

Pwyllgor Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol HSS-09-01

PWYLLGOR: Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol

DYDDIAD: 2 Mai 2001

Teitl: **Moderneiddio Eiriolaeth a Chefnogaeth i Gleifion**

Diben:

1. Cynnig dewisiadau i'r Pwyllgor ar gyfer darparu gwasanaethau eirioli a chefnogaeth i gleifion, a sicrhau llais cryfach i'r cyhoedd yn yr NHS yng Nghymru.

Crynodeb a Gweithredu:

2. Mae'r papur hwn:

- yn darparu dewisiadau ar gyfer eiriolaeth a chefnogaeth i gleifion ar gyfer y dyfodol; ac
- yn nodi meysydd sydd angen gwaith pellach.

Gwahoddir y Pwyllgor Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol i

- ystyried y dewisiadau a gyflwynwyd; a
- nodi'r broses ymgynghori a fydd yn digwydd fis Mehefin i brofi'r dewisiadau.

Amseru

3. Cyflwynir y papur hwn ar gais y Pwyllgor.

Cyflwyniad

4. Un o ymrwymïadau allweddol "Gwella Iechyd yng Nghymru" yw rhoi mwy o lais i gleifion a'r cyhoedd o ran rhedeg gwasanaethau'r NHS. Mae hyn yn golygu rhoi cleifion yn gyntaf ac adeiladu'r gwasanaeth iechyd o amgylch eu hanghenion hwy. Mae hefyd yn golygu y bydd yr NHS yng Nghymru'n gweithio'n agosach â chleifion, eu teuluoedd a'u gofalwyr, a'r cyhoedd i chwilio am ffyrdd o wella gwasanaethau a chynllunio newidiadau a datblygiadau mewn gwasanaethau. Mae hefyd yn golygu NHS

sy'n croesawu'r gwersi a ddysgwyd o brofiadau cleifion a gofalwyr.

5. Mae hyn yn golygu llunio NHS a gaiff ei lywio gan sylwadau a chyfraniad unigolion a chymunedau o ran cynllunio, darparu a monitro gwasanaethau iechyd.
6. Er mwyn helpu i fwrw ymlaen â hyn, bydd Cynghorau Iechyd Cymunedol, ceidwaid yr NHS ar ran y cymunedau, yn cael eu cadw yng Nghymru, a byddant yn chwarae rôl allweddol mewn perthynas â chynnwys y cyhoedd. Efallai y bydd angen ail drefnu eu swyddogaethau ac ailystyried eu strwythur, ond dylent weithio at y nod o gryfhau eu gallu i gynrychioli buddiannau'r cyhoedd o safbwynt annibynnol.
7. Mae gweithgor wedi datblygu cynigion ar gyfer gwneud ein Cynghorau Iechyd Cymunedol yn fwy effeithiol. Mae hefyd wedi cynnig awgrymiadau ar gyfer darparu cymorth rheng flaen i gleifion pan fydd pethau'n mynd o'i le, ac eiriolaeth a chefnogaeth annibynnol ar gyfer pobl sydd am wneud cyn. Mae'r grp wedi awgrymu ffyrdd y gall sefydliadau'r NHS gynnwys cleifion yn fwy effeithiol yn y broses o wneud penderfyniadau ynghylch cynllunio, darparu a monitro gwasanaethau gofal iechyd.
8. Gyda'i gilydd, dylai argymhellion y grp, a fydd yn awr yn destun proses ymgynghori, sicrhau llais cryfach i'r cyhoedd yn yr NHS yng Nghymru. Yn ogystal ag NHS sy'n gweithio i fodloni disgwyliadau cleifion a'r cyhoedd.

Cefndir

9. Cyhoeddwyd dogfen ymgynghori'r Swyddfa Gymreig "Cynnwys y Cyhoedd" ym 1998. Roedd y ddogfen yn ceisio barn ar sut y gallai'r NHS gynyddu cyfraniad cleifion a'r cyhoedd wrth gynllunio a darparu gwasanaethau iechyd. Roedd y ddogfen hefyd yn cynnig dewisiadau ar gyfer galluogi'r Cynghorau Iechyd Cymunedol i fwrw ymlaen â rôl mwy penodol yn yr NHS newydd.
10. Roedd yr adborth yn cadarnhau manteision ceisio cyfraniad ehangach gan y cyhoedd a chleifion, a'r rôl bwysig y gallai Cynghorau Iechyd Cymunedol a Grwpiau Iechyd Lleol ei chwarae yn y broses honno. Er bod peth cynnydd wedi ei wneud trwy'r newidiadau i strwythur y Cynghorau Iechyd Cymunedol a'r gwaith sydd ar droed i ddatblygu fframwaith ar gyfer strategaeth cynnwys y cyhoedd ar gyfer yr NHS, mae'r materion eraill yn y ddogfen ar y cyfan yn dal heb eu trafod.
11. Ar 1 Ebrill 2000, sefydlwyd strwythur ffederasiynau Cynghorau Iechyd Cymunedol newydd i annog CIC i gydweithio ar faterion strategol ar draws ardal pob ffederasiwn. Rhoddwyd ymrwymiad i gynnal gwerthusiad annibynnol ar sut mae'r gwahanol ffederasiynau yn gweithio ar ôl 12-15 mis o'u bodolaeth.
12. Ym mis Gorffennaf 2000, cyhoeddwyd Cynllun NHS Lloegr, oedd ymysg pethau eraill, yn argymhell diddymu'r Cynghorau Iechyd Cymunedol yn Lloegr a threfniadau ar gyfer sefydlu gwasanaethau newydd ar gyfer eirioli/ cefnogi cleifion ym mhob Ymddiriedolaeth NHS ynghyd â mecanweithiau eraill i wella cynrychiolaeth cleifion yn yr NHS. Roedd hyn yn cynnig cyfle i ehangu cylch gwaith y gweithgor oedd yn cael ei ffurfio i edrych o'r newydd ar rôl a chylch gwaith y Cynghorau Iechyd

