

Eluned Morgan AS
Y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol
Minister for Health and Social Services



Llywodraeth Cymru
Welsh Government

Ein cyf: MA/ME/1717/22

Russell George AS
Cadeirydd
Y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol
Senedd Cymru
Bae Caerdydd

30 Mai 2022

Annwyl Russell

Adroddiad y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol – Aros yn Iach – effaith yr ôl-groniad o ran amseroedd aros ar bobl yng Nghymru

Diolch am eich llythyr dyddiedig 7 Ebrill sy'n cynnwys copi o'r Adroddiad – Aros yn Iach – effaith yr ôl-groniad o ran amseroedd aros ar bobl yng Nghymru.

Rwy'n ddiolchgar i'r Pwyllgor am wneud y gwaith hwn a byddaf yn ymateb i bob un o'r argymhellion rydych wedi'u gwneud yn unigol. Gan fod nifer fawr o argymhellion, mae'r ymatebion wedi'u cynnwys mewn Atodiad i'r llythyr hwn.

Ers i'r Pwyllgor lunio ei adrodd, byddwch yn nodi ein bod wedi cyhoeddi ein Cynllun Adfer Gofal a Gynlluniwyd - *Ein rhaglen i drawsnewid a moderneiddio gofal a gynlluniwyd a lleihau rhestrau aros yng Nghymru*, sy'n mynd i'r afael â nifer o'r argymhellion a gyflwynwyd yn yr adroddiad.

Rwy'n gobeithio y bydd yr wybodaeth hon o gymorth i'r Pwyllgor.

Yn gywir

Eluned Morgan AS
Y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol

Bae Caerdydd • Cardiff Bay
Caerdydd • Cardiff
CF99 1SN

Canolfan Cyswllt Cyntaf / First Point of Contact Centre:
0300 0604400

Gohebiaeth.Eluned.Morgan@llyw.cymru
Correspondence.Eluned.Morgan@gov.wales

Rydym yn croesawu derbyn gohebiaeth yn Gymraeg. Byddwn yn ateb gohebiaeth a dderbynnir yn Gymraeg yn Gymraeg ac ni fydd gohebu yn Gymraeg yn arwain at oedi.

We welcome receiving correspondence in Welsh. Any correspondence received in Welsh will be answered in Welsh and corresponding in Welsh will not lead to a delay in responding.

Argymhelliad 1: Yn ogystal â nodi sut yr eir i'r afael â'r ôl-groniad o ran amseroedd aros, rhaid i'r Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol sicrhau bod cynllun Llywodraeth Cymru ar gyfer adfer gofal wedi'i gynllunio yn cynnwys ffocws ar gefnogi cleifion i aros yn iach.

Derbyn

Mae "*Ein rhaglen i drawsnewid a moderneiddio gofal a gynlluniwyd a lleihau rhestrau aros yng Nghymru*" yn canolbwyntio'n gadarn ar gynorthwyo cleifion i aros yn iach gan gynnwys un o'r pedwar ymrwymiad, sef:

Byddwn yn darparu gwell gwybodaeth a chymorth i gleifion:

- Gwell gwybodaeth i gleifion sy'n aros am driniaeth, gan gynnwys gwell mynediad at wybodaeth wedi'i phersonoli.
- Mwy o help er mwyn i bobl allu penderfynu pa driniaeth sydd fwyaf priodol iddynt.
- Cymorth hygyrch, wedi'i dargedu os ydych yn aros am driniaeth, ac i'ch helpu i baratoi ar gyfer llawdriniaeth.
- Mwy o gyfleoedd i bobl gyflwyno adborth cyflym i'r GIG; bydd yr adborth hwnnw'n cael ei ddefnyddio wedyn i wella gwasanaethau.

Mae dau gam gweithredu yn y cynllun sy'n cefnogi hyn:

Rhoi cymorth i bobl i'w helpu i reoli eu cyflyrau - Bydd ymrwymiad i drawsnewid y rhestr aros a'i throï'n rhestr baratoi yn sylfaen i'r gwaith o adfer gofal a gynlluniwyd. Bydd hyn yn galluogi pobl i gael cefnogaeth lawn gan y gweithiwr iechyd proffesiynol iawn i ddefnyddio'r cyfnod aros yn rhagweithiol i wella'u hiechyd, i wneud penderfyniadau cytbwys ac i baratoi'n gorfforol ac yn feddyliol ar gyfer eu llawdriniaeth/triniaeth a'u hadferiad. Mae risg ynghlwm wrth unrhyw ymyriad, ac nid yw ymyriad llawfeddygol yn eithriad yn hyn o beth. Bydd y dull hwn hefyd yn cynnig dewisiadau amgen i lawdriniaeth pan fo hynny'n briodol, gan helpu pobl i wneud dewisiadau cytbwys a rheoli eu cyflyrau heb lawdriniaeth, trwy ddefnyddio dulliau seiliedig ar dystiolaeth a chymorth clinigol, cyhyd ag y bo modd.

Cynorthwyo pobl i baratoi ar gyfer llawdriniaeth - Caiff gormod o lawdriniaethau eu canslo am nad yw pobl yn abl i gael y driniaeth llawfeddygol neu'r anaestetig a drefnwyd ar eu cyfer. Rhywbeth arall sy'n destun pryder yw'r nifer fawr o bobl sydd mewn perygl o ddioddef cymhlethdodau ar ôl cael llawdriniaeth am eu bod dros eu pwysau neu'n dioddef o gyflyrau hirdymor na chânt eu rheoli'n effeithiol. Byddwn yn cyflwyno modelau rhagsefydlu ac adsefydlu integredig fel elfennau safonol o bob llwybr.

Argymhelliad 2: Dylai'r Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol nodi pa gamau y mae Llywodraeth Cymru wedi'u cymryd i sicrhau bod gwasanaethau iechyd yn rhoi gwybodaeth ddigonol a phriodol i gleifion am lefel eu hangen clinigol ac i ba raddau y mae angen iddynt gael triniaeth ar fyrder.

Derbyn

Yn yr un modd ag argymhelliad 1, mae "*Ein rhaglen i drawsnewid a moderneiddio gofal a gynlluniwyd a lleihau rhestrau aros yng Nghymru*" yn nodi yn glir iawn bod angen i fyrddau iechyd fod yn agored ac yn onest gyda'u cleifion am lefel eu hangen a'r amseroedd aros disgwylidig. Mae'r camau gweithredu canlynol yn y cynllun yn adlewyrchu hyn:

Cyfathrebu â chleifion

Dylai byrddau iechyd ddweud wrth gleifion pa opsiynau a dewisiadau sydd ar gael iddynt. Y bwriad yw darparu cymaint o ofal â phosibl yn agos at y cartref. Fodd bynnag, os ydym am gyflwyno gwelliannau cyflym i'r rhestrau aros ac atgyfnerthu arferion gorau, efallai y bydd angen trin rhai pobl ar safle gwahanol ac efallai y bydd yn rhaid iddynt deithio

ymhellach nag arfer. Dengys tystiolaeth fod canolfannau llawdriniaeth a all drin llawer o gleifion yn esgor ar well canlyniadau i bobl. Yn ôl pob tebyg, bydd y newidiadau hyn yn rhai parhaol a rhaid inni fod yn onest gyda'n poblogaeth ynglŷn â gwedd newidiol canolfannau llawdriniaeth.

Gwell tryloywder a gwybodaeth ynglŷn ag amseroedd aros

Bydd pobl yn cael gwybodaeth glir a syml ynglŷn â pha mor hir y disgwylir iddynt aros a byddant yn cael gwybodaeth ynglŷn â sut y gallant gael gafael ar gymorth ac â phwy y dylid cysylltu pe bai ganddynt bryderon.

Mae angen i sefydliadau'r GIG gael y capasiti a'r adnoddau i ddarparu'r cymorth hwn. Rydym yn ystyried y ffordd orau o wneud hyn yn ogystal â deall y math o wybodaeth a fydd yn ddefnyddiol ac yn ystyrlon i'r bobl hynny sy'n aros am apwyntiadau cleifion allanol a llawdriniaethau a gynlluniwyd. Bydd nifer o ddulliau a dreialwyd gan fyrddau iechyd dros y ddwy flynedd ddiwethaf yn sylfaen ac yn gyfrwng ar gyfer datblygu atebion i Gymru ar gyfer y dyfodol.

