



Russell George AS
Cadeirydd, Y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol
Senedd Cymru
Bae Caerdydd
Caerdydd
CF99 1SN
Seneddlechyd@senedd.cymru

16 Rhagfyr 2022

Annwyl Russell,

Cwestiynau dilynol ar ôl y sesiwn graffu gyffredinol ar 6 Hydref 2022

Rydym yn ysgrifennu mewn ymateb i'ch llythyr dyddiedig 25 Hydref 2022, yn dilyn y sesiwn graffu gyffredinol a gynhaliwyd ar 6 Hydref.

Atodir ymatebion i'r cwestiynau a godwyd yn atodiad 1.

Mae croeso i chi gysylltu â ni os oes angen eglurhad pellach arnoch.

Dymuniadau gorau

Eluned Morgan AS
Y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol

Julie Morgan AS
Y Dirprwy Weinidog Gwasanaethau Cymdeithasol

Lynne Neagle AS
Y Dirprwy Weinidog Iechyd Meddwl a Llesiant

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.

Atodiad 1

1. Yn eich Rhaglen i drawsnewid gofal a gynlluniwyd, rydych yn ymrwymo i sefydlu Bwrdd Diagnosteg i ddod â phartneriaid allweddol ynghyd o bob rhan o'r GIG a gwasanaethau cymdeithasol. A allwch rannu'r wybodaeth ddiweddaraf am waith y Bwrdd Diagnosteg Cenedlaethol, gan gynnwys rhagor o fanylion am y dull gweithredu o ran diagnosteg yng Nghymru a sut mae gwaith y Bwrdd yn cyd-lethu â rhaglenni cenedlaethol fel Delweddu, Patholeg ac Endosgopi?

Ymateb

Mae Bwrdd Diagnostig Cenedlaethol Cymru wedi'i sefydlu i ddarparu arweinyddiaeth ar gyfer blaenoriaethu gwasanaethau diagnosteg fel y'i nodir yn *Ein rhaglen i Drawsnewid a Moderneiddio Gofal a Gynlluniwyd a Lleihau Rhestrau Aros yng Nghymru* a gyhoeddwyd ym mis Ebrill 2022. Bu'r Bwrdd yn cyfarfod bob deufis ers mis Mai 2022 ac mae Perchnogion Cyfrifol Uwch y rhaglenni cenedlaethol perthnasol yn aelodau o'r bwrdd; mae hyn wedi newid i bob deufis yn ddiweddar. Ar hyn o bryd mae'r Bwrdd yn cwblhau strategaeth ddiagnosteg ar gyfer cynaliadwyedd hirdymor gwasanaethau. Bydd y strategaeth hon yn ymgorffori mesurau i gynyddu capasiti, megis Hybiau Diagnostig Rhanbarthol. Mae'n cydnabod yr angen annatod am weithlu hefyd. O'r herwydd, mae'r Bwrdd wedi comisiynu Addysg a Gwella Iechyd Cymru i ddatblygu cynllun gweithredu i fynd i'r afael â heriau'n ymwneud â'r gweithlu diagnosteg yng Nghymru.

2. Yn ein hadroddiad diweddar, Aros yn iach? Effaith yr ôl-groniad o ran amseroedd aros ar bobl yng Nghymru, gwnaethom argymhell y dylai Llywodraeth Cymru gefnogi byrddau iechyd i gyhoeddi'n rheolaidd y data o ran amseroedd aros wedi'u dadgyfuno yn ôl arbenigedd ac ysbyty (argymhelliad 17). Yn eich ymateb, gwnaethoch dderbyn ein hargymhelliad, gan egluro ei fod yn gam gweithredu yn eich Rhaglen i drawsnewid a moderneiddio gofal a gynlluniwyd. A fydddech cystal â rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf inni am weithredu argymhelliad 17?

Ymateb

Gan weithio gyda gwefan genedlaethol 111, rydym wedi dechrau cyhoeddi data amseroedd aros wedi'i ddadgyfuno yn ôl arbenigedd a bwrdd iechyd. Mae ar gael i'r cyhoedd yn <https://111.wales.nhs.uk/PlannedCare/Default.aspx>

Rydym wedi datblygu'r wefan hon ar sail gwerthusiad cyhoeddiadau Lloegr a'r Alban gan ychwanegu nodweddion eraill megis cynrychiolaeth weledol o amseroedd aros ar ffurf graffiau, cynnwys dau bwynt data, y canolrif (pwynt canol) a'r 90^{fed} canradd er mwyn cyflwyno darlun realistig o'r amseroedd aros.

Bydd ail gam yr adnodd hwn yn dilyn ym mis Ebrill 2023 a bydd yn cynnwys gwybodaeth a fideos i gynorthwyo pobl i gadw'n iach wrth aros.

3. A yw Llywodraeth Cymru'n monitro/cyhoeddi data ar lwybrau cleifion newydd sy'n aros am apwyntiad claf allanol cyntaf fesul mis yn erbyn llwybrau cleifion sy'n cael eu hapwyntiad claf allanol cyntaf fesul mis (hynny yw, llwybrau caeedig), gan fod clirio'r ôl-groniad yn dibynnu ar y gwahaniaeth rhwng y cyfraddau hyn? Pa ddadansoddiad y mae Llywodraeth Cymru wedi'i wneud ar y cyd â GIG Cymru o faint y bydd yn rhaid cynyddu capasiti i glirio'r ôl-groniad?

Ymateb

Mae Llywodraeth Cymru yn cyhoeddi gwybodaeth am lwybrau Agored a Chaeedig trwy wefan StatsCymru ac mae ar gael yn [Atgyfeiriad am driniaeth \(llyw.cymru\)](#). Mae'r wybodaeth am lwybrau caeedig yn cynnwys pob rheswm am dynnu unigolyn oddi ar y rhestr (h.y. presenoldeb mewn apwyntiad, nid oes angen triniaeth arno bellach, heb fynychu ac ati) ac mae'n ymwneud â chleifion yn ystod pob cam o'u gofal. Nid oes modd dadgyfuno'r wybodaeth hon ar hyn o bryd. Mae gweithgaredd presenoldeb Cleifion Allanol newydd yn rhoi gwybodaeth am nifer y llwybrau sydd wedi'u cau bob mis.

Mae gwybodaeth reoli (data heb ei gyhoeddi) a geir gan fyrddau iechyd bob wythnos yn cael ei defnyddio gan y tîm arloesi ac adfer gofal a gynlluniwyd i ddarparu dadansoddiad manylach er mwyn deall heriau galw a chapasiti byrddau iechyd. Mae'n cael ei defnyddio i ddarparu trywydd gwella mewnol fel bod pob bwrdd iechyd yn gallu mynd i'r afael â'i ddarpariaeth i fodloni'r mesurau y cytunwyd arnynt yn genedlaethol, er mwyn clirio'r ôl-groniad.

4. A allwch rannu'r canllawiau sy'n llywio pa ddata sy'n cael eu cofnodi ar gyfer pob swyddogaeth driniaeth a adroddir ar StatsCymru, a chadarnhau a yw hyn yn gyson ar draws yr holl fyrddau iechyd; hynny yw, beth sydd wedi'i gynnwys o dan bennawd llawdriniaeth gyffredinol, gwasanaethau diagnostig ac ati? Sut y mae Llywodraeth Cymru yn sicrhau cysondeb yn y modd y caiff y data hyn eu cofnodi gan wahanol fyrddau iechyd?

Ymateb

Mae Iechyd a Gofal Digidol Cymru (DHCW) yn gyfrifol am sicrhau a datblygu holl safonau data GIG Cymru sy'n sicrhau bod y data sy'n cael ei gyflwyno yn genedlaethol yn gyson. Mae DHCW yn cynnal [Geiriadur Data GIG Cymru](#) sy'n ganllaw ar ddiffiniadau, casglu a dehongli safonau data y cytunir arnynt yn genedlaethol a fabwysiadwyd gan y GIG yng Nghymru. Hefyd, mae'n gyfrifol am gyhoeddi [Hysbysiadau Newid Safonau Data \(DSCN\)](#) sef y gorchmynion i'r GIG a sefydliadau partner a chyflenwyr systemau i sicrhau eu bod yn gallu cefnogi safon data newydd neu rai sydd wedi newid.

Mae data a gyflwynir gan fyrddau iechyd i DHCW bob mis yn destun gwiriadau cysondeb a dilysu cyn cael ei anfon at gydweithwyr Gwasanaethau Gwybodaeth a Dadansoddol, Llywodraeth Cymru cyn cael ei gyhoeddi.

