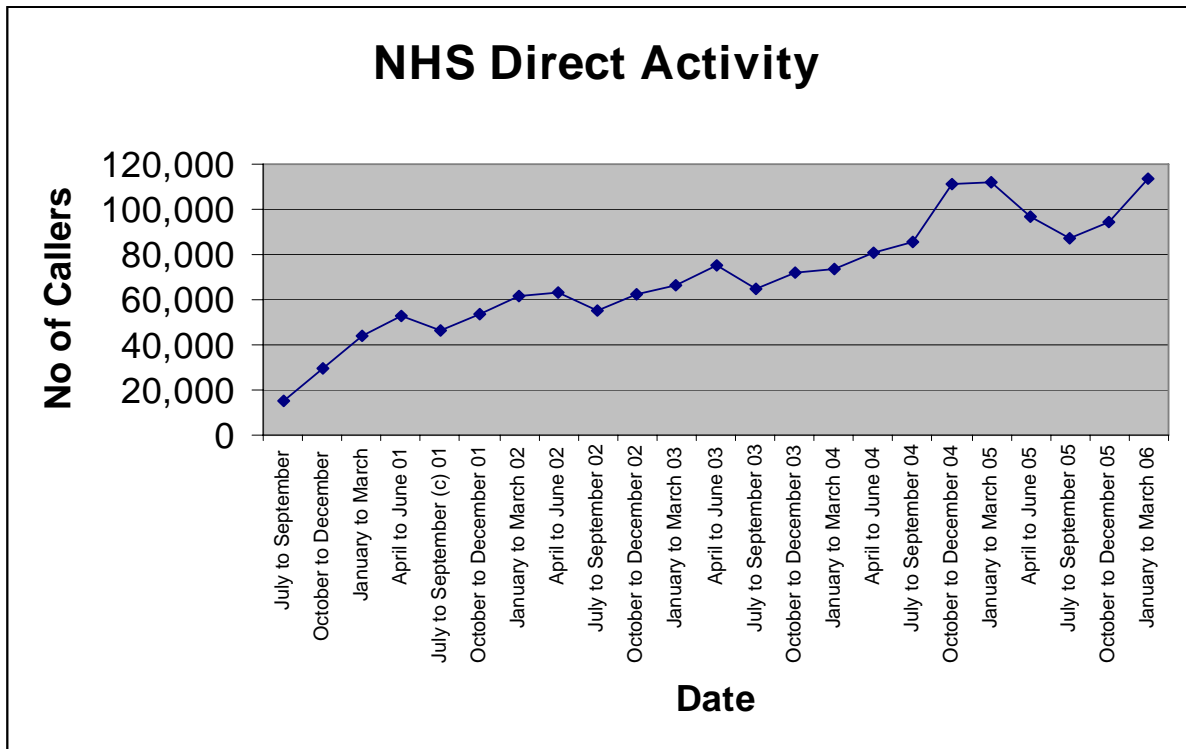
Beth yw'r sefyllfa ar hyn o bryd?

Mae llawer o'n gwasanaethau ni'n derbyn mwy a mwy o gleifion, gan gynnwys adrannau damweiniau ac achosion brys, gwasanaethau y tu allan i oriau meddygon teulu, gwasanaethau ambiwlans a Galw lechyd Cymru.