Cymunedol, er mwyn archwilio a datblygu dewisiadau ar gyfer darparu eiriolaeth a chefnogaeth yng Nghymru, edrych ar faterion ehangach o ran cynnwys y cyhoedd a rhai o'r themâu oedd yn dal heb eu trafod ers yr ymgynghoriad diwethaf.

Gweithgor

13. Sefydlwyd gweithgor ar 6 Hydref 2000. Ei gylch gwaith oedd datblygu dewisiadau ar gyfer darparu gwasanaethau eirioli a chefnogi cleifion, a sicrhau llais cryfach i'r cyhoedd yn yr NHS yng Nghymru, gan ystyried y profiad a gafwyd, canlyniadau arloesi, a'r agenda ar gyfer moderneiddio a newid yn yr NHS, a gwneud argymhellion.

14. Arweinir y grp gan Gadeirydd annibynnol, ac ymysg yr aelodau mae cynrychiolwyr o'r NHS, Cymdeithas Llywodraeth Leol Cymru, y Cynghorau Iechyd Cymunedol a'r grwpiau gwirfoddol.

15. Mae aelodaeth a thasgau allweddol y grp wedi eu nodi yn yr atodiad.

16. Wrth ddatblygu dewisiadau i'w hargymell i'r Cynulliad, cytunodd y grp y dylent:

- ganolbwyntio ar anghenion cleifion/ y cyhoedd ac nid yn bennaf ar anghenion yr NHS.
- bod yn realistig ac yn dderbyniol i'r cyhoedd a'r NHS
- ystyried (ond nid cael eu hymrwymo gan) yr argymhellion yng Nghynllun NHS Lloegr
- ystyried (ond nid cael eu hymrwymo gan) yr argymhellion a wnaed gan Gymdeithas Cynghorau Iechyd Cymunedol Cymru ar gyfer rôl a strwythur y CIC yn y dyfodol.
- darparu amcan o gost pob dewis
- ystyried y pwerau deddfwriaethol sy'n bodoli a'r pwerau newydd y mae'n bosibl y bydd eu hangen er mwyn cyflawni'r dewisiadau a,
- dylent fod yn hawdd i'r cyhoedd eu deall (mae ymrwymiad yn "Gwella Iechyd yng Nghymru" i ymgynghori ar unrhyw argymhellion).

17. Wrth ddatblygu dewisiadau, ystyriodd y grp hefyd ymrwymadau a nodwyd yng Nghynllun yr NHS ar gyfer Cymru i wella cyfraniad y cyhoedd a chleifion at yr NHS, yn ogystal â'r darganfyddiadau sy'n deillio o adolygiad ledled y DU o drefn gyno'r NHS.

Dewisiadau

18. Mae'r gweithgor wedi datblygu argymhellion sy'n ymdrin â'r meysydd canlynol:

- Cymorth/ cefnogaeth rheng flaen i gleifion - trwy benodi swyddogion cefnogi cleifion mewn ysbytai NHS a Grwpiau Iechyd Lleol
- Cefnogaeth ac eiriolaeth ar gyfer cyno - trwy wasanaeth eirioli annibynnol i helpu cleifion sydd am wneud cyn yn erbyn yr NHS
- Cynnwys y cyhoedd/ gwybodaeth i'r cyhoedd - trwy sefydlu grwpiau cynnwys y cyhoedd/ cleifion ar gyfer ymddiriedolaethau NHS a Grwpiau Iechyd Lleol.
- Y Cynghorau Iechyd Cymunedol - pennu swyddogaethau craidd ar gyfer pob CIC ac ar gyfer Cymdeithas Cynghorau Iechyd Cymunedol Cymru.

Cymorth/ cefnogaeth rheng flaen i gleifion

19. Mae bod yn sâl neu angen gofal yn gallu achosi straen. Gall gwasanaethau iechyd fod yn frawychus. Hyd yn oed yn rhannau mwyaf effeithiol yr NHS gall pethau fynd o chwith. Mae cleifion weithiau yn teimlo'n amharod i gyno rhag ofn y bydd eu triniaeth yn dioddef o ganlyniad. Pan fydd pethau'n mynd o chwith, mae cleifion am i bethau gael eu datrys yn gyflym ac yn effeithlon ar y pryd, yn hytrach na gadael i'r sefyllfa ddatblygu i gyn ffurfiol gyda'r sefyllfa'n cloi mewn gwrthwynebiad.