Ar hyn o bryd mae DHCW, Llywodraeth Cymru a chydweithwyr o'r byrddau iechyd yn adolygu codau swyddogaeth triniaethau penodol er mwyn canfod a oes modd darparu data ar lefel fwy gronynnog.

5. A allwch egluro sut mae'r data hyn yn cael eu hadrodd ar gyfer GIG Cymru? Er enghraifft, a allwch roi esboniad o'r data ar nifer y llwybrau cleifion sy'n aros am driniaeth ar bob cam ar hyd y llwybr ac yn ôl yr hyn sy'n cael ei fesur; hynny yw, beth sydd wedi'i gynnwys o dan y penawdau a ganlyn: y bobl sy'n aros am ymyriadau diagnostig neu therapiwtig; y bobl sy'n aros am brawf, ymyriad neu ganlyniad diagnostig neu brawf, ymyriad neu ganlyniad gan weithiwr proffesiynol perthynol i iechyd; a'r bobl sy'n aros am apwyntiad claf allanol dilynol neu benderfyniad yn y maes hwn?

Ymateb

Mae amseroedd aros rhwng Atgyfeirio a Thriniaeth [Atgyfeiriad am Driniaeth \(llyw.cymru\)](#) yng Nghymru yn cynnwys llwybr pedwar cam. Defnyddir cam y llwybr i nodi amser aros claf ar hyn o bryd ar gyfer diagnosis a thriniaeth gyffredinol.

- **Cam llwybr 1** - Aros am apwyntiad claf allanol newydd.
- **Cam llwybr 2** – Aros am brawf, ymyriad neu ganlyniad diagnostig neu brawf, ymyriad neu ganlyniad gan weithiwr proffesiynol perthynol i iechyd.

- **Cam llwybr 3** - Aros am apwyntiad claf allanol dilynol neu aros am benderfyniad yn dilyn:
 - Apwyntiad claf allanol.
 - Canlyniad ymyriad diagnostig neu ymyriad gan weithiwr proffesiynol perthynol i iechyd.
 - Neu lle mae'r claf yn aros, a bod y cam yn ansicr/anhysbys.
- **Cam llwybr 4** - Aros am ymyriad diagnostig neu therapiwtig (h.y. triniaeth) yn unig.

Yn y rhan fwyaf o lwybrau cleifion mae cleifion yn symud o un cam i'r nesaf mewn trefn, ond nid yw hyn yn wir bob amser. Er enghraifft, gall meddyg teulu atgyfeirio claf yn uniongyrchol am driniaeth ddiagnostig, felly bydd y claf yn dechrau ei lwybr yng ngham 2. Gall newidiadau mewn ymarfer clinigol arwain at fwy o amrywiaeth dros amser. Felly, ni fwriedir i'r camau fod mewn trefn gronolegol yn unig, gan fod cleifion yn gallu dechrau eu llwybr yn unrhyw un o'r camau a restrir uchod.

Mae data [Amseroedd Aros Gwasanaethau Diagnostig a Therapi](#) ar wahân yn cael ei gasglu a'i gyhoeddi er mwyn adrodd am amseroedd aros sydd y tu allan i lwybr Rhwng Atgyfeirio a Thriniaeth. Gallant fod yn apwyntiadau gofal sylfaenol uniongyrchol neu'n rhan o ofyniad dilynol; mae gan bob un eu targedau ar wahân - 8 wythnos ar gyfer diagnosteg a 14 wythnos ar gyfer therapi gweithiwr proffesiynol perthynol i iechyd.

6. Yn ystod y sesiwn, gwnaethoch gyfeirio at uwchgynadleddau diweddar ac arfaethedig, gan gynnwys un uwchgynhadledd a oedd yn canolbwyntio ar faterion orthopaedeg ac un arall a oedd yn canolbwyntio ar ganser. A allwch roi rhagor o wybodaeth am pryd y cynhaliwyd yr uwchgynadleddau hyn, pwy oedd yn bresennol, yr hyn a drafodwyd a'r deilliannau? Byddai hefyd yn ddefnyddiol pe gallech nodi a oes cofnod cyhoeddus o'r cyfarfodydd hyn ar gael.

Ymateb

Mae pedair uwchgynhadledd Weinidogol wedi'u cynnal. Yr uwchgynhadledd gyntaf oedd orthopaedeg ym mis Awst, ac yna cancer ym mis Hydref, a gofal brys ac argyfwng ac offthalmoleg ym mis Tachwedd. Cynhelir uwchgynhadledd y glust, y trwyn a'r gwddf ym mis Rhagfyr.

Mynychwyd yr uwchgynadleddau hyn gan Brif Weithredwyr, Prif Swyddogion Gweithredu, Cyfarwyddwyr Cynllunio, Arweinwyr Clinigol a Rheolwyr Is-adrannol Arbenigol.

Cytunwyd ar y camau gweithredu canlynol yn dilyn yr uwchgynhadledd a oedd yn canolbwyntio ar ganser:

Mae'r ymrwymïadau canlynol wedi'u cytuno a bydd cynnydd mewn perthynas â nhw yn cael ei fonitro'n ofalus:

- Bydd byrddau iechyd yn lleihau nifer y bobl sy'n aros dros 62 diwrnod i'w triniaeth gychwyn yn unol â'r trywydd y cytunwyd arno.
- Bydd byrddau iechyd yn cynllunio i gyflawni perfformiad o 70% erbyn diwedd y flwyddyn ariannol.
- Lle bo modd, bydd byrddau iechyd yn cyflwyno llwybrau syth at brofion ac yn sefydlu clinigau diagnostig un stop. Bydd hyn yn lleihau'r angen am glinigau cleifion allanol ac yn lleihau'r amser yn y llwybrau diagnostig.
- Cyflwyno'r llwybrau delfrydol cenedlaethol – bydd hyn yn helpu i symleiddio llwybrau gan ganolbwyntio'n benodol ar ben blaen y llwybr.

- Bydd byrddau iechyd yn cynllunio eu gweithlu cancer i ateb y galw a ragwelir, yn benodol oncoleg glinigol a meddygol, nyrsys cancer arbenigol, ffiseg feddygol a radiograffwyr therapiwtig.
- Bydd byrddau iechyd yn parhau i ddatblygu eu deallusrwydd busnes er mwyn gwella eu gafael a'u rheolaeth dros wasanaethau.
- Bydd byrddau iechyd yn darparu gwasanaethau cyfathrebu a chymorth da ar gyfer eu holl gleifion, gan ganolbwyntio'n benodol ar y rhai sy'n aros dros 62 diwrnod. Cytunodd Cynghrair Cancer Cymru i gefnogi byrddau iechyd gyda hyn.
- Bydd Rhwydwaith Cancer Cymru a'r tîm Gwella ac Adfer ar gyfer Gofal a Gynlluniwyd yn rhannu enghreifftiau o ymarfer da ym mhob bwrdd iechyd ac yn hwyluso'r dysgu.
- Bydd byrddau iechyd yn cydweithio ar sail ranbarthol a chenedlaethol er mwyn helpu i fynd i'r afael â'r prinder gweithwyr a'r bylchau mewn capasiti yn lleol.
- Bydd y tîm Gwella ac Adfer ar gyfer Gofal a Gynlluniwyd yn arwain ar ddatblygu atebion rhanbarthol a chydlynu mentrau cenedlaethol.
- Bydd Rhwydwaith Cancer Cymru'n llunio cynllun gweithredu gwasanaethau cancer.