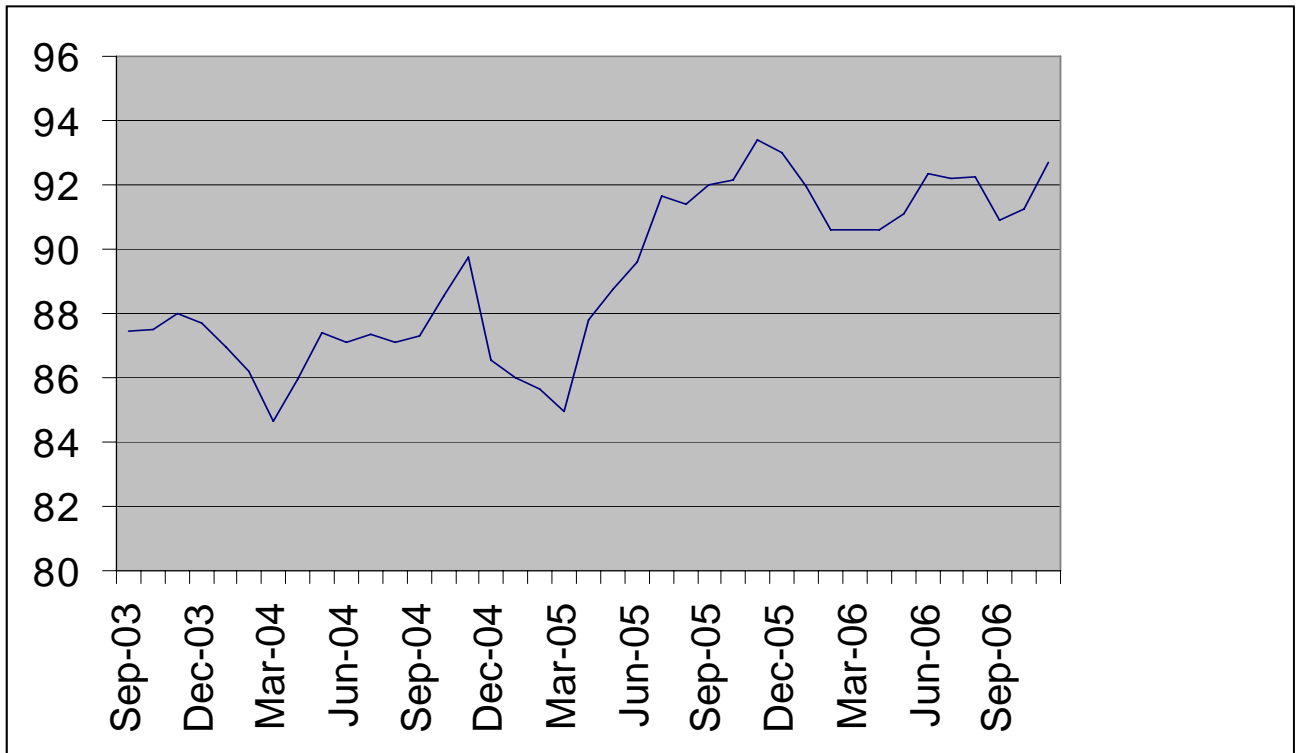
Galwadau Ambiwylans





Er gwaetha'r nifer cynyddol o gleifion, fodd bynnag, mae gwasanaethau'n dal i wella, fel y gwelir yn y siart isod sy'n cymharu perfformiad â'r targed 4 awr ar gyfer adrannau brys.

Perfformiad o gymharu â tharged 4 awr Adran Ddamweiniau ac Achosion Brys



Pwyntiau i'w hystyried

Yr elfen newydd, allweddol, o gymharu â'r gwasanaethau presennol fydd rheoli'r galw mewn modd rhagweithiol yn lle gadael i wasanaethau ymateb i'r galw heb unrhyw drefn. Bydd hyn yn cynnig fframwaith ar gyfer datblygu patrwm newydd o wasanaethau.

Mae'r strategaeth yn nodi pum lefel wahanol o wasanaethau gofal heb eu trefnu:

- hunanofal, gyda chymorth amrywiol fel arweiniad drwy'r rhynggrwyd a chymorth dros y ffôn;
- cysylltiad cyntaf â gwasanaethau – gan gynnwys meddygon teulu, fferyllwyr, gwasanaethau mân-anafiadau a chymorth gwasanaethau cymdeithasol;
- mynychu uned arbenigol mewn ysbyty, fel yr adran ddamweiniau ac achosion brys;
- derbyn i'r ysbyty;
- cymorth arbenigol mewn ysbyty - ee llawdriniaeth hynod arbenigol

Sut fydd gwasanaethau'n cael eu trefnu?

Bydd gan ranbarthau Cymru gymysgedd o ganolfannau brys lleol, canolfannau triniaeth frys, unedau damweiniau ac achosion brys a chanolfannau trawma mawr, wedi'u cyfuno mewn system integredig sy'n rhoi'r un chwarae teg i bawb gael gwasanaethau brys.

Bydd y broses o ddatblygu canolfannau triniaeth frys yn adeiladu ar yr hyn sydd eisoes ar waith gyda rhai darparwyr gwasanaeth y tu allan i oriau arferol, ac yn datblygu timau amryddawn i ymateb yn fwy priodol i rai grwpiau o gleifion. Bydd meddygon, nyrsys a pharafeddygon ambiwlans estynedig yn gweithio yn yr unedau hyn i roi triniaethau nad ydynt yn rhai brys i gleifion. Er y byddant yn eithaf tebyg i'r Canolfannau Galw i Mewn yn Lloegr, bydd angen eu datblygu fel rhan o fodel gofal iechyd heb ei drefnu, cwbl integredig, dan reolaeth.

Bydd pob rhanbarth yn gweithio fel rhwydwaith, gan rannu pwysau gwaith, cynnal mynediad a sicrhau eu bod yn bodloni safonau. Trwy gyflwyno arferion gorau, byddwn yn lleihau amseroedd aros yn yr adrannau damweiniau ac achosion brys, ac yn cynnal hynny'n ôl safon y cytunwyd arno. Ni fydd pobl â mân anhwylderau neu fân anafiadau sy'n mynd i'r adran ddamweiniau ac achosion brys yn cael eu cadw yno, pan fydd modd eu trin yn well yn rhywle arall. Byddwn yn cyflwyno safonau llym i bob categori o gleifion i sicrhau eu bod yn cael eu trin yn brydlon.