20. Gall llawer o broblemau gael eu datrys ar y pryd, ond mae ar gleifion angen rhywun y mae'n hawdd iddynt hwy a'u teuluoedd neu ofalwyr fynd atynt sy'n gallu gwrando ar eu pryderon a chymryd camau i'w datrys. Hefyd mae angen i ni sicrhau bod cymorth ar gael ar draws y sectorau gofal sylfaenol a gofal eilaidd.

21. Mae'r grp yn argymhell y dylid penodi **Swyddog Cefnogi Cleifion** ym mhob prif ysbyty er mwyn:

- helpu i ddatrys problemau a phryderon cleifion yn gyflym ac yn effeithlon;
- gweithredu fel pwynt cyswllt gweledol er mwyn galluogi cleifion a'r cyhoedd i gael mynediad rhwydd i'r system newydd ar gyfer cefnogi cleifion;
- gweithio gyda'r rheolwyr cynion presennol er mwyn sicrhau bod staff y rheng flaen yn cael eu hyfforddi a'u cynorthwyo i ymdrin â chynion; a
- darparu cefnogaeth i grwpiau sy'n cynrychioli cleifion.

22. Dylai Swyddogion Cefnogi Cleifion (neu deitl tebyg) sy'n gweithio mewn ysbytai gael mynediad uniongyrchol at y prif weithredwr a'r staff uwch er mwyn i gamau gael eu cymryd i ddatrys problemau

cyn gynted ag y bo modd. Byddai hyn yn helpu i leihau nifer y cynion ffurfiol a wneir yn ogystal â darparu pwynt cyswllt gweledol a hawdd mynd ato ar gyfer cleifion, a theuluoedd neu ofalwyr sy'n bryderus. Gallant hefyd weithio fel pwynt cyswllt ar gyfer gwybodaeth am wasanaethau'r ymddiriedolaeth, ac fel rhywun y gellir cyfeirio cleifion / gofalwyr sy'n dymuno gwneud cyn ffurfiol am yr NHS atynt.

23. Mae sefyllfa gofal sylfaenol yn peri problem wahanol, yn anad dim y ffaith ei fod yn anymarferol i gael Swyddog Cefnogi Cleifion yn seiliedig ym mhob practis FHS. Fodd bynnag, byddai'n bosibl gosod swyddog ym mhob Grp Iechyd Lleol (neu Gyngor Iechyd Cymunedol) i:

- ddarparu cefnogaeth a chyngor i bractisau FHS unigol ynghylch ymdrin â phryderon a chwynion;
- gweithredu fel pwynt cyswllt ar gyfer pobl sydd am wneud cyn, ond sy'n amharod i gyno'n uniongyrchol i bractis rhag ofn y bydd hynny'n effeithio ar fynediad parhaus i ofal (argymhelliad a gyflwynwyd yn adroddiad gwerthuso trefn gynion yr NHS); a
- datblygu cynlluniau blynyddol ar gyfer cynnwys y cyhoedd a chanolbwyntio ar gleifion ar draws ardal y Grp Iechyd Lleol (ymrwymiad yng Nghynllun yr NHS ar gyfer Cymru).

24. Mae'n bwysig bod hyder yn nhryloywder yr ymagwedd a'r camau a gymerir i sicrhau bod safonau cyson ar gyfer Swyddogion Cefnogi Cleifion yn cael eu mabwysiadu ledled Cymru.

25. Gallai'r gwasanaeth hwn gael ei ddarparu a'i reoli mewn nifer o ffyrdd. O'u lleoli mewn ysbytai a Grwpiau Iechyd Lleol/ Cynghorau Iechyd Cymunedol, gallai Swyddogion Cefnogi Cleifion:

- a. gael eu cyflogi gan yr ymddiriedolaeth NHS neu'r Grp Iechyd Lleol (neu gallai'r ymddiriedolaeth gyflogi'r Swyddogion Cefnogi Cleifion sy'n gweithio yn yr ysbytai ac mewn gofal sylfaenol);
- b. gael eu cyflogi gan yr ymddiriedolaeth/ y Grp Iechyd Lleol ond wedi eu rheoli gan y Cynghorau Iechyd Cymunedol;
- c. gael eu cyflogi gan y Cynghorau Iechyd Cymunedol;
- d. gael eu cyflogi a'u rheoli gan gorff annibynnol (ond wedi eu comisiynu gan yr NHS neu'r awdurdod lleol);
- e. gael eu cyflogi a'u rheoli gan yr awdurdodau lleol; neu
- f. gael eu cyflogi a'u rheoli gan Gynulliad Cenedlaethol Cymru.

26. Ar y sail y byddai pob swydd yn costio tua £30k (cyflog a chostau cysylltiedig, gan gynnwys yr hyfforddiant), byddai darparu Swyddog Cefnogi Cleifion penodedig yn yr 20 prif ysbyty (gyda chysylltiadau â'r ysbytai cymunedol lleol) a'r 22 Grp Iechyd Lleol yn costio tua £1.26m. Fodd bynnag, mae gan rai ysbytai yng Nghymru wasanaethau tebyg eisoes, a hefyd dylai arbedion amcanol fod yn gysylltiedig â'r gostyngiad disgwylidig yn nifer y cynion ffurfiol a ddaw yn sgil penodi'r staff hyn.