Yn dilyn yr uwchgynhadledd orthopaedig ym mis Awst, mae'r canlynol wedi digwydd:

- Mae byrddau iechyd wedi datblygu cynlluniau gweithredu er mwyn rhoi cynigion GIRFT (Getting it Right First Time) a'r llwybrau cenedlaethol ar waith. Mae'r Tîm Gwella ac Adfer ar gyfer Gofal a Gynlluniwyd yn sicrhau bod y byrddau iechyd yn rhoi'r camau gweithredu hyn ar waith.
- Ysgrifennodd y Dirprwy Brif Swyddog Meddygol at y byrddau iechyd er mwyn amlinellu'r sefyllfa o safbwynt cleifion sy'n aros yn hir, gan nodi y dylai'r rhai sy'n aros dros 104 wythnos gael eu rhoi yn yr un categori â chleifion brys wrth drefnu apwyntiadau.
- Gwelwyd cynnydd yn nifer y llwybrau agored sy'n aros dros 104 wythnos, ac roedd cyfanswm o 16,554 ar ddiwedd mis Medi, sef y nifer isaf ers mis Rhagfyr 2021. Rydym yn disgwyl gweld rhagor o gynnydd wrth i fyrddau iechyd barhau i weithredu a chynyddu cyfraddau trin pawb yn ei dro, gyda'r cleifion a fu'n aros hiraf yn cael apwyntiad.
- Ar gyfer orthopaedeg, mae'r data rheoli diweddaraf yn dangos bod cyfradd trin pawb yn ei dro ar lefel Cymru gyfan yn 44% ar gyfer cleifion allanol a 33% ar gyfer triniaeth - o'i gymharu â 26% ar gyfer arbenigeddau eraill. Gwelliant ers yr uwchgynhadledd.
- Er nad yw lefelau gweithgarwch wedi cyrraedd y lefelau rwy'n dymuno eu gweld, maen nhw wedi codi trwy gydol y flwyddyn o 52% ym mis Ebrill i 69% ym mis Medi. Mae lefelau gweithgarwch achosion dydd wedi codi o 51% i 72% tra bod lefelau gweithgarwch cleifion mewnol wedi codi o 52% i 66%.

Mae ymdrech sylweddol yn cael ei gwneud i gynyddu a chynnal capasiti dewisol orthopaedig dros fisoedd y gaeaf, gan gynnwys y canlynol:

- Cyflwyno capasiti ychwanegol yn Ysbyty'r Tywysog Philip trwy osod dwy theatr ddydd newydd a ddylai ddarparu hyd at 4,600 o driniaethau ychwanegol bob blwyddyn. Mae disgwyl i'r theatrau newydd ddechrau gweithio ddechrau mis Rhagfyr.
- Mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe yn ad-drefnu gwasanaethau orthopaedig yn y bwrdd iechyd, ac o ganlyniad bydd y rhan fwyaf o wasanaethau orthopaedeg rheolaidd yn cael eu darparu yn Ysbyty Castell-

nedd Port Talbot, gan adael y gwaith mwy cymhleth i Ysbyty Treforys. Fel rhan o'r cynllun i gynyddu gweithgarwch orthopaedig, cyflwynwyd adnodd ffisiotherapi ychwanegol yng nghlinigau Castell-nedd Port Talbot ym mis Tachwedd. Agorwyd ward orthopaedig ddewisol 10 gwely dynodedig (ward Clydach) ar safle Treforys yn ystod mis Tachwedd i ddarparu capasiti ar gyfer achosion orthopaedig cymhleth.

- Mae Cwm Taf Morgannwg yn canoli gwaith orthopaedig cleifion mewnol yn Ysbyty Brenhinol Morgannwg, gan ddefnyddio safle Ysbyty'r Tywysog Siarl ar gyfer mwy o weithgarwch achosion dydd.
- Mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro yn cynnal Canolfan Orthopaedig Caerdydd a'r Fro (CAVOC), sy'n cynnig gweithgarwch gwarchoddedig.
- Mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan yn edrych ar sut i wneud y defnydd gorau o safleoedd yr ysbyty, gan ddarparu gwasanaethau yn Ysbyty Ystrad Fawr, Ysbyty Brenhinol Gwent, Ysbyty Nevill Hall ac Ysbyty Gwynllyw. Mae hyn yn cynnwys gweithio ar lefel ranbarthol gyda Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro a Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg.
- Yn y Gogledd, mae'r bwrdd iechyd yn datblygu cynigion i ymgymryd â gweithgarwch orthopaedig ychwanegol ar un o'i safleoedd ac yn parhau i weithio ar gynllunio'r hybiau diagnostig a thriniaeth ar gyfer y rhanbarth.

Atodir yr adroddiad terfynol yn dilyn yr uwchgynhadledd ganser, sydd wedi cael ei ddosbarthu'n eang drwy Rwydwaith Canser Cymru.



Cancer Summit
report 12 October 2021

7. Mae gan randdeiliaid bryderon o hyd am y trefniadau craffu ac atebolrwydd mewn perthynas â Byrddau Partneriaeth Rhanbarthol. Pa gamau sydd ar y gweill i gryfhau'r trefniadau hyn a sicrhau bod Byrddau Partneriaeth Rhanbarthol yn cyflawni eu hamcanion?

Ymateb

Nid yw Byrddau Partneriaeth Rhanbarthol yn endidau cyfreithiol ynddynt eu hunain. Cafodd cynigion fel rhan o'r Papur Gwyn Ailgydbwyso Gofal a Chymorth i greu statws cyfreithiol corfforaethol ar gyfer y Byrddau eu gwrthod yn bendant gan bartneriaid statudol, er bod rhanddeiliaid allweddol eraill fel darparwyr a'r trydydd sector o blaid y cynigion. Yn unol ag ymatebion i'r ymgynghoriad, cytunodd gweinidogion na fyddai Byrddau Partneriaeth Rhanbarthol yn cael statws cyfreithiol corfforaethol ar hyn o bryd, ond byddai'r trefniadau presennol yn cael eu cryfhau a'u hegluro.

Trwy'r Grŵp Gorchwyl a Gorffen Llywodraethu a Chraffu o dan y Rhaglen Ailgydbwyso Gofal a Chymorth, roedd gwaith wedi'i wneud gyda rhanddeiliaid mewnol ac allanol amrywiol i adolygu a gwneud argymhellion i gryfhau trefniadau craffu ac atebolrwydd yn ymwneud â Byrddau Partneriaeth Rhanbarthol.

Bydd y gwelliannau sy'n cael eu hargymell yn arwain at gyflwyno newidiadau i'r canllawiau Statudol Rhan 9 sy'n egluro disgwyliadau a chyfrifoldebau'r Byrddau Partneriaeth Rhanbarthol. Bwriedir ymgynghori ar y canllawiau Rhan 9 diwygiedig ym mis Ebrill 2023.

Mae'r meysydd yr argymhellir eu cryfhau yn perthyn i 3 phrif gategori.

1 – Eglurhad o'r ddyletswydd i gydweithredu a chyrrff atebol

Gan nad yw Byrddau Partneriaeth Rhanbarthol yn endidau cyfreithiol ynddynt eu hunain nid oes modd gosod dyletswyddau cyfreithiol arnynt ac felly ni ellir eu dwyn i gyfrif yn gyfreithiol. Felly, mae'r ddyletswydd i gydweithredu'n perthyn yn bendant i Awdurdodau Lleol a Byrddau Iechyd Lleol. Mae gwaith wedi'i gwblhau i sicrhau bod y canllawiau Rhan 9 diwygiedig yn mynegi'n gliriach pwy sydd â dyletswydd i gydweithredu, a rôl a swyddogaeth y Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol i gefnogi Awdurdodau Lleol a Byrddau Iechyd i arfer eu dyletswydd gyfreithiol i gydweithredu. O ystyried y ddyletswydd gyfreithiol i gydweithredu ac aelodaeth benodol y Byrddau Partneriaeth Rhanbarthol, dylid eu hystyried fel estyniad i'r cyrrff statudol hyn yn hytrach na sefydliad annibynnol ar wahân.

2 – Trefniadau Craffu effeithiol

Mae'r grŵp gorchwyl a gorffen wedi archwilio prosesau craffu effeithiol o sawl agwedd wahanol;

- **Trefniadau craffu Awdurdodau Lleol a Byrddau Iechyd Lleol mewn perthynas ag arfer eu dyletswydd eu hunain i gydweithredu** – *Bydd canllawiau newydd yn cynnwys disgwyliad bod partneriaid statudol yn sicrhau bod eu prosesau craffu mewnol eu hunain yn ystyried i ba raddau maen nhw'n cyflawni eu dyletswydd eu hunain i gydweithredu*
- **Craffu ar Fyrddau Partneriaeth Rhanbarthol fel ffordd effeithiol o gefnogi Awdurdodau Lleol a Byrddau Iechyd Lleol i arfer eu dyletswydd i gydweithredu** – *Bydd canllawiau newydd yn cynnwys y gwahoddiad i Awdurdodau Lleol a Byrddau Iechyd Lleol ystyried datblygu trefniadau craffu rhanbarthol gyda chyfrifoldebau dirprwyedig er mwyn darparu proses graffu symlach ar gyfer gwaith rhanbarthol.*
- **Byrddau Partneriaeth Rhanbarthol yn craffu ar effeithiolrwydd eu trefniadau cynllunio a chyflawni eu hunain** – *bydd canllawiau newydd yn cynnwys y gofyniad i Fyrddau Partneriaeth Rhanbarthol ymgymryd â gweithgarwch hunanasesu a gwella rheolaidd. Hefyd, mae gwaith yn mynd rhagddo i gytuno ar gyfraniad posibl AGC ac AGIC at driongli tystiolaeth i gefnogi prosesau hunanasesu*