Byddwn yn cysylltu â'r bobl hynny sy'n aros am driniaeth er mwyn trafod a yw'r ymyriad a gynlluniwyd yn addas, gan nodi y gall pethau fod wedi newid ers iddynt gael eu rhoi ar y rhestr aros. Yn achos y bobl hynny sy'n aros 52 wythnos neu fwy, byddant yn cael eu hadolygu bob chwe mis, neu'n amlach os bydd eu hanghenion clinigol yn mynnu hynny, hyd nes y cânt eu trin neu eu rhyddhau.

Byddwn yn ceisio sefydlu canolfannau cyfathrebu er mwyn helpu pobl i gael gafael ar wybodaeth a chymorth a all eu cynorthwyo i ddeall eu hamseroedd aros a'r hyn mae angen iddynt ei wneud os bydd eu cyflwr yn gwaethygu.

Argymhelliad 3: Dylai'r Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol weithio gyda GIG Cymru a sefydliadau'r trydydd sector i ddatblygu a chyflwyno ymgyrch genedlaethol o fewn y 12 mis nesaf i godi ymwybyddiaeth o symptomau canser, ac i annog pobl i gysylltu â gwasanaethau iechyd os oes ganddynt unrhyw bryderon. Dylai'r ymgyrch hefyd annog pobl i dderbyn gwahoddiadau i gymryd rhan mewn rhaglenni sgrinio canser.

Derbyn

Mae Rhwydwaith Canser Cymru yn gweithio ar gynnig y bydd yn ei gyflwyno i Gynghrair Canser Cymru, a'r Grŵp Ymgyrch Ymwybyddiaeth o Ganser er mwyn datblygu ymgyrch a fydd yn codi ymwybyddiaeth o symptomau canser ac yn annog pobl i ddefnyddio gwasanaethau iechyd os oes ganddynt unrhyw bryderon neu symptomau canser. Hefyd, bydd yr ymgyrch yn canolbwyntio ar bwysigrwydd sgrinio i wneud diagnosis cynnar ac ar gyfer canlyniadau, a bydd yn annog pobl i dderbyn gwahoddiadau ar gyfer rhaglenni sgrinio canser.

Cyflwynir y cynnig hwn i'r Bwrdd Rhwydwaith Canser ym mis Medi 2022.

Argymhelliad 4: Dylai'r Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol ddarparu rhagor o wybodaeth am rôl, aelodaeth a gwaith y grŵp llywio cenedlaethol ar ddementia, a sut y bydd yn sicrhau bod byrddau partneriaeth rhanbarthol a gwasanaethau dementia yn cael eu dwyn i gyfrif am leihau amseroedd aros.

Derbyn

Mae gwella diagnosis amserol yn parhau i fod yn flaenoriaeth i Lywodraeth Cymru a bydd y cyllid newydd ar gyfer gwasanaethau diagnostig yn cael ei fonitro gan swyddogion i

sicrhau ein bod yn gallu gweld effaith y cyllid hwn ar ffurf mynediad amserol at wasanaethau. Mae cylch gorchwyl y Grŵp Goruchwylio Gweithrediad ac Effaith ym maes Dementia (DOIIG) yn cael ei adolygu gan gynnwys sicrhau cysondeb â grwpiau cenedlaethol eraill sy'n cefnogi'r polisi gofal a chymorth dementia, gan gynnwys y Grŵp Llywio Cenedlaethol a gynullwyd gan Gwelliant Cymru, ac ar ôl cwblhau'r gwaith byddwn yn darparu rhagor o eglurder ynglŷn â'r strwythurau sy'n cefnogi'r maes polisi hwn.

Argymhelliad 5: Pan fydd yn rhannu canfyddiadau'r adolygiad o gapasiti gwasanaethau niwroddatblygiadol a'r galw amdanynt â ni, dylai'r Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol hefyd nodi sut a phryd y caiff unrhyw argymhellion a wneir gan yr adolygiad eu rhoi ar waith a sut y caiff eu heffaith ei monitro.

Derbyn

Ar 11 Mai, rhoddwyd yr wybodaeth ddiweddaraf i Aelodau o'r Senedd am gynnydd ein hadolygiad o gapasiti'r holl wasanaethau niwroddatblygiadol, a'r galw amdanynt. <https://cofnod.senedd.cymru/Plenary/12840> Mae'r adolygiad wedi'i gwblhau ac mae'r awduron wedi cyflwyno eu canfyddiadau i'r Dirprwy Weinidog Gwasanaethau Cymdeithasol. Rydym yn ystyried y camau sydd angen eu cymryd, a byddwn yn gwneud datganiad pellach cyn bo hir yn cadarnhau'r cymorth brys y byddwn yn ei ddarparu i leihau'r pwysau presennol ar wasanaethau asesu. Yn ystod gweddill y tymor hwn, byddwn yn gweithio mewn partneriaeth ag ymarferwyr a'r rhai sy'n chwilio am gymorth i ddatblygu gwasanaethau cynaliadwy sy'n darparu mynediad amserol ac sy'n gallu darparu gofal pwysig cyn ac ar ôl asesiad, trwy ddefnyddio dull cyfannol sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn.

Argymhelliad 6: Dylai'r Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol roi'r wybodaeth ddiweddaraf yn hydref 2022 am ba gamau sydd wedi'u cymryd i nodi a mynd i'r afael ag unrhyw wahaniaethau yn yr amser a gymerir yng Nghymru i roi diagnosis i fenywod a gwrywod sydd â chyflyrau niwroddatblygiadol fel awtistiaeth.

Derbyn

Mae casglu data cywir a llawn gwybodaeth yn allweddol; nid yw'r targed amseroedd aros presennol yn addas i'r diben ac nid yw'n darparu'r wybodaeth sydd ei hangen arnom i gynllunio a darparu gwasanaethau cyflyrau niwroddatblygiadol, ac mae hyn yn cynnwys yr angen i allu dadgyfuno data asesu yn ôl rhyw. Fel rhan o'r gwelliannau sydd i'w cyflwyno gennym, byddwn yn ail-gynllunio'r broses casglu data fel ei bod yn darparu gwybodaeth bwysig sy'n gallu ein helpu i nodi i ba raddau y mae gwasanaethau'n cyflawni, ac a oes unrhyw anghydraddoldebau o ran asesu.

Argymhelliad 7: Dylai'r Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol nodi pa ystyriaeth y mae Llywodraeth Cymru wedi'i rhoi i gefnogi byrddau iechyd ledled Cymru i gomisiynu gofal iechyd preifat yn barhaus fel ffordd o fynd i'r afael â'r ôl-groniad o ran amseroedd aros, gan gynnwys pa rôl sydd gan Lywodraeth Cymru o ran sicrhau bod cydweithio effeithiol ar draws darparwyr a systemau, a rhannu adnoddau a chapasiti yn deg ar draws byrddau iechyd.

Derbyn

Mae lleihau amseroedd aros hir yn agwedd allweddol ar "Ein rhaglen i drawsnewid a moderneiddio gofal a gynlluniwyd a lleihau rhestrau aros yng Nghymru", ac rydym yn glir bod angen rhoi cyfuniad o ddulliau ar waith er mwyn llwyddo gan gynnwys defnyddio'r sector preifat. Mae'r cynllun yn nodi mai'r ffocws uniongyrchol yw lleihau'r rhestr aros er mwyn inni allu lleihau effaith y pandemig ar ganlyniadau. Ni fydd hyn yn hawdd, ac mewn

rhai arbenigeddau gall gymryd blynyddoedd i roi trefn ar ein rhestrau aros. Mae ein cynllun yn nodi y bydd angen i sefydliadau'r GIG fynd i'r afael â hyn trwy ddefnyddio cyfuniad o'r canlynol:

- Darparu triniaethau seiliedig ar dystiolaeth, sy'n ychwanegu gwerth.
- Sesiynau ychwanegol gyda'r nos ac ar benwythnosau.
- Gweithio mewn partneriaeth â'r sectorau annibynnol i ddatblygu dulliau a modelau gofal newydd.
- Opsiynau rhanbarthol lle bydd modd diogelu capasiti gofal a gynlluniwyd ar raddfa fwy na theatrau traddodiadol mewn ysbytai.
- Darpariaeth gan gyflenwyr allanol, darpariaeth fewnol a chomisiynu.