Cefnogaeth ac eiriolaeth ar gyfer cynion

27. Mae eiriolaeth yn derm sydd ag ystyr a goblygiadau eang, ond at ddibenion y papur hwn, defnyddir y term eiriolaeth i ddisgrifio cymorth (nid cyfreithiol) ar gyfer pobl sy'n dymuno gwneud cyn ffurfiol am y gofal neu'r driniaeth maent wedi ei dderbyn gan yr NHS.

28. Bydd y Mesur Iechyd a Gofal Cymdeithasol (yn amodol ar ei fabwysiadu) yn ei wneud yn ddyletswydd ar y Cynulliad i sicrhau bod gwasanaethau eirioli (heb gynnwys gwasanaethau cyfreithiol) ar gael ar gyfer pobl sy'n gwneud cynion ffurfiol trwy weithdrefnau cyno'r NHS.

29. Weithiau mae'r NHS yn methu â darparu gwasanaethau i'r safon a ddisgwylir gan gleifion. Y pryder yn aml yw'r ffaith fod cleifion yn cael trafferth i gael rhywun i fynd i'r afael â'u pryderon yn hytrach na'r ffaith fod y problemau hyn yn codi. Yn aml mae'n haws i glaf roi'r gorau iddi yn hytrach na dilyn cyn drwy'r system.

30. Gallai Swyddogion Cefnogi Cleifion, sy'n seiliedig mewn ysbytai, helpu i ddatrys pryderon cleifion ar y pryd ac atal llawer o achosion rhag troi'n gynion ffurfiol. Serch hynny, bydd adegau pan fydd angen i gleifion ddibynnu ar gefnogaeth sydd yn hollol annibynnol o'r NHS, er enghraifft er mwyn gwneud cyn ddifrifol yn erbyn yr NHS. Pan fydd cleifion am siarad â rhywun y tu allan i'r ysbyty neu'r practis gofal sylfaenol, dylid darparu gwasanaeth eirioli cynion annibynnol a fyddai'n:

- helpu cleifion i baratoi'r gyn (er enghraifft, cynghori'r claf ynghylch y broses gyno a'u helpu i baratoi eu hachos);
- helpu'r claf i ddrafftio gohebiaeth yn ymwneud â'r gyn;
- cynrychioli'r claf mewn gwrandawriadau a chyfarfodydd yn ymwneud â'r gyn (neu gynnig cyngor a chymorth i'w galluogi i'w cynrychioli eu hunain); ac
- ymdrin â gohebiaeth yn ymwneud â'r gyn ar ran y claf o dan sylw.

31. Yn draddodiadol, mae Cynghorau Iechyd Cymunedol wedi ystyried eirioli cynion fel gwasanaeth y gallant hwy ei ddarparu, os byddai'r adnoddau priodol ganddynt, er nad yw wedi bod yn rhan o'u rôl strategol erioed. Mae rhai CIC yn cynnig gwasanaethau eirioli, ond mae cyllid cyfyngedig ar gyfer hyn yn golygu nad oes safon gwasanaeth cyson ledled Cymru. Mae "Gwella Iechyd yng Nghymru" yn ymrwymo'r Cynulliad i roi gwasanaethau eirioli i gleifion ar waith yn dilyn ymgynghoriad ar

argymhellion y gweithgor.

32. Gallai gwasanaeth eirioli annibynnol ar gyfer pobl sy'n gwneud cyn:

a) gael ei ddarparu gan y Cynghorau Iechyd Cymunedol ledled Cymru (a allai gysylltu â sefydliadau lleol, gan gynnwys yr awdurdodau lleol, sy'n darparu eiriolaeth mwy arbenigol). Bydd angen cyswllt agos rhwng yr holl sefydliadau sy'n darparu gwasanaethau er mwyn sicrhau bod cleifion yn derbyn y pecyn cefnogaeth priodol os yw hynny'n cynnwys un neu fwy o asiantaethau;

b) gael eu comisiynu'n ganolog gan y Cynulliad Cenedlaethol gan nifer o ddarparwyr ar wahân;

c) gael eu comisiynu'n lleol gan ymddiriedolaethau'r NHS a'r Grwpiau Iechyd Lleol; neu;

d) gael eu darparu gan awdurdodau lleol.

33. Byddai angen adnoddau ychwanegol i gyllido'r gwasanaeth hwn ac er nad yw'r grp wedi gallu cyfrifo costau'r holl ddewisiadau a gyflwynwyd yn yr amser oedd ar gael, ar y sail bod Cynghorau Iechyd Cymunedol wedi darparu'r gwasanaeth hwn ledled Cymru, byddai angen tua £180k o adnoddau ychwanegol (yn dibynnu ar strwythur terfynol y Cynghorau Iechyd Cymunedol) i gyllido 5-6 swydd ychwanegol yn seiliedig ar ffederasiynau CIC. Byddai angen i'r rhain ac unrhyw ddarpariaeth eirioli pellach fodloni'r safonau achredu a hyfforddi cenedlaethol a grybwyllir isod.