3 – Cydbwysu atebolrwydd ledled Awdurdodau Lleol a Byrddau Iechyd Lleol

Er bod y ddyletswydd i gydweithredu'n cael ei gosod ar Awdurdodau Lleol a Byrddau Iechyd Lleol yn yr un modd, mae'n ymddangos bod yna anghydbwysedd gan fod y Cyfarwyddwr Gwasanaethau Cymdeithasol yn cael ei enwi fel y Swyddog Gweithredol atebol mewn Awdurdodau Lleol, ond nid oes unrhyw unigolyn cyfatebol mewn Byrddau Iechyd Lleol ar hyn o bryd. Mae gwaith ar y gweill i ddatblygu trefniadau llywodraethu a deddfwriaethol presennol er mwyn gosod gofyniad ar Fyrddau Iechyd Lleol i nodi Cyfarwyddwr Gweithredol penodol i fod yn swyddog atebol ar ran y Bwrdd ar gyfer cyflawni yn erbyn ei ddyletswydd i gydweithredu.

Mae'r trefniadau atebolrwydd presennol ar lefel Llywodraeth Cymru'n cynnwys;

- cyfarfodydd chwarterol rhwng Gweinidogion a Chadeiryddion ac Arweinwyr Byrddau Partneriaeth Rhanbarthol
- adroddiadau chwarterol ar wariant y Gronfa Integreiddio Rhanbarthol
- cyfarfodydd Rheolwr Cysylltiadau rheolaidd rhwng arweinwyr/timau Byrddau Partneriaeth Rhanbarthol a Swyddogion Llywodraeth Cymru
- cyflwyno adroddiadau blynyddol i Weinidogion ar gynnydd yn fwy cyffredinol tuag at gyflawni eu Cynlluniau Ardal.

8. Yn eich tystiolaeth ysgrifenedig, rydych yn amlinellu'r camau a gymerwyd gan Lywodraeth Cymru i wella'r broses recriwtio ar gyfer penodiadau cyhoeddus.

Pa asesiad sydd wedi'i wneud o ran a yw'r camau hyn wedi arwain at y canlyniadau a ddymunwyd; er enghraifft, cynnydd yn nifer y ceisiadau a mwy o amrywiaeth ymhlith ymgeiswyr am benodiadau cyhoeddus ym maes iechyd a gofal cymdeithasol?

Ymateb

Cwblhawyd menter beilot a oedd yn cynnwys y rhaglenni hyfforddi a datblygu ddiwedd mis Hydref. Mae asesiad interim ar waith o'r broses o gyflwyno'r camau a'u heffaith yn y pen draw. Mae'r Uned Cyrff Cyhoeddus yn bwriadu cyflwyno'r rhaglenni eto yn 2023-24 gan fanteisio ar yr hyn a ddysgwyd yn y flwyddyn gyntaf. Bydd effeithiolrwydd ymyriadau'n cael ei werthuso'n llawn a rhoddir ystyriaeth i gymorth ac ymwybyddiaeth yn y dyfodol. Byddaf yn gweithio'n agos gyda'r Gweinidog Cyfiawnder Cymdeithasol sydd â chyfrifoldeb polisi am benodiadau cyhoeddus cyffredinol yng Nghymru, a byddaf yn codi'r mater o sut i rannu canfyddiadau'r mentrau hyn a mentrau yn y dyfodol â'r Pwyllgor maes o law.

Yn 2021–2022, penodwyd menywod i 55.3% o swyddi iechyd a gofal cymdeithasol wedi'u rheoleiddio (ac eithrio ailbenodiadau) o'i gymharu â 56.4% ar gyfer pob swydd a reoleiddir (iechyd, gofal cymdeithasol a chyrff cyhoeddus), penodwyd pobl anabl i 21.1% o'r swyddi hyn o'i gymharu ag 16.4% ar gyfer pob penodiad, a phenodwyd pobl Ddu, Asiaidd ac Ethnig Leiafrifol i 10.5% o swyddi iechyd a gofal cymdeithasol o'i gymharu â 10.9% ar gyfer pob penodiad.

9. Beth yw'r casgliadau sy'n dod i'r amlwg o waith Grŵp Gorchwyl a Gorffen Penodiadau Cyhoeddus GIG Cymru, a pha gamau y bydd Llywodraeth Cymru yn eu cymryd i roi unrhyw argymhellion a wneir ar waith?

Ymateb

Er fy mod yn parhau i aros am adroddiad Grŵp Gorchwyl a Gorffen Penodiadau Cyhoeddus GIG Cymru, mae'r grŵp wedi dod i'r casgliad ei bod yn bwysicach nag erioed, wrth i'r GIG adfer ar ôl COVID 19, sicrhau bod rolau'n ymddangos yn ddeniadol i'r rhai a allai fod yn ystyried penodiad cyhoeddus. Mewn ymateb, mae'r Grŵp Gorchwyl a Gorffen wedi datblygu proffiliau rôl enghreifftiol ar gyfer Cadeiryddion, Is-gadeiryddion ac Aelodau Annibynnol o sefydliadau'r GIG yng Nghymru er mwyn egluro'r disgwyliadau ar gyfer y deiliaid swydd hyn a sicrhau bod y sgiliau a'r profiad gofynnol ganddynt i ymgymryd â'u rôl. Hefyd, mae'r Grŵp wedi datblygu pecynnau ymgeiswyr enghreifftiol sy'n cyflwyno'r rôl bwysig y bydd ymgeiswyr yn ei chyflawni, cyflwyniad i'r sefydliad GIG y maent yn gwneud cais iddo, a'r ffaith ein bod yn chwilio am geisiadau gan bobl a fydd yn dod â'u profiad byw i Fyrddau'r GIG. Mae sefydliadau'r GIG yn defnyddio'r pecynnau'n barod, gan sicrhau eu bod yn cael eu cyhoeddi mewn fformat llawer mwy deniadol, yn y gobaith y bydd hyn yn cynyddu'r diddordeb yn y rolau hefyd.

Roedd un o'r rhesymau dros sefydlu'r Grŵp yn ymwneud ag adroddiadau am y gofynion uchel ar amser Aelodau Annibynnol yn y GIG o'i gymharu â sectorau eraill. Nid yw hon yn broblem newydd, ac mae adroddiadau anecdotaidd yn awgrymu y gallai fod yn effeithio ar y gallu i ddenu pobl i rai o'r rolau sy'n anoddach i'w llenwi. Y bwriad yw canfod atebion cynaliadwy, gan weithio gyda sefydliadau'r GIG i liniaru yn erbyn hyn yn y dyfodol, ac edrychaf ymlaen at dderbyn cyngor y Grŵp a'r Swyddogion dros yr wythnosau nesaf.

10. Yn ystod y sesiwn, fe wnaethoch gytuno i ddarparu rhagor o wybodaeth am arfer da o ran apwyntiadau dilynol i bobl sydd wedi cael apwyntiadau cataract – er enghraifft, i atal meinwe craith rhag ffurfio. A yw'r arfer da hwn yn cael ei ddilyn yn gyson ledled Cymru?

Ymateb

Yng Nghymru, mae pob apwyntiad dilynol arferol i bobl sydd wedi cael llawdriniaeth cataract yn cael ei gynnal ar safle gofal sylfaenol a chymunedol gan optometryddion achrededig Archwiliadau Iechyd Llygaid Cymru (EHEW). Mae hyn yn sicrhau bod llawer mwy o'r apwyntiadau hyn ar gael, a'u bod yn fwy hygyrch. Ym mis Awst 2022, roedd 770 o ymarferwyr achrededig EHEW yn cynnig EHEW mewn 312 o bractisau ym mhob ardal glwstwr ledled Cymru.

Yn dilyn llawdriniaeth cataract, mae cleifion yn cael cyfarwyddiadau ysgrifenedig clir gan Wasanaeth Llygaid yr Ysbyty (HES) ynghlŷn â dyddiad eu hymweliad â'r optometrydd er mwyn parhau â'u gofal a chael asesiad ôl-driniaethol, a chael sbectol os oes angen. I'r rhan fwyaf o gleifion, bydd hyn yn digwydd bedair i chwe wythnos ar ôl y llawdriniaeth.