Ein her fwyaf o ran cynyddu gweithgarwch yn y tymor byr yw'r gweithlu sydd ar gael a'r capasiti ffisegol i fynd i'r afael â'r gwaith. Byddwn yn ceisio defnyddio'r sector preifat pan fo hynny'n briodol, byddwn yn cynyddu'r defnydd o adnoddau mewnol ac yn cynyddu rhestrau ein timau clinigol. Er nad yw hyn yn rhan o'n bwriad yn yr hirdymor, rydym yn sylweddoli bod angen inni ddefnyddio'r holl gapasiti sydd ar gael er mwyn helpu i leihau amseroedd aros a chynnig mynediad teg i bob claf yng Nghymru wrth inni geisio creu atebion cynaliadwy yn y tymor hwy. Bydd angen i ni gyfuno gwasanaethau brys ac argyfwng er mwyn rhyddhau capasiti ar gyfer gofal a gynlluniwyd. Wrth wneud hyn mae angen i ni drawsnewid modelau gofal a chyflwyno modelau gofal newydd ar lefel practisau, clystyrau, ysbytai a byrddau iechyd.

Argymhelliad 8: Dylai'r Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol gadarnhau a ddisgwylir y bydd dychwelyd i gyllidebau aml-flwyddyn Llywodraeth Cymru yn arwain at sicrwydd ariannu tymor hwy ar gyfer gwasanaethau a gomisiynir gan sefydliadau'r trydydd sector.

Derbyn

Croesewir y broses o dychwelyd i gyllidebau aml-flwyddyn, a fydd yn helpu i roi sicrwydd i sefydliadau o'r hyn a fydd ar gael iddynt dros y blynyddoedd nesaf, gan alluogi byrddau iechyd i gomisiynu gwasanaethau perthnasol lle y bo'n briodol.

Argymhelliad 9: Dylai'r Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol nodi pa gamau sy'n cael eu cymryd i sicrhau bod byrddau iechyd yn darparu lleoliadau addas ar gyfer darparu gwasanaethau megis rheoli poen, ffisiotherapi a therapi galwedigaethol mewn ysbytai, ar yr ystâd gofal sylfaenol, ac yn y gymuned.

Derbyn

Mae'n hanfodol bod lle priodol ar gael i ddarparu triniaeth. Mae hyn yn ofyniad ar gyfer pob partner ac nid ar gyfer byrddau iechyd yn unig. Lle bynnag y bo modd, dylid darparu gwasanaethau mewn lleoliadau cymunedol gan gydymffurfio ag egwyddorion gofal seiliedig ar le. Fodd bynnag, mae angen lle dynodedig neu offer penodol ar gyfer rhai ymyraethau. Rydym yn disgwyl y bydd lleoedd a ddefnyddiwyd mewn ffordd wahanol yn ystod y pandemig ar gael eto, oni bai bod dewis cymunedol arall mwy priodol ar gael. Mae "Ein rhaglen i drawsnewid a moderneiddio gofal a gynlluniwyd a lleihau rhestrau aros yng Nghymru" yn nodi'n glir y dylai byrddau iechyd ystyried defnyddio'r ystad gyfan a lleoliadau addas yn y gymuned i ddarparu lleoliadau priodol ar gyfer pob gwasanaeth.

Argymhelliad 10: Dylai'r Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol roi'r wybodaeth ddiweddaraf am benodi'r arweinwyr clinigol cenedlaethol ar gyfer rheoli poen. Dylai hyn gynnwys gwybodaeth am eu rôl o ran sicrhau bod meddyginiaeth poen yn cael ei defnyddio'n briodol wrth reoli pobl ar restrau aros, gan gynnwys eu cyfraniad at reoli'r risgiau sy'n gysylltiedig â rhagnodi opiadau.

Derbyn

Mae amrywiaeth o adnoddau ar gael i weithwyr gofal iechyd proffesiynol i'w helpu i gynorthwyo pobl i wneud penderfyniadau ar sail gwybodaeth am eu gofal a'u cymorth. Mae hyn yn cynnwys defnyddio dulliau anfferyllol lle bynnag y bo'n briodol ac osgoi defnyddio meddyginiaethau yn ddiangen. Pan ragnodir meddyginiaethau, rhaid i weithwyr gofal iechyd proffesiynol wneud trefniadau i gynnal adolygiadau rheolaidd a rhoi'r gorau i ddarparu triniaethau os nad ydynt yn fuddiol bellach.

Rydym wedi cyhoeddi canllawiau, Byw gyda Phoen Parhaus yng Nghymru (llyw.cymru), sy'n hysbysu gweithwyr iechyd proffesiynol a gweithwyr gofal cymdeithasol proffesiynol, a'r rhai sy'n byw gyda phoen parhaus, am y dulliau gwahanol sydd ar gael o reoli poen parhaus. Hefyd, yn ddiweddar rydym wedi penodi dau Arweinydd Clinigol Cenedlaethol ar gyfer Poen Parhaus er mwyn helpu i gefnogi'r gwaith o roi egwyddorion canllawiau Byw gyda Phoen Parhaus ar waith a chefnogi gwasanaethau wrth i ni adfer o effaith COVID19. Ar hyn o bryd, mae'r arweinwyr yn ymgymryd ag ymarferiad cwmpasu cenedlaethol i ddeall graddau a darpariaeth gwasanaethau ledled Cymru. Mae canllawiau Byw gyda Phoen Parhaus yng Nghymru yn cyd-fynd â'r cynllun adfer gofal wedi'i gynllunio gan eu bod yn canolbwyntio ar hunanreoli, cefnogi diagnosis, gwella gwybodaeth ar gyfer y rhai sy'n byw gyda chyflyrau a'r cymorth sydd ar gael ym maes gofal sylfaenol. Y ddau arweinydd yw Dr Sue Jeffs, sy'n Ymgynghorydd ym maes Anesthesia a Rheoli Poen ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan, ac Owen Hughes, sy'n Seicolegydd Cwnsela Ymgynghorol ac yn Bennaeth Gwasanaeth Rheoli Poen a Blinder ar gyfer Bwrdd Iechyd Addysgu Powys.

Argymhelliad 11: Dylai'r Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol roi'r wybodaeth ddiweddaraf yn hydref 2022 ar gynllun peilot y gwasanaeth cymorth Aros yn Iach, gan gynnwys manylion am yr elfennau effeithiol a pha gynlluniau sydd ar y gweill i'w cyflwyno i'r tri bwrdd iechyd arall, ac elfennau sydd heb weithio yn ôl y bwriad ac sydd felly wedi cael eu tynnu'n ôl neu eu hatal.

Derbyn

Mae tri bwrdd iechyd yn treialu gwasanaeth y Groes Goch Aros yn Iach - Caerdydd a'r Fro, Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe a Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr. Bydd effaith ac effeithiolrwydd y peilot hwn yn cael eu hadolygu ar ôl 12 mis.

Argymhelliad 12: Dylai'r Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol sicrhau bod y cynllun ar gyfer adfer gofal wedi'i gynllunio yn cynnwys eglurder ynghylch sut y dylai gwasanaethau iechyd fod yn cyfathrebu â phobl sy'n aros. Dylai hyn gynnwys dulliau cyfathrebu posibl, sicrwydd bod digon o adnoddau clinigol a gweinyddol i'w darparu, a manylion am sut y caiff cyfathrebu ei werthuso a sut y bydd arferion gorau ac arloesedd yn cael eu rhannu.