34. Mae mater ehangach eirioli, hynny yw, cynnig cymorth i gleifion neu eu cynrychioli ar unrhyw fater yn ymwneud â'r NHS, neu i wasanaethau a ddarperir ar y cyd gan y gwasanaethau cymdeithasol ac iechyd. Gall ymlwybro trwy'r system gofal beri pryder i unrhyw un. Gall y rhan fwyaf o bobl y mae angen gofal arnynt siarad drostynt eu hunain, ond mae nifer nad ydynt yn gallu gwneud hyn am amrywiaeth o resymau. Efallai eu bod yn teimlo'n wan ac yn teimlo bod angen cymorth arnynt i fynegi barn ar benderfyniadau sy'n effeithio ar eu gofal. Gall gwasanaethau eirioli annibynnol gynnig y math hwn o gefnogaeth. Darganfu aelodau'r gweithgor bod llawer o fathau o wasanaethau eirioli yn cael eu darparu ledled Cymru, ond roeddent yn teimlo bod bylchau yn y ddarpariaeth hefyd. Mae'r Strategaeth Iechyd Meddwl eisoes yn mynd i'r afael ag un o'r bylchau hyn.

35. Mae mapio'r ddarpariaeth ynddo'i hun yn fater eang, hyd yn oed, cyn symud ymlaen i werthuso effeithiolrwydd y gwahanol gynlluniau. Roedd y gweithgor yn teimlo y dylai'r materion hyn gael eu hystyried ymhellach ac argymhellwyd y dylai'r Pwyllgor ystyried comisiynu prosiect ar wahân a allai fod yn gysylltiedig ag adolygiadau eraill yn y maes hwn, i:

- ystyried cwmpas y ddarpariaeth o wasanaethau eirioli sy'n bodoli ar hyn o bryd ledled Cymru;
- gwerthuso eu heffeithiolrwydd;
- nodi bylchau yn y ddarpariaeth eirioli;

- datblygu safonau cenedlaethol, gan gynnwys gwerthuso ac achredu gwasanaethau eirioli lleol;
- nodi costau tebygol symud o rwydwaith eirioli gweddol anffurfiol i system eirioli mwy safonol a mwy atebol;
- argymhell y ffordd orau o ddarparu gwasanaethau eirioli arbenigol cenedlaethol ar gyfer y rhai mwyaf difreintiedig, ee ar gyfer pobl â phroblemau iechyd meddwl neu anawsterau cyfathrebu, neu ar gyfer pobl hn, plant a phobl ifanc;
- sicrhau y caiff hyfforddiant ei ddarparu i safonau cenedlaethol; a
- sicrhau bod yr holl sefydliadau partner a'r NHS yn defnyddio'r wybodaeth sydd ar gael o rwydweithiau eirioli lleol i hwyluso datblygiad strategol y gwasanaethau.

Cyfraniad y cyhoedd

36. Bydd y Mesur Iechyd a Gofal Cymdeithasol (yn amodol ar ei fabwysiadu) yn gosod ymrwymiad cyfreithiol ar holl sefydliadau'r NHS i sicrhau eu bod yn cynnwys y cyhoedd yn effeithiol wrth wneud penderfyniadau o ran cynllunio, darparu a monitro gwasanaethau'r NHS.

37. Un ymroddiad allweddol yn "Gwella Iechyd yng Nghymru" yw rhoi mwy o gyfle i gleifion a'r cyhoedd gyfrannu at redeg gwasanaethau'r NHS. Yn ogystal â datblygu system gyno newydd (bydd y cynigion yn destun ymgynghoriad), bydd gofyn i bob ymddiriedolaeth a Grp Iechyd Lleol gynhyrchu cynllun blynyddol yn amlinellu eu cynigion ar gyfer cynnwys y cyhoedd a chanolbwyntio ar gleifion. Caiff canllawiau newydd ar ymgynghori ffurfiol eu cynhyrchu a bydd Prif Weithredwyr yn atebol am roi gweithgareddau cynnwys y cyhoedd effeithiol ar waith o fewn eu sefydliadau.

38. Bydd angen sefydlu cyfundrefnau i fonitro ac adolygu gwasanaethau'r NHS, i gael sylwadau'r cleifion ar y gwasanaethau hynny, ac i adrodd yn ôl ar y sylwadau hynny a pha gamau y bwriedir eu cymryd o ganlyniad. Er mwyn bwrw ymlaen â hyn, roedd y grp yn teimlo ei fod yn bwysig sefydlu grp cynnwys cleifion/ y cyhoedd ar gyfer pob ymddiriedolaeth NHS yng Nghymru. Mae gan rhai ymddiriedolaethau grwpiau sefydlog o gleifion/ y cyhoedd eisoes i'w cynorthwyo gyda'u gwaith. Mae nifer o dasgau a rolau y gallai'r grwpiau hyn eu cyflawni mewn partneriaeth â'r CIC. Gallant:

- helpu ymddiriedolaethau i ddatblygu eu cynlluniau cynnwys y cyhoedd blynyddol a monitro'u gweithrediad;
- darparu persbectif y claf/y cyhoedd ar ddatblygu a darparu gwasanaethau;
- monitro'r adborth a dderbynnir o arolygon o gleifion, holiaduron neu grwpiau ffocws, a gwneud argymhellion ar gyfer gwella'r gwasanaethau;

- monitro ac adolygu gwasanaethau a ddarperir gan yr ymddiriedolaeth;
- monitro'r broses ymgynghori ar gyfer newidiadau mawr i wasanaethau (gyda'r dewis o gario'r ymgynghoriad ei hun, gyda chytundeb y prif weithredwr/bwrdd);
- datblygu prospectws cleifion;
- datblygu siatr lleol mewn partneriaeth â CIC a'r awdurdodau lleol; a
- gweithredu fel cyfryngwr rhwng yr ymddiriedolaeth a'r cyhoedd i sicrhau bod sylwadau'r cyhoedd/cleifion yn ganolbwynt i unrhyw benderfyniadau.

39. Mae angen ystyried cwestiynau allweddol ynghylch aelodaeth y grwpiau hyn. Er enghraifft:

- a ddylent fod yn grwpiau "unigryw" i ystyried un neu fwy o'r swyddogaethau arfaethedig uchod? Neu a ddylent bara'n hirach?
- o ble y dylai eu haelodaeth ddod er mwyn sicrhau tryloywder a chynrychiolaeth well?
- beth ddylai eu rôl a'u perthynas fod o ran y CIC? Er enghraifft, a ddylent gael eu cefnogi a'u gwasanaethu trwy CIC?

40. Gallai aelodaeth a threfniadau gweithredol y grwpiau hyn gael eu hystyried yn fanwl trwy'r broses ymgynghori arfaethedig.

Gwybodaeth Gyhoeddus

41. Roedd y gweithgor yn teimlo y dylai dyletswydd cyffredinol gael ei roi ar bob sefydliad NHS sy'n ymwneud â'r cyhoedd i ddarparu gwybodaeth am wasanaethau. Dylai pob ymddiriedolaeth NHS a Grp Iechyd Lleol fynd i'r afael â hyn trwy gyhoeddi prospectws blynyddol fel y nodir yn "Gwella Iechyd yng Nghymru".

42. Roedd y grp hefyd yn bryderus ynghylch darparu gwasanaeth gwybodaeth iechyd cenedlaethol i ddarparu gwybodaeth ar grwpiau hunan-gymorth cenedlaethol, clefydau cyffredin, cyflyrau a thriniaeth a gwybodaeth am fywyd iach. Roedd yn cydnabod bod Galw Iechyd Cymru ddim ond wedi bodoli ers tua blwyddyn ond roedd yn teimlo y gallai chwarae rôl ehangach mewn perthynas â darparu gwybodaeth iechyd ehangach mewn partneriaeth â'r CIC a'r NHS. Roedd y grp hefyd yn cydnabod rôl bwysig y llinellau cymorth arbenigol (ee. llinell gymorth treialon bywyd cefn gwlad) ac mor werthfawr mae'r defnyddwyr yn eu hystyried.

Cynghorau Iechyd Cymunedol

43. Un o dasgau allweddol y grp oedd archwilio a ellid ehangu cylch gwaith y Cynghorau Iechyd Cymunedol i'w gwneud yn fwy effeithiol ac yn fwy cynrychioladol; y rôl y gallant ei chwarae yng ngweithdrefn gyno'r NHS, a pha newidiadau y gellir eu gwneud i'r aelodaeth.
44. Mae'r Cynghorau Iechyd Cymunedol wedi bodoli ers 25 mlynedd ac maent wedi gwneud llawer i gyfrannu'n gadarnhaol at ddatblygu gwasanaethau a safonau gwell ledled NHS Cymru. Ond mae amrywiadau yn y ffordd mae'r CIC yn gweithio a'u heffaith ar y gymuned a'r NHS. Yng Nghymru cafwyd newidiadau yn ddiweddar i'r CIC i gynnig mwy o gymorth iddynt a llais cryfach trwy ffurfio ffederasiynau. Bwriad hyn yw darparu mwy o gymorth i'r CIC unigol, eu galluogi i ddatblygu safonau cyffredin, rhannu sgiliau, gwybodaeth ac arferion gorau a datblygu dylanwad mwy strategol ar gyfer NHS Cymru. I'r gwrthwyneb, yn Lloegr, bydd y Cynghorau Iechyd Cymunedol yn cael eu diddymu yn y ddwy flynedd nesaf a sefydlir cyrff ar wahân yn eu lle.
45. Mae cryfderau'r CIC yn eu statws statudol a'u gallu i gynrychioli buddiannau'r cyhoedd heb unrhyw fuddiant personol. Dyma'r rôl yr hoffai'r Cynulliad ei chryfhau. Mae angen i'r Cynghorau Iechyd Cymunedol gydweithio er mwyn sicrhau bod llais y cyhoedd yng Nghymru yn dylanwadu ar bolisi yn hytrach nag yn ymateb iddo. Rôl y Cynghorau Iechyd Cymunedol yw canolbwyntio ar y darlun ehangach. Gellid gwneud hyn trwy ddefnyddio'r rhwydweithiau sy'n bodoli eisoes o fewn y gymuned.
46. Roedd y grp yn teimlo y dylai'r Cynghorau Iechyd Cymunedol barhau, ond y dylai eu rôl a'u cyfrifoldebau gael eu hail sefydlu, ac y dylid ailystyried eu strwythur a gwneud eu perfformiad a'u hatebolrwydd yn fwy eglur. Teimlwyd hefyd bod angen adolygiad pellach o aelodaeth y Cynghorau Iechyd Cymunedol pan fyddai cyfle'n codi yn sgil deddfwriaeth.
47. ran strwythur y Cynghorau Iechyd Cymunedol, roedd y grp yn teimlo y dylai'r gwerthusiad annibynnol arfaethedig o fodolau ffederasiynau'r Cynghorau Iechyd Cymunedol fynd yn ei flaen. Bydd yr adolygiad hwn wedi ei gwblhau erbyn mis Medi 2001.
48. ran gweithgareddau craidd y Cynghorau Iechyd Cymunedol, argymhellodd y grp y dylai'r rhain gynnwys:
- monitro ac adolygu'r ddarpariaeth o wasanaethau'r NHS;
 - ymateb i argymhellion ar gyfer newidiadau mawr i'r gwasanaethau;
 - darparu gwasanaeth eirioli annibynnol ar gyfer pobl sy'n gwneud cyn (gyda chysylltiadau â sefydliadau eraill ar gyfer darparu cefnogaeth eirioli arbenigol);
 - cadw gorolwg o weithrediad gweithdrefnau cyno'r NHS a monitro'r camau a gymerwyd i ymateb i'r cynion.