Bydd cleifion yn cael eu gweld mewn practis optometrig ar gyfer prawf golwg (naill ai Gwasanaethau Offthalmig Cyffredinol (GOS) neu brawf golwg preifat gan ddibynnu ar gymhwysedd), cyn cael asesiad manwl o segment blaen y llygad er mwyn asesu safle clwyf y llawdriniaeth cataract, siambr flaen a lens mewn-ocwlar (gwneir hyn trwy asesiad band 3 EHEW).

Os yw symptomau neu arwyddion ôl-driniaethol annisgwyl yn cael eu canfod yn ystod yr archwiliad llygaid sy'n gofyn am archwiliad pellach, neu os nodir y gellir bod angen atgyfeirio'r claf yn ôl at HES offthalmoleg, bydd archwiliadau pellach yn cael eu cynnal yn y practis optometreg (drwy asesiad band 2 EHEW) naill ai i atal yr atgyfeiriad yn ôl at wasanaeth llygaid yr ysbyty neu i roi mwy o wybodaeth ar gyfer yr atgyfeiriad.

Ym mhob achos, waeth a yw asesiad ôl-driniaethol Band 2 neu Fand 3 yn cael ei gynnal, caiff adroddiad ei ddychwelyd gan yr optometrydd archwiliol at yr uned offthalmoleg lle cynhaliwyd y llawdriniaeth ac at feddyg teulu'r claf er mwyn eu hysbysu am ganlyniadau'r archwiliad.

Mae'r broses hon a'r archwiliadau clinigol gofynnol wedi'u hamlinellu yn glir yn y llawlyfr clinigol EHEW optometreg, ac o ganlyniad, maent yn cael eu cymhwyso'n gyson ym mhob bwrdd iechyd. Bydd hyn yn parhau i ddigwydd ar ôl cyflwyno telerau gwasanaeth newydd ar gyfer optometreg (haf 2023), pan fydd achrediad EHEW yn dod yn safon ofynnol newydd ar gyfer darparu gwasanaethau gofal llygaid sylfaenol yng Nghymru. Mae'r holl wasanaethau EHEW presennol wedi'u cynnwys yn y contract newydd – gan gynnwys apwyntiadau dilynol cataract ôl-driniaethol.

11. Yn dilyn ein gohebiaeth ym mis Gorffennaf a mis Medi, a allwch roi'r wybodaeth ddiweddaraf inni am y gwaith sydd wedi'i wneud dros yr haf i fwrw ymlaen â'r cynllun gweithredu iechyd menywod a merched, a phryd ydych yn rhagweld y caiff y cynllun hwn ei gyhoeddi?

Ymateb

Cafwyd bron i 4,000 o ymatebion unigol gan fenywod a merched rhwng 16 ac 85 oed ac uwch i arolwg i iechyd menywod, a lanswyd gan Judith Paget, Prif Weithredwr y GIG, ar 5 Awst. Mae eu hymatebion wedi darparu gwybodaeth hynod bwysig am y problemau a'r pryderon sy'n effeithio ar fenywod a'u hiechyd yng Nghymru a fydd yn galluogi'r GIG i nodi'r themâu a'r problemau allweddol y mae'n rhaid i'r gwasanaeth eu targedu wrth ddatblygu Cynllun Iechyd Menywod.

Mae Cydweithrediaeth Iechyd GIG Cymru wedi llunio **Adroddiad Darganfod: Sylfeini ar gyfer Cynllun Iechyd Menywod**. Yr adroddiad hwn yw cam cyntaf y gwaith o ddatblygu Cynllun Iechyd Menywod a Merched 10 mlynedd i Gymru, ac

mae'n cyflwyno cyflwr y genedl ar gyfer iechyd menywod yng Nghymru, gan gyfuno adolygiad tystiolaeth o iechyd menywod â lleisiau menywod a merched yng Nghymru. Mae'r Adroddiad yn darparu fframwaith ar gyfer y camau nesaf ac yn cynnwys camau gweithredu blaenoriaeth ar gyfer gwelliannau. Disgwylir cyhoeddi'r adroddiad gan GIG Cymru ym mis Rhagfyr.

12. Pa gynlluniau sydd ar waith i sicrhau bod lefelau staffio ysbytai yn ddiogel?

Ymateb

Mae Strategaeth y Gweithlu a gyhoeddir gan Addysg a Gwella Iechyd Cymru a Gofal Cymdeithasol Cymru yn egluro ein gweledigaeth a'n gweithredoedd hirdymor ar gyfer y gweithlu iechyd a gofal cymdeithasol. Hefyd, rydym yn datblygu cynllun mwy tymor byr i helpu i ymdrin â'r pwysau presennol ar ein gweithlu. Eleni rydym yn buddsoddi mwy nag erioed o'r blaen mewn hyfforddiant ac addysg broffesiynol, sef £262m, gan gynnwys mwy o leoedd hyfforddi nag erioed o'r blaen. Hefyd, rydym yn recriwtio nyrsys rhyngwladol i gau'r bwlch swyddi gwag yn y tymor byr a'r tymor canolig.

13. Beth sy'n cael ei wneud i ddatblygu gwasanaethau gofal interim a chryfhau gwasanaethau cymunedol?

Ymateb

Mae'r Gronfa Buddsoddi Rhanbarthol yn ysgogiad allweddol ar gyfer sbarduno newid a thrawsnewid ledled y system iechyd a gofal cymdeithasol, ac wrth wneud hyn bydd yn gymorth uniongyrchol i gyflwyno sawl darn allweddol o bolisi a deddfwriaeth. Mae'r Gronfa'n golygu y gellir darparu modelau gofal integredig cenedlaethol newydd mewn chwe maes blaenoriaeth gan gynnwys gwasanaethau i helpu pobl i aros yn iach gartref, osgoi cael eu derbyn i'r ysbyty a chynorthwyo i ryddhau pobl yn gyflym a diogel o'r ysbyty. Defnyddir yr adnodd i ariannu swyddi staff yn bennaf yn y meysydd hynny, neu gontractau/grantiau i ddarparwyr trydydd sector er mwyn darparu ymateb cymunedol.

Y chwe model cenedlaethol o ofal integredig yw:

- Gofal yn y gymuned – dulliau ataliol a chydgyssylltu cymunedol
- Gofal yn y gymuned – gofal cymhleth yn nes at adref
- Hyrwyddo iechyd emosiynol a llesiant da (Nyth)
- Cefnogi teuluoedd i aros gyda'i gilydd yn ddiogel, a chymorth therapiwtig ar gyfer plant â phrofiad o fod mewn gofal
- Gwasanaethau gartref o'r ysbyty
- Atebion llety

Y grwpiau poblogaeth sy'n cael eu targedu gan y Gronfa Buddsoddi Rhanbarthol yw:

- Pobl hŷn yn cynnwys pobl â dementia
- Plant a phobl ifanc ag anghenion cymhleth
- Gofalwyr a gofalwyr ifanc
- Pobl ag anabledau dysgu a chyflyrau niwroamrywiol a niwroddatblygiadol
- Pobl ag anghenion iechyd emosiynol a lles meddyliol

Yn y flwyddyn gyntaf hon, mae swyddogion Llywodraeth Cymru'n gweithio gyda Byrddau Partneriaeth Rhanbarthol i ddatblygu cyfres o gynlluniau cadarn sy'n creu sylfaen gref ar gyfer y pum mlynedd nesaf ac yn ystyried sut y gallai gwella neu gyflymu'r gwasanaethau neu'r prosiectau hyn ddarparu capasiti a gwydnwch ychwanegol y gaeaf hwn.

Mae gofal sylfaenol yn gwneud cyfraniad pwysig yn y cyswllt hwn. Mae'r Model Gofal Sylfaenol i Gymru (PCMW) yn fodel trawsnewidiol ar gyfer gwasanaethau yn y gymuned, ac mae'n ddull gweithredu seiliedig ar le ar gyfer gofal iechyd a llesiant lleol cynaliadwy a hygyrch. Nod y Model Gofal Sylfaenol i Gymru yw darparu gofal integredig i bobl ag anghenion gofal lluosog. Mae dulliau gweithio effeithiol yn golygu bod gan feddygon teulu ac uwch ymarferwyr fwy o amser i ofalu am bobl ag anghenion lluosog, sef pobl oedrannus â mwy nag un salwch yn aml, gartref neu yn y gymuned.