Derbyn

Mae "Ein rhaglen i drawsnewid a moderneiddio gofal a gynlluniwyd a lleihau rhestrau aros yng Nghymru" yn cydnabod yr angen am ddulliau cyfathrebu clir ac effeithiol â phobl sy'n aros am driniaeth. Un o'r saith blaenoriaeth yn y cynllun yw darparu gwybodaeth a chymorth priodol i bobl. Mae'r cynllun yn nodi bod angen i ni wneud mwy i wella sut rydym yn cyfathrebu â phobl cyn iddynt dderbyn gofal wedi'i gynllunio a thra byddant yn aros am eu hapwyntiadau a'u hymyraethau. Mae'n cynnwys y camau canlynol:

- sicrhau bod cymorth a gwybodaeth ar gael yn rhwydd i bobl sy'n aros i gael eu gweld. Rydym eisiau cynorthwyo pobl i wneud penderfyniadau cytbwys ynglŷn â'u gofal iechyd. Y man cychwyn fydd rhoi mwy o wybodaeth i bobl, ynghyd â'r sgiliau

a fydd yn eu galluogi i reoli eu hiechyd a'u cyflwr yn well. Er mwyn gwneud hyn, rhaid inni fod yn onest ac yn dryloyw ynglŷn â'r heriau yn y system trwy ddarparu gwybodaeth gywir a chyfredol i bobl ynglŷn ag amseroedd aros, yn ogystal â gwybodaeth am yr hyn y gallant ei wneud i gadw'n iach tra byddant yn aros i gael eu gweld.

- Rhaid inni gynnig mynediad at wybodaeth a chymorth a fydd yn eu galluogi i aros yn iach cyn ac ar ôl eu triniaeth.

Argymhelliad 13: Dylai'r Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol roi'r wybodaeth ddiweddaraf am y cynnydd a wnaed ar weithredu argymhelliad 37 yn yr adroddiad Amlygu'r materion: anghydraddoldeb a'r pandemig a gyhoeddwyd gan Bwyllgor Cydraddoldeb, Llywodraeth Leol a Chymunedau y Bumed Senedd ym mis Awst 2020. Roedd yr argymhelliad, a dderbyniwyd gan Lywodraeth Cymru ar 23 Medi 2020, yn galw am benodi arweinydd hygyrchedd o fewn Llywodraeth Cymru i oruchwylio'r gwaith o gynhyrchu'r holl wybodaeth allweddol am iechyd y cyhoedd a gwybodaeth arall mewn fformatau hygyrch.

Derbyn

Yn ystod y pandemig, comisiynodd Gweinidogion Cymru adroddiad o'r enw 'Drws Ar Glo: Datgloi bywydau a hawliau pobl anabl yng Nghymru ar ôl COVID-19' a gyhoeddwyd ym mis Gorffennaf 2021. Amlygodd yr adroddiad yr anghydraddoldebau a oedd yn wynebu llawer o bobl anabl yn ystod y pandemig. Mewn ymateb, sefydlodd y Prif Weinidog y Tasglu Hawliau Anabledd i fynd i'r afael â'r anghydraddoldebau hyn. Ym mis Chwefror, sefydlodd y Tasglu grŵp blaenoriaethu i nodi'r blaenoriaethau allweddol ar gyfer mynd i'r afael â'i raglen waith drwy ddatblygu gweithgorau. Roedd hyn yn cynnwys y gweithgor mynediad at wasanaethau (gan gynnwys cyfathrebu hygyrch).

Hefyd, rydym wrthi'n adolygu sut rydym yn gwella'r defnydd o Iaith Arwyddion Prydain (BSL) o ran sut mae Llywodraeth Cymru yn cyfathrebu â'r cyhoedd. Mae hyn yn rhan o waith Archwiliad Cymdeithas Pobl Fyddar Prydain. Rhagwelir y bydd y gwaith BSL hwn yn cael ei ddatblygu drwy is-grŵp BSL a fydd yn cael ei sefydlu i gefnogi'r gweithgor hwn.

Mae'r grŵp cyfathrebu hygyrch wedi datblygu cyfres o ganllawiau ar gyfer pob aelod o staff yn y sefydliad i'w helpu i gyfathrebu mewn ffordd sy'n hygyrch i bawb.

Argymhelliad 14: Dylai'r Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol weithio gyda byrddau iechyd a chynghorau iechyd cymuned i werthuso'r ymgyrch gyfathrebu safonol ddiweddar a'r ymarfer dilysu rhestrau aros, a gweithredu unrhyw wersi sy'n codi wrth gynllunio ymarferion dilysu rhestrau aros yn y dyfodol. Dylid cyhoeddi canlyniad y gwerthusiad.

Derbyn

Mae dulliau cyfathrebu â chleifion ar y rhestrau aros wedi newid dros y flwyddyn ddiwethaf wrth i fyrddau iechyd ddysgu gwersi o'r ymgyrch gyfathrebu safonol a gynhaliwyd ar gyfer pobl sy'n wynebu amseroedd aros hir tra eu bod ar y rhestr aros. Mae gwersi wedi'u dysgu a dulliau cyfathrebu wedi'u diwygio o ganlyniad i'r gwersi hyn. Bydd gwerthusiad manylach yn cael ei gwblhau.

Argymhelliad 15: Dylai'r Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol nodi sut y caiff thema blaenoriaeth 4 (cynyddu gwytnwch ariannol) yng nghynllun cyflawni gofawyr di-dâl Llywodraeth Cymru ei chyflawni. Dylai hyn gynnwys manylion am y camau a gymerir i hybu a chefnogi gofawyr i gael mynediad at ystod o fudd-daliadau

Iles, gwasanaethau a gwybodaeth am gymorth ariannol, a sut yr asesir effaith y camau hyn.

Derbyn

Mae'r Cynllun Cyflawni sy'n cefnogi'r broses o gyflwyno'r Strategaeth ar gyfer Gofalwyr Di-dâl yn nodi y byddwn yn annog ac yn cefnogi gofalwyr i gael mynediad at amrywiaeth o fudd-daliadau lles, gwybodaeth am gymorth ariannol a gwasanaethau.

Yn unol â'r cam gweithredu hwn, rydym yn gweithio i gynyddu'r nifer sy'n manteisio ar fudd-daliadau datganoledig a budd-daliadau heb eu datganoli megis Lwfans Gofalwr. Mae hyn yn adlewyrchu ymrwymiad Llywodraeth Cymru i hybu incwm teuluoedd a chodi ymwybyddiaeth o'r cymorth a'r gwasanaethau y mae ganddynt hawl iddynt. Ein blaenoriaeth yw parhau i ddatblygu ein gwaith rhagorol er mwyn helpu pobl i hawlio budd-daliadau, gan roi mwy o fesurau ar waith i gefnogi aelwydydd ledled Cymru i gynyddu eu hincwm.

Mae'r ail ymgyrch genedlaethol Hawliwch yr Hyn sy'n Ddyledus i Chi bellach ar waith ac yn cyflwyno negeseuon ar bob plattform, gan gynnwys teledu, radio a'r cyfryngau cymdeithasol gan godi ymwybyddiaeth pobl o'u hawliau a'u hannog i ffonio Advicelink Cymru a ariennir gan Lywodraeth Cymru i gael y cymorth sydd ei angen arnynt i ddeall y system budd-daliadau lles.

Mae deunyddiau'r ymgyrch wedi'u datblygu'n fwriadol i fod yn gyffredinol eu natur er mwyn apelio at y cynulleidfaoedd ehangaf a bod yn berthnasol i amgylchiadau amrywiol, megis gofalwyr di-dâl. Mae'r ymgyrch yn annog pobl i ofyn am gyngor am eu sefyllfa ariannol, gan eu cyfeirio at un pwynt cyswllt h.y. Advicelink. Mae'r dull gweithredu hwn yn dileu unrhyw stigma a stereoteipio delweddau yn ymwneud ag amgylchiadau y gwyddom eu bod yn bodoli.

Ers mis Ionawr 2020, mae'r gwasanaethau cyngor ar fudd-daliadau a ariennir gan Lywodraeth Cymru wedi cynorthwyo pobl yng Nghymru i hawlio dros £60m o incwm ychwanegol, gan eu helpu i fod yn fwy gwydn yn ariannol a chefnogi economïau lleol lle mae'r arian yn cael ei wario.

Diolch i arian grant ychwanegol gan Lywodraeth Cymru, mae Advicelink Cymru wedi recriwtio 35 o gynghorwyr budd-daliadau cyfwerth ag amser llawn ychwanegol. Bydd hyn yn galluogi Advicelink Cymru i ymdopi'n well â'r galw sy'n deillio o ymgyrch Hawliwch yr Hyn sy'n Ddyledus i Chi a'r galw anorfod a fydd yn deillio o'r argyfwng costau byw.

Hefyd, mae Llywodraeth Cymru wedi sefydlu Grŵp Gorchwyl a Gorffen Manteisio i'r Eithaf ar Incwm sy'n cynnwys rhanddeiliaid mewnol ac allanol allweddol gan gynnwys sefydliadau sy'n cynrychioli gofalwyr di-dâl.