- darparu swyddogaeth arolygu ar gyfer gofal sylfaenol a meysydd eraill lle caiff gwasanaethau a brynwyd gan yr NHS eu darparu; ee. cartrefi nyrsio preifat (gydag arolygiadau gofal eilaidd yn cael eu cynnal mewn partneriaeth â grwpiau cynnwys y cyhoedd/ cleifion);
- monitro gweithgareddau cynnwys y cyhoedd sefydliadau'r NHS yn eu hardal;
- darparu cyngor a chanllawiau ar fentrau i gynnwys y cyhoedd ar faterion penodol;
- cynnal gweithgareddau cynnal y cyhoedd ar gais sefydliadau eraill.

49. Byddai canolbwyntio adnoddau'r CIC ar y gweithgareddau hyn yn golygu mwy o gysondeb ac effeithiolrwydd yn y gwasanaeth a ddarparwyd i'r cyhoedd a mwy o gyfle i sylwadau o Gymru gyfan gael eu cyflwyno. Mae'r NHS yn sefydliad mawr a chymhleth ac mae'n hanfodol ein bod yn derbyn sylwadau o Gymru gyfan ar faterion pwysig sy'n effeithio ar y cyhoedd.

50. Gall llawer o'r gweithgareddau uchod gael eu cyflawni trwy ddeddfwriaeth sydd eisoes yn bodoli. Bydd angen deddfwriaeth newydd ar gyfer rhai eraill megis y cynnig i ymestyn perau arolygu i mewn i sefyllfaoedd gofal sylfaenol a chartrefi nyrsio preifat. Mae'r gofynion deddfwriaethol ychwanegol wedi eu nodi yn y cynigion ar gyfer Mesur Iechyd a Lles Cymru. Yn y cyfamser, dylai'r angen i bob claf sy'n derbyn triniaeth a gyllidir gan yr NHS mewn sefydliad preifat gael eu harolygu gan y CIC gael ei orfodi trwy gynnwys gofyniad yn y contract rhwng yr NHS a'r darparwr annibynnol.

Cymdeithas Cyngorau Iechyd Cymunedol Cymru

51. O ganlyniad i ddiddymu'r Cyngorau Iechyd Cymunedol yn Lloegr, caiff y corff "ymbarel" ar gyfer y CIC yng Nghymru a Lloegr (ACHCEW) ei ddiddymu hefyd. Ar hyn o bryd mae ACHCEW yn darparu cyngor cyfreithiol a gwasanaethau gwybodaeth ar gyfer y Cyngorau Iechyd Cymunedol yng Nghymru yn ogystal â bod yn fforwm ar gyfer rhannu pryderon ac arferion da. Mae angen i ni ystyried y ffordd orau o ddarparu'r gwasanaethau hyn yn y dyfodol ynghyd ag unrhyw newidiadau yn rôl a chyfeiriad Cymdeithas Cyngorau Iechyd Cymunedol Cymru yn y dyfodol.

52. Roedd y gweithgor yn teimlo y dylai'r Gymdeithas:

- ddarparu cyswllt strategol ar gyfer gweithio mewn partneriaeth â'r Cynulliad;
- ymgymryd â phrosiectau ar ran y Cynulliad pan fo angen darlun Cymru gyfan;
- pennu safonau perfformiad ar gyfer darparu gwasanaethau CIC ledled Cymru;
- adolygu gweithgareddau a pherfformiad y Cyngorau Iechyd Cymunedol;

- darparu cyfleuster ymchwil ar gyfer Cynghorau Iechyd Cymunedol;
- ystyried cynion yn erbyn Cynghorau Iechyd Cymunedol gyda'r Cynulliad, a
- darparu cymorth, arweiniad a chynghor ar gyfer Cynghorau Iechyd Cymunedol ar bob agwedd o'u swyddogaethau.