Mae timau adnoddau cymunedol a thimau iechyd a gofal lleol integredig eraill yn gallu darparu gofal di-dor i bobl sydd ag anghenion iechyd a gofal cymdeithasol. Mae dull gweithredu system gyfan ac aml-broffesiynol yn gallu rheoli problemau lles, tai a chyflogaeth yn well. Hefyd, mae timau sydd wedi'u cydgysylltu mewn sefyllfa dda i ofalu am bobl sy'n ddifrifol wael y gellir eu trin gartref ac mewn canolfannau cymunedol. Hefyd, mae'r timau cymunedol hyn yn gallu hwyluso rhyddhau cleifion o'r ysbyty'n gyflymach. Mae'r model di-dor hwn yn cynnig dull gofal mwy rhagweithiol ac ataliol, a phan fydd pobl yn cael eu trin yn gynt, maent yn ymateb yn well i gyngor a chymorth ar gyfer hunanofal, sy'n arwain at ganlyniadau a phrofiadau gwell i bobl a gofalwyr.

Mae cyflwyno rhaglen y Model Gofal Sylfaenol i Gymru a'r rhaglen ACD yn ystod 2022-23 yn gam newydd yn natblygiad clystyrau ledled Cymru, gan gynnig y cyfle i gydweithwyr ym maes gofal sylfaenol ac yn y system ehangach adolygu cynnydd, rhannu ymarfer da a chynllunio datblygiad yn y dyfodol yng nghyd-destun fframwaith cyffredin cenedlaethol.

14. Pa gamau sy'n cael eu cymryd i wella perfformiad y gwasanaeth ambiwlans?

Ymateb

Mae cynllun gwella cenedlaethol ar gyfer y gwasanaeth ambiwlans ar waith ac mae'n cyflwyno amrywiaeth eang o gamau gweithredu. Mae'r cynllun yn ymgorffori camau gweithredu sy'n cael eu rhoi ar waith gan WAST, camau ar y cyd rhwng WAST a Byrddau Iechyd, a chamau gweithredu gan Fyrddau Iechyd yn unig. Mae canlyniadau arfaethedig y cynllun yn canolbwyntio ar reoli galw cleifion am wasanaeth 999 yn y gymuned yn well, cynyddu capasiti'r gwasanaeth ambiwlans a lleihau oedi wrth drosglwyddo cleifion o'r ambiwlans i'r ysbyty.

Dyma'r camau allweddol:

- **Rheoli cleifion 999 yn y gymuned:** mae Llywodraeth Cymru wedi darparu cyllid ychwanegol (£250,000) i gyflwyno meddalwedd brysbennu ac ymgynghoriadau fideo newydd. Mae tua 4,000 o gleifion y mis yn cael eu rhyddhau'n ddiogel dros y ffôn bellach heb yr angen am ymateb gan ambiwlans;
- **Recriwtio** – mae Llywodraeth Cymru wedi clustnodi £3m ychwanegol i WAST ar gyfer 100 o glinigwyr ambiwlans ychwanegol, sy'n derbyn hyfforddiant ar hyn o bryd ac a fydd yn barod i ymateb i gleifion o 23 Ionawr 2023 ymlaen. Mae hyn ar ben y 263 o staff rheng flaen a gafodd eu recriwtio dros y ddwy flynedd flaenorol.
- **Cynlluniau i wella trosglwyddiad cleifion o'r ambiwlans i'r ysbyty** – mae pob bwrdd iechyd a phob safle ysbyty aciwt wedi datblygu cynllun;
- **Arbedion effeithlonrwydd gweithlu'r gwasanaeth ambiwlans** er mwyn datgloi capasiti'r gwasanaeth ambiwlans – bydd amserlenni gwaith newydd ar gyfer staff sy'n alinio'r capasiti a galw'n well ar waith erbyn diwedd mis Tachwedd; gydag effeithlonrwydd cyfatebol o tua 72 o staff cyfwerth ag amser cyflawn; rhaglen rheoli presenoldeb er mwyn lleihau absenoldeb oherwydd salwch;

- Gwella argaeledd a hygyrchedd llwybrau amgen er mwyn lleihau'r galw uniongyrchol ar adrannau brys prysur a gwella'r broses o drosglwyddo cleifion o'r ambiwlans i'r ysbyty; a
- Chamau gweithredu byrddau iechyd i wella llif cleifion trwy systemau ysbytai.

Ar 28 Tachwedd, cynhaliodd y Gweinidog uwchgynhadledd genedlaethol a fynychwyd gan dros 40 o gynrychiolwyr o bob rhan o GIG Cymru, ac ailadroddodd ei disgwyliadau bod yn rhaid i fyrddau iechyd gydweithio, a gweithio gyda Gwasanaeth Ambiwylans Cymru a phartneriaid, er mwyn sicrhau bod cleifion yn eu cymunedau'n cael mynediad diogel ac amserol at asesiadau a thriniaeth a bod criwiau ambiwlans ar gael i ymateb pan fydd angen, trwy ddull system gyfan.

Rydym yn buddsoddi £25m bob blwyddyn i gefnogi darpariaeth leol, ranbarthol a chenedlaethol yn erbyn y [Chwe Nod ar gyfer Gofal Brys a Gofal mewn Argyfwng](#), ein strategaeth bum mlynedd a gyhoeddwyd yn gynharach eleni i sbarduno trawsnewidiad system gyfan ar gyfer mynediad at ofal brys a gofal mewn argyfwng.

15. Yn eich barn chi, beth yw'r prif heriau sy'n rhwystro camau i integreiddio iechyd a gofal cymdeithasol yng Nghymru?

Ymateb

Mae tystiolaeth ryngwladol yn dangos bod integreiddio iechyd a gofal cymdeithasol yn broses hirdymor ac y bydd angen cyfuniad effeithiol o newid strwythurol, systemau, prosesau, diwylliant ac ymddygiad i'w gwireddu.

Mae rhywfaint o gynnydd da wedi'i wneud yng Nghymru hyd yn hyn, gan gynnwys:

- sefydlu 7 Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol sydd wedi arwain at welliant sylweddol wrth hyrwyddo a gwella cysylltiadau rhwng meysydd iechyd, gofal cymdeithasol, y trydydd sector, tai a darparwyr – mae hyn wedi darparu sylfaen gadarn i gefnogi ymatebion cydgysylltiedig yn ystod yr ymateb i Covid 19 a chynllunio at y gaeaf
- Mae Byrddau Partneriaeth Rhanbarthol wedi gwneud cynnydd sylweddol hefyd wrth ddatblygu prosesau cyd-gynhyrchu ac ymgysylltu â dinasyddion a gofalwyr gan sicrhau eu bod yn ganolog i waith cynllunio, dylunio a darparu gwasanaethau
- Mae buddsoddiad sylweddol gan Lywodraeth Cymru trwy Fyrddau Partneriaeth Rhanbarthol (ICF, TF a'r RIF yn awr) wedi creu rhai gwasanaethau/modelau gofal integredig nodedig sydd bellach yn cael eu datblygu ledled Cymru h.y. cydgysylltiad cymunedol ataliol, Rhyddhau i Adfer yna Asesu, a Gwasanaethau Awtistiaeth Integredig
- Gwaith cyd-gomisiynu strategol, cynllunio a llunio'r farchnad
- Cydgysylltu dull integredig o Gynllunio at y Gaeaf ac ymateb iddo
- Cydgysylltu a sicrhau ymatebion iechyd a gofal cymdeithasol integredig er mwyn lleddfu pwysau ar y system yn ystod Covid-19 ac alinio buddsoddiad RIF
- Datblygu cynllun buddsoddi cyfalaf strategol 10 mlynedd ar gyfer iechyd a gofal cymdeithasol (i'w gyhoeddi ochr yn ochr â'r Cynllun Ardal ym mis Ebrill 2023)
- Cydgysylltu buddsoddiadau cyfalaf o dan y Gronfa Gyfalaf Integreiddio ac Ailgydbwyso newydd gwerth £50m y flwyddyn, a'r Gronfa Tai â Gofal gwerth £60m y flwyddyn.
- Arwain gwaith i wireddu ymrwymiad y rhaglen lywodraethu mewn perthynas â datblygu 50 o hybiau iechyd a gofal cymdeithasol integredig.