Caiff effeithiolrwydd ein hymgyrchoedd Manteisio i'r Eithaf ar Incwm ei fesur drwy'r wybodaeth gadarn am reoli perfformiad, gan gynnwys nifer y bobl sy'n ymateb i negeseuon yr ymgyrch ac yn derbyn cyngor, y budd-daliadau lles gwahanol a hawliwyd ganddynt a'r incwm ychwanegol a gawsant.

Mae Llywodraeth Cymru wedi nodi'n glir nad oeddem yn cefnogi'r penderfyniad i ddod â'r taliad Credyd Cynhwysol o £20 yr wythnos i ben. Bydd hynny'n effeithio ar ofalwyr di-dâl sy'n derbyn y budd-dal hwn. Yn ddiweddar, nododd Ymddiriedolaeth Trussell fod yr angen am fwyd brys wedi cynyddu'n sylweddol yn ystod y chwe mis diwethaf. Bu'n rhaid darparu 830,000 o barseli bwyd ledled y DU i blant, ac mae un o bob tri o bobl ar Gredyd Cynhwysol yn hepgor prydau bwyd.

Dyna pam mae Llywodraeth Cymru wedi gofyn i Lywodraeth y DU gynyddu cyfraddau budd-daliadau 7% o fis Ebrill ac ailgyflwyno'r taliad o £20 yr wythnos ar gyfer Credyd Cynhwysol, gan gynnig yr achubiaeth ariannol hon i bobl sy'n hawlio un o'r budd-daliadau blaenorol hefyd.

Argymhelliad 16: Dylai'r Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol amlinellu ei disgwyliadau o ran cynnwys gofalwyr a theuluoedd wrth gynllunio gofal a thriniaeth, a sut y bydd unrhyw leihad yn eu cyfranogiad yn ystod y pandemig yn cael ei wrthdroi.

Derbyn

Yn 2021-22, darparodd Llywodraeth Cymru gyfanswm cyllid gwerth £1m i'r byrddau iechyd lleol er mwyn iddynt weithio gyda'u partneriaethau gofalwyr di-dâl i gefnogi gweithgareddau yn ymwneud ag agweddau gwahanol ar angen yn deillio o'r pandemig. Roedd y gweithgarwch cymwys yn cynnwys cymorth mewn ysbytai ar gyfer gofalwyr, a hyfforddi staff iechyd i gefnogi gofalwyr yn well.

Yn 2022-23, gwnaed cais i fyrddau iechyd flaenoriaethu cymorth ar gyfer gofalwyr di-dâl pan fydd y person y maent yn gofalu amdano yn cael ei dderbyn i'r ysbyty neu'n cael ei ryddhau o'r ysbyty. Bydd hyn yn cynnwys cymryd rhan mewn gwaith cynllunio triniaeth a gofal.

Mae'r Gronfa Integreiddio Rhanbarthol ar gyfer Iechyd a Gofal Cymdeithasol (y Gronfa) yn gronfa 5 mlynedd sy'n cyflwyno rhaglen newid o 1 Ebrill 2022 i 31 Mawrth 2027. Mae'r Gronfa yn adeiladu ar yr hyn a ddysgwyd a'r cynnydd a wnaed o dan y Gronfa Gofal Integredig (ICF) flaenorol a'r Gronfa Trawsnewid. Fodd bynnag, mae'n gronfa newydd a fydd yn ceisio creu newid cynaliadwy yn y system drwy integreiddio gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol er mwyn darparu modelau gofal newydd erbyn diwedd y rhaglen bum mlynedd.

Yn yr un modd â'r Gronfa Gofal Integredig, bydd y Gronfa newydd yn parhau i roi blaenoriaeth i grwpiau fel gofalwyr di-dâl. Disgwylir y bydd 5 y cant o gyfanswm y buddsoddiad yn cael ei wario ar weithgarwch sy'n cefnogi gofalwyr di-dâl o bob oed yn uniongyrchol.

Argymhelliad 17: Dylai'r Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol ei gwneud yn ofynnol i fyrddau iechyd gyhoeddi'n rheolaidd y data o ran amseroedd aros wedi'u dadgyfuno yn ôl arbenigedd ac ysbyty. Dylid cynnwys gwybodaeth glir i gleifion a'r cyhoedd wrth gyhoeddi data o'r fath er mwyn sicrhau eu bod yn deall y gall yr amseroedd aros a nodir yn y data newid.

Derbyn

Mae hwn yn gam gweithredu o fewn "Ein rhaglen ar gyfer trawsnewid a moderneiddio gofal wedi'i gynllunio a lleihau rhestrau aros yng Nghymru" fel a ganlyn:

Gwell tryloywder a gwybodaeth ynglŷn ag amseroedd aros

Bydd pobl yn derbyn gwybodaeth glir a syml am ba mor hir y disgwylir iddynt aros, a gwybodaeth am sut i gael gafeal ar gymorth ac â phwy y dylid cysylltu os oes ganddynt bryderon.

Mae angen i sefydliadau'r GIG gael y capasiti a'r adnoddau i ddarparu'r cymorth hwn. Rydym yn ystyried y ffordd orau o wneud hyn yn ogystal â deall y math o wybodaeth a fydd

yn ddefnyddiol ac yn ystyrlon i'r bobl hynny sy'n aros am apwyntiadau cleifion allanol a llawdriniaethau a gynlluniwyd. Bydd nifer o ddulliau a dreialwyd gan fyrddau iechyd dros y ddwy flynedd ddiwethaf yn sylfaen ac yn gyfrwng ar gyfer datblygu atebion i Gymru ar gyfer y dyfodol.

Argymhelliad 18: Dylai'r Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol ac Iechyd a Gofal Digidol Cymru weithio gyda gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol, gan gynnwys gwasanaethau sylfaenol a chymunedol, i sicrhau bod gan bob gwasanaeth iechyd a gwasanaeth cymdeithasol fynediad priodol at gofnodion cleifion a rennir.