Engbreiffiau o'r newidiadau yr hoffem eu gweld:

- Yn y dyfodol, bydd un asesiad cyffredin yn cyfeirio pobl i'r gwasanaethau priodol, er y bydd hi'n dal yn bosibl cysylltu â'r gwasanaethau brys mewn sawl lle, ee dechrau gyda'r feddygfa leol, fferyllfa leol, neu trwy ffonio'r gwasanaethau cymdeithasol neu Galw Iechyd Cymru;
- Ehangu'r drefn o frysbenneu cleifion dros y ffôn neu wyneb yn wyneb fel bod cleifion sy'n defnyddio'r amrywiaeth o wasanaethau brys neu wasanaeth gofal heb ei drefnu yn dilyn proses brysbenneu drefnus. Bydd hyn yn cynnwys cyfuno Galw Iechyd Cymru a/neu ddarparwyr eraill gyda'r gwasanaethau gofal sylfaenol a gofal brys i gyflawni hyn.
- Y Gwasanaeth Ambiwlans fydd y pwynt cyswllt cyntaf o hyd i lawer, ac fe fydd yn wasanaeth mwy effeithiol o lawer trwy ganolbwyntio ar salwch ac anafiadau difrifol. Byddwn yn adolygu gwasanaethau ateb galwadau'r Gwasanaethau Ambiwlans er mwyn ymateb yn llawer mwy hyblyg fel y nodir uchod. Byddwn yn datblygu'r gwasanaeth ymateb teithiol i drin pobl yn eu cartrefi eu hunain fel rhan o wasanaethau gofal strwythuredig heb eu trefnu.
- Fe welwn ni sefyllfa lle bydd mwy a mwy o weithwyr ambiwlans yn gysylltiedig â gwasanaethau gofal eraill heb eu trefnu, gan roi amrywiaeth o wasanaethau ac elwa ar fwy o hyfforddiant. Bydd datblygu llwybrau gofal yn cynnwys mwy o barafeddygon â dyletswyddau ehangach, gan gyfrannu at roi gofal gwell i gleifion;
- Mae'n bwysig bod sgiliau meddygon teulu'n rhan o unrhyw swyddogaeth gwasanaethau gofal heb eu trefnu yn y dyfodol. Mae meddygon teulu wedi'u hyfforddi i reoli pob math o gyflyrau ac yn gyfarwydd ag achosion o gleifion sydd â sawl afiechyd. Dylai modelau gwasanaeth y dyfodol ddefnyddio'r arbenigedd hwn mewn lleoliad "gofal brys" ger unedau damweiniau ac achosion brys. Ni ddylid gweld hyn fel meddygon teulu yn gweithio mewn amgylchedd damweiniau ac achosion brys, ond fel gwasanaeth sy'n dod â sgiliau gofal sylfaenol i ategu'r rhai sydd gan yr unedau hyn i'w cynnig. Bydd asesiad clinigol yn ffrydio cleifion i'r naill wasanaeth neu'r llall pan fyddan nhw'n mynychu gyda'r unedau yn gallu traws-gyfeirio cleifion o un gwasanaeth i'r llall;
- Darparu gwasanaethau ar wahân ar gyfer mân-anafiadau a chyflyrau eraill, a fydd yn cyfeirio cleifion i gael gofal nad yw mewn adran ddamweiniau ac achosion brys, neu i lwybr gofal dan ofal nyrs. Bydd hyn yn fodd o ganolbwyntio adnoddau meddygol prin ar asesu cynnar, gwneud diagnosis a thrin achosion difrifol cyn atgyfeirio cleifion.
- Lleihau nifer y cleifion sy'n mynd i'r adran ddamweiniau ac achosion brys a'r uned asesu meddygol, trwy gael barn uwch-swyddog meddygol clinigol cyn gynted â phosibl a gofalu bod dewisiadau amgen i dderbyn cleifion – a bod y tîm ymateb brys yn deall hyn;

- Sicrhau bod sesiynau gwneud diagnosis gwarchoddedig ar waith i osgoi gorfod derbyn cleifion yn ddiangen yn unswydd i gael profion diagnostig, a hwyluso'r broses o'u rhyddhau'n gynnar yn dibynnu os oes profion diagnostig ar gael. Y flaenoriaeth o hyd, fodd bynnag, yw cynllunio'n dda i rhyddhau cleifion a sicrhau bod modd cynnal llawer o brofion ar ôl eu rhyddhau o'r ysbyty, mewn adrannau cleifion allanol.