53. Hefyd mae angen ystyried a ddylid sefydlu'r Gymdeithas fel corff statudol neu an-statudol. Caiff y mater hwn ei ystyried fel rhan o'r adolygiad o'r Cynghorau Iechyd Cymunedol.

Casgliad

54. Bydd y trosglwyddiad o'r model syml ond cyfyngedig presennol ar gyfer cynrychioli cleifion a chynnwys y cyhoedd i system mwy eang a phwerus yn dod â budd gwirioneddol i gleifion a'r cyhoedd. Bydd yr argymhellion hyn yn sicrhau:

- cefnogaeth gyflym a phriodol i gleifion lle byddant ei hangen a phan fyddant ei hangen;
- cefnogaeth annibynnol a gwrthrychol pan fydd ei hangen ar gleifion;
- dylanwad gwirioneddol ar gyfer cleifion a'r cyhoedd ar bob lefel o'r gwasanaeth iechyd;
- cynnwys y cyhoedd a chleifion yn natblygiad gwasanaethau iechyd yn y dyfodol; ac
- am y tro cyntaf, NHS fydd â dyletswydd statudol arno i geisio barn ei ddefnyddwyr.

Ymgynghori

55. Bydd y Cynulliad yn ymgynghori â'r holl gyfranddeiliaid allweddol ar y dewisiadau a gyflwynwyd trwy gyfres o 10 gweithdy/ cynhadledd a gynhelir ledled Cymru. Bydd pump o'r rhain yn canolbwyntio ar farn y cyhoedd, a bydd y pum sesiwn arall wedi eu trefnu ar gyfer cyfranddeiliaid allweddol eraill gan gynnwys yr NHS, llywodraeth leol, y sector gwirfoddol a sefydliadau cleifion. Adroddir yn ôl ar y canlyniadau yng nghyfarfod y pwyllgor ar 18 Gorffennaf.

Cyllid

56. Disgwylir y bydd cost y broses ymgynghori tua £10k, a gyllidir trwy gyllideb bresennol yr adran o £129k ar gyfer cynnwys y cyhoedd.

57. Bydd costau rhoi unrhyw newidiadau ar waith yn dibynnu ar ganlyniad y broses ymgynghori a'r newidiadau y bydd y Cynulliad yn penderfynu bwrw ymlaen â hwy. Bydd yr argymhellion yn cael eu

cyflwyno ym mis Gorffennaf, yn dilyn dadansoddiad o ganlyniadau'r broses ymgynghori a bydd unrhyw oblygiadau ariannol yn cael eu hystyried fel rhan o Gylch Cynllunio'r Gyllideb.

Cydymffurfio

58. Gallai'r Gwasanaethau Cyswllt Cleifion a'r Grwpiau Cynnwys Cleifion gael eu sefydlu trwy ddefnyddio'r perau presennol ar gyfer cyflwyno cyfarwyddiadau gan ddefnyddio Adran 17 o Ddeddf NHS 1977.

59. Mae Adran 20 ac Atodlen 7 o Ddeddf NHS 1977 yn caniatáu i reoliadau gael eu gwneud gan yr Ysgrifennydd Gwladol ar gyfer bwrw ymlaen â rheoliadau mewn perthynas â gwaith CIC. Gallai mwyafrif y newidiadau a argymhellwyd ar gyfer moderneiddio CIC gael eu gweithredu trwy ddefnyddio'r pwerau gwneud rheoliadau hyn.

60. Mae'r perau hyn wedi eu trosglwyddo i'r Cynulliad o dan y Gorchymyn Trosglwyddo Swyddogaethau ac maent wedi eu dirprwyo gan Brif Weinidog Cymru fel rhan o bortffolio'r Gweinidog dros Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol.

61. Er mwyn bwrw ymlaen â gweddill y materion yn ymwneud â diwygio CIC, byddai angen newid deddfwriaeth sylfaenol, sef:

- newid enw
- newid trefniadau aelodaeth
- byddai angen deddfwriaeth sylfaenol er mwyn ymestyn y perau i ofal sylfaenol a chartrefi nyrsio preifat.

62. Rydym yn ceisio'r cyfleoedd hyn trwy'r Mesur Iechyd a Lles arfaethedig sy'n cael ei ddrafftio ar hyn o bryd.

Gweithredu ar gyfer y Pwyllgor

63. Gwahoddir y Pwyllgor i:

- ystyried y dewisiadau a gyflwynwyd; a
- nodi'r broses ymgynghori a fydd yn cael ei chynnal fis Mehefin, (a gytunwyd eisoes gan lefarwyr y pleidiau ar iechyd) i brofi'r dewisiadau, gyda'r canlyniadau'n cael eu cyflwyno i'r Pwyllgor fis Gorffennaf.

Jane Hutt