Derbyn

Bydd yr Adnodd Data Cenedlaethol yn darparu adnodd digidol a fydd yn sylfaen i un cofnod iechyd a gofal cenedlaethol. Mae Iechyd a Gofal Digidol Cymru yn cyflwyno'r rhaglen gyda rhanddeiliaid GIG Cymru a chynrychiolwyr o lywodraeth leol, megis Gofal Cymdeithasol Cymru, sydd wedi datblygu memorandwm cyd-ddealltwriaeth yn ddiweddar gyda'r rhaglen a gydag Iechyd a Gofal Digidol Cymru i gydnabod eu perthynas strategol. Mae'r Adnodd Data Cenedlaethol yn allweddol i'r broses o ddarparu data o ansawdd i'r rhai sy'n ymwneud yn uniongyrchol ag iechyd a gofal pobl Cymru, a bydd yn hwyluso prosesau rhyngweithredu rhwng systemau er mwyn sicrhau bod modd rhannu data ar draws ffiniau sefydliadol a ffiniau systemau. Sefydlwyd System Wybodaeth Gofal Cymunedol Cymru fel un plattform digidol gofal cymunedol ar gyfer Byrddau Iechyd ac Awdurdodau Lleol yng Nghymru er mwyn gwella effeithlonrwydd wrth rannu data rhwng sefydliadau iechyd a gofal cymdeithasol. Ar hyn o bryd, mae 15 Awdurdod Lleol a 2 Fwrdd Iechyd wedi mabwysiadu'r system, ac mae 3 Bwrdd Iechyd arall wedi cyrraedd y cam cynllunio/cynefino. Mae Tîm Rhaglen Genedlaethol System Wybodaeth Gofal Cymunedol Cymru, a gynhelir gan Iechyd a Gofal Digidol Cymru, yn ymgysylltu â sefydliadau er mwyn herio sefydliadau sy'n mabwysiadu'r system i gynyddu defnydd a lledaeniad y gwasanaeth, a chynyddu nifer y modiwlau y maent wedi'u mabwysiadu. Hefyd, mae Tîm y Rhaglen Genedlaethol yn ymgysylltu eto â'r holl sefydliadau nad ydynt wedi mabwysiadu'r system ac yn herio'r penderfyniadau hanesyddol i beidio â'i mabwysiadu ar sail yr wybodaeth ddiweddaraf, lefelau ymarferoldeb ac integreiddio. Mae Llywodraeth Cymru wedi ymrwymo'n llawn o hyd i'r nod o greu system iechyd a gofal gydgyssylltiedig, gan ganiatáu rhannu cofnodion cleifion/defnyddwyr gwasanaethau rhwng sefydliadau iechyd a gofal cymdeithasol ac ar draws ffiniau daearyddol yng Nghymru. Bydd y broses integreiddio arfaethedig rhwng System Wybodaeth Gofal Cymunedol Cymru a'r "GP2C" (Meddyg Teulu i Ofal) ar gael yn ystod y chwech i naw mis nesaf – bydd hyn yn caniatáu rhannu cofnodion rhwng systemau meddygon teulu a System Wybodaeth Gofal Cymunedol Cymru. Roedd llinell amser debyg ynghlwm wrth y broses o integreiddio System Wybodaeth Gofal Cymunedol Cymru â Phorth Clinigol Cymru. Mae'r broses o integreiddio System Gweinyddu Cleifion Cymru ar waith a disgwylir iddi fod ar gael o fewn y 12 mis nesaf. Bydd y tair proses integreiddio hyn yn caniatáu rhannu cofnodion yn ehangach rhwng nifer sylweddol fwy o leoliadau gofal h.y. cofnodion gofal cymdeithasol yn cyrraedd systemau meddygon teulu ac ysbytai, ynghyd â llif gwybodaeth cyfatebol. Mae Cofnod Gofal Nyrsio Cymru yn enghraifft arall o rannu cofnodion digidol, sydd wedi digideiddio dull nyrsys o gynnal a chofnodi asesiadau cleifion. Mae'r prosiect hwn wedi ennill sawl gwobr, ac mae wedi cofnodi dros 950,000 o nodiadau nyrsio cleifion mewnol yn ystod y flwyddyn ddiwethaf. Hefyd, mae wedi cwblhau bron i 600,000 o asesiadau risg digidol a thros 21,000 o asesiadau digidol ar gyfer cleifion mewnol. Mae dros 15,000 o asesiadau wedi'u rhannu rhwng byrddau iechyd (lle mae cleifion wedi symud rhwng lleoliadau mewn byrddau iechyd gwahanol), yn ogystal â bod ar gael yn ddigidol yn y bwrdd iechyd a luniodd yr asesiadau. Fel arfer, mae tua 100,000 o nodiadau nyrsio yn cael eu cofnodi yn ddigidol yn System Wybodaeth Gofal Cymunedol Cymru bob mis, ac mae'r ffigur yn cynyddu wrth gyflwyno'r system yn ehangach.

Argymhelliad 19: Dylai'r Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol ac Iechyd a Gofal Digidol Cymru amlinellu'r dull a ddefnyddir i sicrhau bod systemau TGCh a ddefnyddir yn y gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol yn gydnaws â'i gilydd er mwyn hwyluso cyfathrebu a rhannu gwybodaeth yn effeithiol.

Derbyn

Mae Strategaeth Ddigidol a Data ddrafft Llywodraeth Cymru ar gyfer Iechyd a Gofal yn argymhell platfformau unwaith i Gymru lle bynnag y byddant yn addas. Lle nad platfform unwaith i Gymru yw'r dull mwyaf manteisiol, rhaid i'r set ddata sylfaenol fod yn un set ddata sy'n cwmpasu Cymru gyfan. Mae [Bwrdd Safonau Gwybodaeth Cymru \(WISB\)](#) GIG Cymru yn cynnal y Broses Sicrhau Safonau Gwybodaeth ac yn goruchwyllo'r gwaith o ddiffinio a chymhwyso safonau technegol ar gyfer rhyngweithredu rhwng platfformau, sydd fel arfer yn seiliedig ar bensaernïaeth agored safonol y diwydiant a safonau data agored. Mae'r Ystorfa Ddata Genedlaethol, y cyfeirir ati ym mhwynt 18 uchod, yn ffynhonnell ddata ganolog ar gyfer holl gofnodion cleifion; felly yn hytrach na gorfod cyfathrebu â'r dwsinau o blatfformau eraill, mae platfformau yn gallu defnyddio'r Ystorfa Ddata Genedlaethol i gael mynediad at y set ddata ganolog, ac ychwanegu ati. Mae gan Lywodraeth Cymru nifer o brosesau a rheolaethau sy'n caniatáu iddi rwystru'r broses o gaffael atebion nad ydynt yn cydymffurfio â safonau diffiniedig. Serch hynny, yn aml mae ymgysylltiad cynnar gan y tîm Polisi a Chyflawni Digidol â byrddau Iechyd, ymddiriedolaethau ac Iechyd a Gofal Digidol Cymru yn sicrhau bod y dull cydymffurfio cywir yn cael ei ddatblygu. Os yw Iechyd a Gofal Digidol Cymru neu fyrddau/ymddiriedolaethau Iechyd eraill yn gwneud cais am gyllid i'r Gronfa Buddsoddi Blaenoriaethau Digidol, mae nifer o amodau ynghlwm wrth gyllid sy'n caniatáu rhagor o reolaethau ynglŷn â sut mae atebion technegol yn rhyngwynebu â phlatfformau eraill.

Argymhelliad 20: Dylai'r Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol amlinellu pa gamau y mae Llywodraeth Cymru a GIG Cymru yn eu cymryd i ddarparu cymorth wedi'i dargedu a gwasanaeth cyfeirio i bobl sy'n byw mewn ardaloedd mwy difreintiedig er mwyn lleihau'r bwlch anghydraddoldebau Iechyd, a dylai amlinellu sut y bydd effaith y camau hyn yn cael ei hasesu.

Derbyn

Mae grŵp cenedlaethol ar draws Llywodraeth Cymru a'r GIG, sy'n cael ei gyd-gadeirio gan Lywodraeth Cymru a GIG Cymru, wedi'i sefydlu i ddeall sut mae Iechyd yn gallu dylanwadu ar leihau anghydraddoldebau Iechyd. Bydd y gwaith hwn yn helpu i ddatblygu atebion effeithiol i helpu i dargedu a chyfeirio ein poblogaethau lleol er mwyn cefnogi Iechyd a llesiant a cheisio cau bylchau. Bydd hyn yn ehangach nag ar gyfer gwasanaethau gofal wedi'i gynllunio'n unig. I gefnogi'r gwaith hwn, mae buddsoddiad atal Iechyd yn 2022/23 yn canolbwyntio ar gefnogi gwelliannau mewn rheoli pwysau a lleihau ysmegu yn ystod mamolaeth. Mae cynnydd yn erbyn y meysydd hyn yn rhan o fesurau blaenoriaeth y gweinidog, sef bydd y GIG yn cael ei fonitro ac y bydd yn atebol am gyflawni yn 2022/23.

Mae'n bwysig nad yw'r broses hon yn ymwneud â mynediad at wasanaethau Iechyd yn unig, gan fod Llywodraeth Cymru yn mynnu bod cydraddoldeb Iechyd yn rhan annatod o bob polisi a phob penderfyniad.

Argymhelliad 21: Dylai'r Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol ddarparu manylion am y gwaith sy'n cael ei wneud gyda Choleg Brenhinol yr Ymarferwyr Cyffredinol i ddatblygu atebion i fynd i'r afael ag anghydraddoldebau Iechyd yng Nghymru. Dylai hyn gynnwys manylion am gwmpas arfaethedig y prosiect, yr amserlenni a ragwelir, sut y darperir yr adnoddau ar ei gyfer, a sut y caiff y prosiect

ei werthuso i sicrhau bod dysgu'n cael ei gyflwyno ar draws y gwasanaeth iechyd lle bo'n briodol.

Derbyn

Mae'r Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol wedi cytuno i roi cyllid i Goleg Brenhinol y Meddygon Teulu ar gyfer Prosiect Deep End Cymru. Y nod yw mynd i'r afael â'r anghenion ychwanegol ar gyfer poblogaethau sy'n byw yn ardaloedd mwyaf difreintiedig Cymru a chefnogi llwyth gwaith ychwanegol practisau meddygon teulu a'u cymunedau. Mae'r gwaith hwn yn ategu'r rhaglen Datblygu Clystyrau Ar Garlam gan fod angen gweithredu drwy glystyrau sydd â lefelau uchel o anghydraddoldeb iechyd a phoblogaethau sy'n agored i niwed. Yr amserlen ddisgwyliedig yw 18 mis. Darperir gwybodaeth ychwanegol am adnoddau a gwerthuso unwaith y bydd y prosiect wedi'i gwmpasu a'i gychwyn.