Ymgynghori

Cynhaliwyd proses ymgynghori gyda'r cymunedau iechyd a'u cynrychiolwyr ledled Cymru am gyfnod o 16 wythnos a ddaeth i ben ar 10 Hydref 2006.

Cafwyd cefnogaeth gref i weledigaeth eang y ddogfen, gyda phawb yn cytuno bod diffyg cydgysylltiad yn y gwasanaeth ar hyn o bryd. Pwysleisiodd llawer o'r ymatebwyr bod angen adnoddau i helpu i droi'r weledigaeth hon yn ffaith. Roedd themâu cyffredin yr atebion yn cynnwys yr angen i gyfathrebu a rhannu gwybodaeth, yn enwedig yr angen i sicrhau bod y systemau gwahanol sy'n cael eu defnyddio gan sefydliadau gwahanol yn gallu cysylltu â'i gilydd. Codwyd materion eraill hefyd fel:

- Cysylltiadau â chyfarwyddebau oriau gwaith;
- Angen sicrwydd y bydd Galw Iechyd Cymru a'r Ymddiriedolaeth Ambiwlans yn gallu cyflwyno'r model gwasanaeth hwn;
- Angen cynnwys darparwyr eraill i gyflwyno'r model h.y. darparwyr gwasanaeth meddygon ar ôl oriau arferol;
- Angen cyfeirio mwy at faterion plant;
- Materion datblygu'r gweithlu;
- Angen darparu cyfleoedd gwell i gleifion allanol gael gwasanaethau diagnostig.

Rydym wrthi'n ystyried y materion hyn fel rhan o'r cam nesaf o ddatblygu'r strategaeth, a byddem yn eu gweithredu trwy naill ai ddiwygio'r strategaeth neu neilltuo tasgau i'r gwahanol grwpiau ffrwd gwaith, a fydd o gymorth i weithredu'r strategaeth ymhellach.

Goblygiadau ariannol

Mae llawer o bwyslais y strategaeth hon yn ymwneud â'r dulliau gwahanol o weithio, a fydd yn golygu cydgysylltu'r adnoddau cyfredol yn well. Rydym yn cydnabod y bydd costau byrdymor o bosibl i gyflwyno rhai o'r cynlluniau arfaethedig a'r gofynion cyfalaf sydd eu hangen i gefnogi'r modelau gwasanaeth, a fydd yn gorfod dod o gyllidebau cyfredol lechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol.

Themâu trawsbynciol

Er mai strategaeth iechyd yw hon yn bennaf, bydd yn gysylltiedig â daparu Gwasanaethau Cymdeithasol. Fel rhan o gamau nesaf gwaith datblygu'r strategaeth, byddwn yn ymgysylltu â'n cydweithwyr Gwasanaethau Cymdeithasol i sichrau bod y strategaeth yn cyd-fynd â phapur diweddaraf y Gwasanaethau Cymdeithasol: Bywydau Bodlon.

Mae'r strategaeth yn cydnabod swyddogaeth bosibl Sefydliadau Gwirfoddol wrth ddatblygu cynlluniau lleol i weithredu'r strategaeth.

Bydd y strategaeth yn cael effaith gadarnhaol iawn o ran hybu cyfle cyfartal. Nod y strategaeth fydd helpu cleifion a chynhalwyr i fanteisio ar y gwasanaethau mwyaf priodol. Mae'r gwaith a wnaethpwyd eisoes yn dangos bod cryn ddryswch yn aml o ran pa wasanaethau ddylai cleifion chwilio amdanynt ar gyfer cyflyrau arbennig. Trwy gyfuno'r amrywiaeth eang o wasanaethau ymatebol a'r broses asesu cleifion, bydd hyn o gymorth i hybu cyfle cyfartal a sicrhau'r un cyfle i bawb gael gwasanaethau.

Y camau nesaf

Mae Bwrdd y Prosiect wrthi'n trafod ymatebion y broses ymgynghori, a bydd y materion perthnasol naill ai'n cael eu cynnwys yn y ddogfen strategol derfynol neu mewn Cynllun Gweithredu Cenedlaethol a gyhoeddir yr un pryd. Bydd yn cynnwys manylion y ffrydiau gwaith ac amserlen ar gyfer gweithredu.

Cam gweithredu'r Pwyllgor Pwnc

Gofynnir i'r pwyllgor nodi statws cyfredol y strategaeth a chefnogi'r cynllun cyffredinol.

Enw: Brian Gibbons

Y Gweinidog dros Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol

Cyswllt: Stuart Moncur 01267 225263 DHSS -DPO