'Improving quality, efficiency, and population health have all been aims of integration, but are rooted in complex problems heavily constrained by broader government policies that influence the distribution of resources across health and social care, and ability for people to lead independent, healthy lives.' (Ymddiriedolaeth Nuffield 2021). Er mwyn mynd i'r afael â hyn, mae angen i ni sicrhau bod ein dull o greu system iechyd a gofal integredig yng Nghymru yn mynd i'r afael â phob un o'r agweddau canlynol:

- Yr angen i greu a chyfleu gweledigaeth a model arweinyddiaeth eglur a rennir ar gyfer system integredig
- Hwyluso'r trawsnewidiad strwythurol, deddfwriaethol a strategol angenrheidiol er mwyn mynd i'r afael â rhwystrau i integreiddio a chreu cyfleoedd ar gyfer mwy o gydweithio ac integreiddio sefydliadol
- Cefnogi trawsnewidiad gweithredol gan sicrhau ein bod yn creu gweithlu integredig, a'r sgiliau, y diwylliant a'r amodau cywir i ddatblygu dulliau mwy cydweithredol ac integredig o ddarparu gwasanaethau ar draws ffiniau sefydliadol.

Er mwyn prif ffrydio dulliau gweithio integredig, bydd angen i Awdurdodau Lleol a Byrddau Iechyd fuddsoddi adnoddau craidd mewn gwasanaethau integredig ac ymestyn y tu hwnt i'r adnoddau a ddyrannwyd iddynt gan Lywodraeth Cymru ar gyfer rheoli trwy Fyrddau Partneriaeth Rhanbarthol. Hefyd, bydd angen iddynt ddod â'u gallu sefydliadol ehangach i gefnogi gwaith cynllunio a chyflawni integredig.

Hefyd, bydd angen modelau arweinyddiaeth newydd i greu'r gwerthoedd, y mathau o ymddygiad a'r diwylliant priodol i hwyluso gwaith integredig ar draws sectorau a sicrhau ei fod yn cael ei ymwreiddio'n llawn yn y system iechyd a gofal cymdeithasol.

Yn ogystal, mae angen gwneud rhagor o waith yn Llywodraeth Cymru i sicrhau cyd-destun polisi cydlynol a chyson a fydd yn sicrhau'r newid parhaus o feddygol i gymdeithasol, o aciwt i gymuned, o ymyrryd i atal ac o asiantaeth unigol i bartneriaeth. Rhaid sefydlu ethos integreiddio'n gadarn yn y cyd-destun polisi iechyd a gofal cymdeithasol ehangach. Ar hyn o bryd, mae yna raglenni gwaith amrywiol ar wahân ond cysylltiedig sy'n ategu ei gilydd o safbwynt cyfeiriad a bwriad ond sydd wedi creu tirwedd gymhleth ar gyfer partneriaid cyflenwi. Dylai datblygu Fframwaith canlyniadau iechyd a gofal cymdeithasol helpu i ddarparu cyfeiriad strategol ar y cyd i wella poblogaeth dinasyddion Cymru ar y cyd.

16. A ydych yn hyderus y bydd y camau rydych yn eu cymryd i ymgysylltu â'r boblogaeth ehangach i atal afiechyd, gan gynnwys cyflyrau cronig fel diabetes, yn effeithiol?

Ymateb

Rydym wedi datblygu cyfres gynhwysfawr o gamau gweithredu i atal afiechyd ac rydym yn eu hail-werthuso'n gyson i sicrhau eu bod yn effeithiol. Mae'r camau gweithredu hyn yn cynnwys:

Gwella/hyrwyddo iechyd cyffredinol y cyhoedd

Mae gordewdra ac ysmegu yn sbarduno anghydraddoldebau oherwydd eu heffaith ar ddisgwyliad oes pobl a disgwyliad oes iach pobl, ac mae pobl sy'n byw yn yr ardaloedd mwyaf difreintiedig yn fwy tebygol o fod yn ordew neu ysmegu na'r rhai sy'n byw yn yr ardaloedd lleiaf difreintiedig. O ran gordewdra, rydym yn ymrwmo dros £13m o gyllid i'n Cynllun Cyflawni Pwysau Iach: Cymru Iach 2022-24 i fynd i'r afael â gordewdra; mae camau i leihau anghydraddoldebau deiet ac iechyd ar draws y boblogaeth wrth wraidd y cynllun. O ran ysmegu, yn gynharach eleni fe wnaethom gyhoeddi ein Strategaeth Rheoli Tybaco a'n cynllun cyflenwi dwy

flynedd cyntaf ar gyfer 2022-24. Er mwyn cydnabod yr anghydraddoldebau iechyd sy'n deillio o ysmegu, mae mynd i'r afael ag anghydraddoldeb yn un o themâu sylfaenol y strategaeth. Rydym wedi ail-flaenoriaethu'r cyllid blynyddol gwerth £7.2m ar gyfer Atal a'r Blynyddoedd Cynnar o fis Ebrill 2022, a fydd yn cael ei ddefnyddio gan Gyfarwyddwyr Iechyd y Cyhoedd ym mhob Bwrdd Iechyd Lleol i gefnogi ymyriadau ym meysydd polisi gordewdra a thybaco'n benodol yn unol â'n strategaethau Pwysau Iach: Cymru Iach a Thybaco. Mae'r Gronfa Iach ac Egniol gwerth £5.9m, sydd ar gael dros bedair blynedd (2019-2023), yn ariannu 16 o brosiectau sy'n ceisio gwella iechyd meddwl ac iechyd corfforol drwy alluogi ffyrdd iach ac egniol o fyw. Mae prosiectau a ariennir gan y gronfa'n ceisio lleihau anghydraddoldebau o ran canlyniadau ar gyfer un neu fwy o'r grwpiau canlynol: plant a phobl ifanc; pobl ag anabledd neu salwch hirdymor; pobl sy'n economaidd anweithgar neu sy'n byw mewn ardaloedd o amddifadedd; a phobl hŷn a'r rhai o gwmpas oedran ymddeol o'r gwaith.

Strategaeth Pwysau Iach: Cymru Iach

Buddsoddwyd £5m yn 2021-22 i ddwyn rhaglenni seiliedig ar dystiolaeth ryngwladol ynghyd a oedd yn cefnogi newidiadau hanfodol. Er gwaethaf y cyllid hwn, rydym yn cydnabod bod lefelau gorbwysedd a gordewdra'n parhau i gynyddu yng Nghymru, fel yng ngweddill y DU, ond mae'r buddsoddiad hwn wedi rhoi hwb i gyflawni'r strategaeth yn 2022-24. Mae'r pandemig wedi cynyddu maint yr her ac rydym yn buddsoddi dros £13m yn 2022-24 i gefnogi dull systemau cyfan o fynd i'r afael â'r her gyda'n gilydd. Mae'r cynllun ar gyfer 2022-24 wedi'i ddatblygu mewn partneriaeth â'n rhanddeiliaid ac mae'n rhan dau o bum rhan i gefnogi'r gwaith o gyflwyno ein strategaeth ddeng mlynedd. Byddwn yn parhau i weithio gyda'n rhanddeiliaid i ddangos newid diriaethol a mesuradwy ar gyfer pobl Cymru. Mae Strategaeth Pwysau Iach: Cymru Iach a'i Chynlluniau Cyflawni yn seiliedig ar dystiolaeth. Rydym wedi archwilio tystiolaeth ryngwladol o'r hyn sy'n gweithio er mwyn atal a gostwng cyfraddau gordewdra.

Rhaglen Atal Diabetes Cymru Gyfan

Mae Rhaglen Atal Diabetes Cymru Gyfan yn cael ei hariannu trwy'r strategaeth Pwysau Iach: Cymru Iach tan 2024. Mae'r Rhaglen yn datblygu dulliau a gafodd eu treialu mewn dau glwstwr gofal sylfaenol ar wahân, Cwm Afan a Gogledd Ceredigion, lle cynigiwyd ymyriad byr i boblogaeth benodol. Rydym wedi buddsoddi £1m yn flynyddol yn y Rhaglen hon. Iechyd Cyhoeddus Cymru sy'n arwain y rhaglen, ac mae recriwtio ar lefel bwrdd iechyd lleol yn parhau er mwyn sefydlu timau atal diabetes. I ddechrau, bydd y rhaglen yn cael ei chyflwyno i 14 clwstwr gofal sylfaenol ledled Cymru (2 fesul ardal bwrdd iechyd; 92 o bractisau gwasanaethau meddygol cyffredinol), a rhagwelir y bydd clystyrau ychwanegol yn mabwysiadu'r model trwy ffrydiau cyllido amgen. Er mwyn cefnogi'r lansiad, cyhoeddwyd fideo yn amlinellu Rhaglen Atal Diabetes Cymru Gyfan, cwestiynau cyffredin a phrotocol y Rhaglen, sy'n amlinellu'r dull cyflenwi ar gyfer y rhaglen.