Argymhelliad 22: Dylai'r Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol amlinellu pa gyfraniad y bydd y contract fferylliaeth gymunedol newydd yn ei wneud i fynd i'r afael ag anghydraddoldebau iechyd, gan gynnwys pa gyfle y mae'n ei ddarparu i dimau fferylliaeth atgyfeirio cleifion i wasanaethau iechyd eraill a sut y bydd yn cyfrannu at godi ymwybyddiaeth o'r gwasanaethau a'r cymorth y gall fferylliaeth gymunedol ei ddarparu.

Derbyn

Mae dosbarthiad fferyllfeydd cymunedol yng Nghymru yn dilyn yr hyn a elwir yn "gyfraith gofal fferylliaeth gadarnhaol". Mae dros hanner yr holl fferyllfeydd cymunedol yng Nghymru wedi'u lleoli yn y ddau gwintel isaf o amddifadedd economaidd-gymdeithasol, sydd â'r angen mwyaf am wasanaethau gofal iechyd. O ganlyniad, mae fferyllfeydd yn yr ardaloedd hyn yn darparu mwy o ymgynghoriadau ar gyfer gwasanaethau iechyd cyhoeddus allweddol sy'n gwella mynediad at ofal iechyd, yn atal beichiogrwydd ymysg merched yn eu harddegau, yn cynorthwyo pobl i roi'r gorau i ysmegu, ac yn hyrwyddo imiwneiddio. Mae hyn yn mynd i'r afael yn uniongyrchol â'r problemau iechyd y gwyddom eu bod yn cael effaith anghymesur ar iechyd pobl mewn cymunedau tlotach.

Yn dilyn ein diwygiadau contractiol eang a ddaeth i rym ar 1 Ebrill, bydd 703 o fferyllfeydd (98%) yn darparu'r pedwar gwasanaeth (anhwylderau cyffredin, atal cenhedlu brys, cyflenwi meddyginiaethau brys a gwasanaethau brechu rhag y ffliw) sydd wedi'u cynnwys yn y Gwasanaeth Fferylliaeth Gymunedol Clinigol newydd, sef cynnydd o 15%. Bydd hyn yn gwella mynediad at ystod ehangach o wasanaethau clinigol sy'n cael eu darparu gan fferyllfeydd cymunedol. Hefyd, bydd y fferyllfeydd hyn yn darparu mynediad at rai mathau o ddulliau atal cenhedlu cyffredin yn ddiweddarach eleni.

Fel rhan o'n diwygiadau, rydym wedi cyflwyno gwasanaeth rhagnodi annibynnol cenedlaethol hefyd. Am y tro cyntaf, bydd y gwasanaeth hwn yn caniatáu i fferyllwyr cymunedol sydd wedi cwblhau hyfforddiant ychwanegol gofrestru fel rhagnodwyr er mwyn darparu lefel uwch o ofal, gan hyrwyddo mynediad cyflymach a mwy cyfleus at driniaeth ar gyfer heintiau aciwt ac amrywiaeth o ddulliau atal cenhedlu cyffredin. Ddechrau mis Ebrill, mae 92 o fferyllfeydd cymunedol yn darparu'r gwasanaeth Fferyllydd-Ragnodydd Annibynnol. Mae hyn yn gynnydd o 42 (84%) o'i gymharu â 2021/22. Bydd y gwasanaeth hwn yn ehangu'n gyflym wrth i fwy o fferyllwyr gwblhau eu hyfforddiant rhagnodi annibynnol yn 2022/23 ac yn y blynyddoedd dilynol.

O safbwynt integreiddio ac atgyfeirio, yn 2021/22 penodwyd arweinydd fferylliaeth gymunedol gennym ar gyfer pob un o'n 60 clwstwr gofal sylfaenol. Mae'r arweinwyr fferylliaeth hyn eisoes yn gweithio gyda gweithwyr proffesiynol eraill yn eu clystyrau er

mwyn integreiddio fferyllfeydd mewn llwybrau gofal. Mae hyn yn cynnwys hwyluso llwybrau atgyfeirio gwell rhwng gwasanaethau. Bydd y gwaith hwn yn cael ei ddatblygu drwy ein rhaglen datblygu clystyrau ar garlam.

Fel rhan o'r ymgyrch **Helpwch ni i'ch helpu chi**, roedd yr elfen hunanofal yn hyrwyddo rôl bwysig fferyllfeydd cymunedol. Lanswyd yr ymgyrch ar 15 Rhagfyr trwy gyfrwng hysbysebion digidol ar y cyfryngau cymdeithasol. Dosbarthwyd cynnwys y Cyfryngau Cymdeithasol i bartneriaid a rhanddeiliaid, gan gynnwys Byrddau Iechyd, i'w rannu ar eu sianelau. Roedd cynnwys cysylltiadau cyhoeddus a dylanwadwyr cymdeithasol yn rhan o'r ymgyrch hefyd. Fe aeth hysbysebion teledu, radio, VOD (fideo ar alw), y tu allan i'r cartref, a hysbysebion yn y wasg yn fyw ar 20 Ionawr, ac mae gwaith ymchwil yn dangos bod 2 o bob 5 o bobl wedi clywed neu wedi gweld yr ymadrodd "Helpwch ni i'ch helpu chi", a bod 1 o bob 3 yn ymwybodol o'r ased fferyllol ar ôl cael eu holi amdano. Rhwng 15 Rhagfyr a diwedd mis Mawrth, llwyddodd yr ymgyrch ddigidol a darlledu ar gyfer y negeseuon fferylliaeth i gyrraedd 98.52% o'r holl oedolion yng Nghymru, ac roedd cynulleidfaoedd wedi dod i gysylltiad â'r negeseua 30.76 o weithiau.

Bydd ein diwygiadau cytundebol yn helpu i newid ymddygiad ymhellach drwy hyrwyddo cysondeb a dealltwriaeth o gynnyg fferylliaeth gymunedol cynhwysfawr Cymru.

Argymhelliad 23: Dylai'r Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol ei gwneud yn ofynnol i'r holl ddata iechyd a gesglir ac a gyhoeddir yng Nghymru gael eu dadgyfuno ar sail nodweddion amrywiaeth.

Derbyn yn Rhannol

Os yw'n bosibl ac yn briodol, mae Llywodraeth Cymru yn ceisio gwella'r broses o gasglu data er mwyn casglu data mwy manwl ar lefel cleifion sy'n gwneud dadansoddiad o'r fath yn bosibl. Enghraifft o hyn yw hyrwyddo'r broses newydd o gasglu data ar y [llwybr lle'r amheuir canser](#). Rydym wedi ein cyfyngu gan strwythur y casgliadau a'r systemau data, ac mae byrddau iechyd lleol yn endidau cyfreithiol annibynnol yn eu rhinwedd eu hunain hefyd.

Byddai casglu data yn ôl-weithredol ar gyfer y casgliadau data hynny sydd ar waith yn gymhleth. Wrth symud ymlaen, byddwn yn sicrhau bod data amrywiaeth yn cael ei gasglu a'i gyhoeddi.

Argymhelliad 24: Dylai'r Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol ac Addysg a Gwella Iechyd Cymru roi'r wybodaeth ddiweddaraf am ba ystyriaeth a roddwyd i leihau hyd lleoliadau hyfforddiant meddygol, gan gynnwys pa asesiad sydd wedi'i wneud o'r effaith ar ddiogelwch cleifion a nifer y lleoedd hyfforddi y gellir ei ddarparu.

Derbyn

Mae hyd hyfforddiant ôl-raddedig yn cael ei adolygu'n gyson ar lefel y DU, ac mae gan AaGIC gysylltiad agos ag unrhyw newidiadau. Mae'r Cyngor Meddygol Cyffredinol yn rheoleiddio hyd hyfforddiant meddygol israddedig. Ar hyn o bryd, mae hyfforddiant myfyrwyr meddygol yng Nghymru y tu allan i gylch gwaith AaGIC.

Mae ansawdd addysg nyrsio israddedig, bydwreigiaeth ac addysg broffesiynol iechyd arall yn cael ei sicrhau gan riant-reoleiddwyr mewn ffordd debyg i feddygaeth. Mae AaGIC wedi cyfrannu at waith y Cyngor Nyrsio a Bydwreigiaeth yn ddiweddar, gan gynnwys hyd y rhaglen a'r defnydd o ddysgu trwy efelychu. Bydd ymchwil ddesg gan y Cyngor Nyrsio a Bydwreigiaeth yn ymwneud â chymariaethau rhyngwladol o hyd rhaglenni nyrsio yn llywio ymgysylltu pellach â rhanddeiliaid.

Bu cynnydd sylweddol a pharhaus yn nifer y myfyrwyr meddygol, myfyrwyr gofal iechyd a hyfforddeion ôl-raddedig yn ystod y blynyddoedd diwethaf.

Mewn lleoliadau hyfforddiant meddygol a gofal iechyd israddedig, mae rhaglenni gwaith arloesol ar waith dan arweiniad AaGIC mewn cydweithrediad â phrifysgolion a'r ysgolion meddygol er mwyn ystyried sut i fanteisio ar effeithlonrwydd lleoliadau clinigol gan wella'r profiad i fyfyrwyr a chynyddu capasiti'r system.

Mae Grŵp Cynghori Lleoliadau Ambroffesiynol newydd AaGIC yn ceisio cysoni arferion gorau ym maes lleoliadau a gwybodaeth am leoliadau ym mhob rhaglen. Yn ogystal, bydd yn ceisio datblygu fframwaith ansawdd a safonau ambroffesiynol AaGIC ar gyfer addysg a hyfforddiant ymarfer clinigol.

Mae gwaith gyda rhanddeiliaid allanol yn cynnwys mentrau i gynyddu capasiti lleoliadau ym mhactisau meddygon teulu, defnyddio lleoliadau gwledig, dysgu trwy efelychu a chyflwyno Hwyluswyr Addysg Cartrefi Gofal.

Mae diogelwch cleifion yn parhau i fod yn ganolog i'r holl hyfforddiant meddygol, nyrsio a gofal iechyd. Mae AaGIC yn parhau i nodi ffyrdd arloesol o wella ansawdd a phrofiad lleoliadau ar gyfer pob myfyriwr a hyfforddai yng Nghymru. Mae nifer o weithgareddau yng Nghymru a ledled y DU yn ystyried pob agwedd ar gwricwla israddedig ac ôl-raddedig er mwyn sicrhau diogelwch cleifion. Mae hyd hyfforddiant yn un o'r agweddau sy'n ganolog i'r trafodaethau hyn, ac mae AaGIC yn rhan annatod o'r trafodaethau hyn.

Argymhelliad 25: Dylai'r Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol nodi pa ystyriaeth y mae wedi'i rhoi i'r 12 argymhelliad a wnaed ym mis Rhagfyr 2021 gan Academi'r Colegau Meddygol Brenhinol ('Dwsin o bethau y gallai'r GIG eu gwneud yfory i helpu'r argyfwng gweithlu meddygol') i liniaru argyfwng y gweithlu meddygol yn y byrdymor, a pha gamau sydd wedi'u cymryd gan Lywodraeth Cymru neu'r GIG yng Nghymru o ganlyniad i hynny.

Derbyn

Rydym yn croesawu 12 ateb yr Academi i gefnogi'r gweithlu meddygol ledled y DU. Mae Llywodraeth Cymru eisoes yn bwrw ymlaen â nifer o'r meysydd hyn mewn partneriaeth â chyflogwyr ac undebau llafur. Byddwn yn rhoi ystyriaeth ofalus i unrhyw atebion lle nad oes gwaith eisoes wedi cychwyn.

Argymhelliad 26: Dylai'r Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol amlinellu sut y bydd Llywodraeth Cymru yn darparu goruchwyliaeth ac arweiniad cenedlaethol ar gyfer cyflawni ei chynllun adfer arfaethedig, gan gynnwys sut y bydd yn dwyn byrddau iechyd i gyfrif am y camau manwl i fynd i'r afael â'r ôl-groniad o ran amseroedd aros a nodir yn eu cynlluniau tymor canolig integredig.

Derbyn

Er mwyn cefnogi a galluogi GIG Cymru i gyflawni'r dyheadau a nodir yn "Ein rhaglen i drawsnewid a moderneiddio gofal a gynlluniwyd a lleihau rhestrau aros yng Nghymru", penodwyd Cyfarwyddwr Cenedlaethol Gwella ac Adfer Gofal wedi'i Gynllunio ym mis Ebrill 2022. Ei dasg gyntaf yw gweithio gyda'r GIG i sicrhau bod cynlluniau gweithredu lleol yn bodloni'r pedwar ymrwymiad allweddol a'r uchelgais ar gyfer amseroedd aros a nodir yn y cynllun, cyflwyno cyfarfodydd ymgysylltu a sicrwydd rheolaidd gyda'r holl fyrddau iechyd y gellir eu defnyddio fel rhan o'r trefniadau rheoli perfformiad ehangach i wneud byrddau

iechyd yn atebol, a sefydlu llifoedd gwybodaeth cenedlaethol cadarn a chyson y gellir eu defnyddio i sicrhau bod cynnydd ar y trywydd iawn, a monitro cynnydd.

Mae byrddau iechyd yn atebol i'r Gweinidog am gynnydd yn erbyn eu Cynlluniau Tymor Canolig Integredig. Mae hyn yn cynnwys cynnal trafodaethau un i un manwl yn rheolaidd gyda'r Gweinidog a Chadeiryddion y byrddau iechyd, sy'n cael eu llywio gan gyfarfodydd y Cyd-Dîm Gweithredol dan gadeiryddiaeth Cyfarwyddwr Cyffredinol a Phrif Weithredwr GIG Cymru a'r holl bwyntiau cyswllt rheolaidd eraill rhwng Llywodraeth Cymru a GIG Cymru.

Argymhelliad 27: Dylai'r Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol amlinellu'r camau y bydd Llywodraeth Cymru yn eu cymryd i godi ymwybyddiaeth ymhlith pobl sy'n aros am ofal neu driniaeth o'r cymorth a allai fod ar gael iddynt gan wasanaethau gofal sylfaenol a chymunedol amgen.

Derbyn

Mae "Ein rhaglen i drawsnewid a moderneiddio gofal a gynlluniwyd a lleihau rhestrau aros yng Nghymru" yn amlinellu ein dull o godi ymwybyddiaeth pobl sy'n aros am ofal neu driniaeth o'r cymorth a allai fod ar gael iddynt gan wasanaethau gofal sylfaenol a gofal cymunedol amgen.

Mae'n nodi nifer o gamau gweithredu gan gynnwys:

- Gwell mynediad at ofal iechyd yn nes at y cartref – mynediad at feddygon, nyrsys, deintyddion, optometryddion a gweithwyr iechyd proffesiynol eraill sy'n gweithio gyda'i gilydd er mwyn i bobl allu cael y gofal iawn gan y gweithiwr proffesiynol iawn.
- Bydd clinigwyr yn gweithio gyda chi i wneud yn siŵr bod yr opsiynau ar gyfer eich triniaeth yn gweddu ichi.
- Bydd y bobl hynny sydd wedi bod yn aros am amser maith yn cael mynediad at wefan genedlaethol a fydd yn cynnig gwybodaeth i gleifion, ynghyd â gwasanaethau cymorth er mwyn eich helpu i baratoi ar gyfer eich triniaeth.
- Bydd mwy o ofal a chymorth ar gael gan amrywiaeth ehangach o wasanaethau lleol a gweithwyr proffesiynol gofal iechyd er mwyn eich helpu i gadw'n iach ac aros yn eich cartref.
- Gwell gwybodaeth i gleifion sy'n aros am driniaeth, gan gynnwys gwell mynediad at wybodaeth wedi'i phersonoli.
- Mwy o help er mwyn i bobl allu penderfynu pa driniaeth sydd fwyaf priodol iddynt.
- Cymorth hygyrch, penodol os ydych yn aros am driniaeth, ac i'ch helpu i baratoi ar gyfer llawdriniaeth.