Prosiect Lleddfu Diabetes: Hyd yn oed pan fydd pobl yn cael diagnosis o gyn-ddiabetes Math 2, rydym yn awyddus i'w helpu i reoli eu pwysau a lleddfu'r clefyd os oes modd. Yn y lle cyntaf, bydd y Prosiect Lleddfu Diabetes ar gael i 150 o gleifion ledled Cymru er mwyn hwyluso prosesau colli pwysau a lleddfu diabetes a/neu atchweliad. Bydd yn galluogi deietegwyr ym mhob un o'r saith bwrdd iechyd i ddarparu cymorth dwys i 150 o gleifion dros gyfnod o 12 mis a darparu cyllid llawn ar gyfer y cynnyrch disodli prydau.

17. A oes gwasanaethau a llwybrau priodol ar gael i gefnogi cleifion yng Nghymru sydd â chyflyrau cronig fel Enseffalomyelitis Myalgig a Syndrom Blinder Cronig?

Ymateb

Rydym yn cydnabod nad oes digon o wasanaethau a llwybrau ar gael i gefnogi cleifion yng Nghymru sydd â chyflyrau cronig fel Enseffalomyelitis Myalgig (ME) a Syndrom Blinder Cronig (ME/CFS). Ar hyn o bryd, mae Llywodraeth Cymru a Byrddau Iechyd yn ystyried opsiynau i fynd i'r afael â mynediad anghyson ac annheg at wasanaethau i bobl â ME/CFS, ffibromyalgia, a chyflyrau ôl-feirysol eraill sy'n gysylltiedig â symptomau lluosog a chymhleth yn aml.

Ar ôl dyrannu arian i helpu i ddatblygu gwasanaethau Adferiad ar gyfer COVID hir, gofynnwyd i Fyrddau Iechyd chwilio am gyfleoedd i ehangu'r model mynediad at wasanaethau a llwybrau Adferiad er mwyn cynnwys pobl â chyflyrau fel ME/CFS.

Mae swyddogion polisi'n gysylltiedig â gwaith llywodraeth y DU a gyhoeddodd ym mis Mai eleni y byddai'n datblygu cynllun cyflenwi traws-lywodraethol ar gyfer ME/CFS, i'w gyhoeddi ym mis Mai 2023. Bydd manylion a dysgu o'r gwaith hwn yn cael eu defnyddio i gefnogi'r datblygiad polisi parhaus yng Nghymru.

18. Yn dilyn y wybodaeth ddiweddaraf a ddarparwyd gennych ar 19 Hydref 2021, a allwch roi unrhyw wybodaeth ychwanegol am yr achos clinigol dros Ganolfan Ganser newydd yn Felindre?

Ymateb

Mae'r byrddau iechyd yn y De-ddwyrain yn parhau i weithio gyda Chanolfan Ganser Felindre trwy'r Grŵp Arweinyddiaeth Canser Cydweithredol i ddatblygu'r model clinigol ar gyfer oncoleg anfeddygol ledled y rhanbarth. Mae hyn yn cynnwys datblygu setiau data cancer rhanbarthol i gefnogi gwaith cynllunio a blaenoriaethu effeithiol a chysoni strategaethau lleol.

Mae'r meini prawf ar gyfer pob derbyniad i Ganolfan Ganser Felindre, wedi'i drefnu a heb ei drefnu, wedi cael ei ddiwygio, ei weithredu, a'i archwilio. Mae llwybr ar gyfer cleifion aciwt sy'n dirywio wedi cael ei roi ar waith.

Mae'r model Gwasanaeth Oncoleg Acíwt Rhanbarthol (AOS) wedi'i gytuno yn dilyn proses ymgysylltu dan arweiniad clinigol ledled y rhanbarth. Cytunwyd ar yr achos busnes a ddeilliodd o hynny gan y pedwar sefydliad hefyd. Mae'r cyllid, y cynllun gweithredu a'r SRO ar waith ac mae apwyntiadau'n cael eu gwneud i sesiynau oncoleg AOS. Mae tîm amlddisgyblaethol rhanbarthol newydd ar gyfer 'cancer o darddiad anhysbys' – sef mathau o ganser nad oes modd canfod eu tarddiad – ar waith.

Mae angen gwneud rhagor o waith i gadarnhau gofynion allgymorth Felindre a datblygu'r achos busnes cam dau ar gyfer oncoleg aciwt.

Mae manyleb gwasanaeth ar gyfer Canolfan Ymchwil Canser Caerdydd deirochrog wedi'i chytuno mewn egwyddor gan Ymddiriedolaeth GIG Prifysgol Felindre, Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro, a Phrifysgol Caerdydd. Ategir hyn gan gytuno ar flaenoriaethau ymchwil ar y cyd a strategaeth fuddsoddi. Mae briff y prosiect a chylch gorchwyl bwrdd y prosiect wedi'u cymeradwyo hefyd.

Bydd Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro ac Ymddiriedolaeth GIG Prifysgol Felindre yn ystyried y ffurfweddiad gorau posibl ar gyfer gwasanaethau haemo-oncoleg, gan gynnwys y lleoliad ar gyfer darparu therapi gwrth-ganser systemig yn y dyfodol. Yn ehangach, mae trafodaethau'n cael eu cynnal gyda byrddau iechyd eraill ynglŷn â newidiadau posib i wasanaethau.

19. A allwch roi'r wybodaeth ddiweddaraf am y gwasanaethau hunaniaeth rhywedd a ddarperir yng Nghymru yn dilyn newidiadau yng Nghlinig Hunaniaeth Rhywedd Tavistock?

Ymateb

Rydym wedi ymrwymo i wella'r llwybr Datblygu Hunaniaeth Rhywedd a'r cymorth sydd ar gael i bobl ifanc yng Nghymru. Hefyd, rydym wedi ymrwymo'n llawn i sicrhau y bydd rhanddeiliaid yng Nghymru, gan gynnwys pobl ifanc eu hunain, yn rhan o'r broses pan fyddwn ni'n datblygu gwasanaeth i Gymru.

Mae dogfen bwriadau comisiynu blynyddol Pwyllgor Gwasanaethau Iechyd Arbenigol Cymru wedi cael ei rhannu â Byrddau Iechyd ac mae'n cynnwys cais am fynegi diddordeb i gynnal gwasanaeth Datblygu Hunaniaeth Rhywedd i Gymru. Yn y cyfamser, mae Pwyllgor Gwasanaethau Iechyd Arbenigol Cymru'n parhau i weithio'n agos gyda thîm Adolygiad Cass gan ein bod yn comisiynu'r gwasanaeth trwy GIG Lloegr ar hyn o bryd. Fel rhan o'r gwaith hwn, mae GIG Lloegr yn cynllunio proses ymgysylltu hefyd, a bydd cleifion o Gymru yn cael eu cynnwys fel rhan o'r cynllun hwnnw. Bydd hyn yn sicrhau bod pobl ifanc yn cymryd rhan yn y gwaith o ddatblygu unrhyw gynlluniau ar gyfer y dyfodol.

Yn dilyn y cyhoeddiad diweddar y bydd GIG Lloegr yn rhoi'r gorau i gontractio gyda gwasanaeth Tavistock a Portman, mae Pwyllgor Gwasanaethau Iechyd Arbenigol Cymru yn gweithio'n agos gyda GIG Lloegr i sicrhau bod gan blant a phobl ifanc Cymru fynediad at y canolfannau rhanbarthol tra bod y posibilrwydd o ddatblygu model clinigol i Gymru yn cael ei archwilio.

Y flaenoriaeth ar hyn o bryd yw rheoli'r risg glinigol sy'n gysylltiedig â phobl ifanc ar y rhestr aros a'r rhai sydd eisoes dan ofal y gwasanaeth Datblygu Hunaniaeth Rhywedd. Bydd cynrychiolaeth Pwyllgor Gwasanaethau Iechyd Arbenigol Cymru ar Fwrdd Rhaglen GIG Lloegr yn sicrhau cyfraniad amserol rhanddeiliaid a phobl ifanc Cymru at ddatblygu gwasanaethau'r dyfodol trwy strategaeth ymgysylltu â chymorth ac arweiniad cenedlaethol.