Yr Adran Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol
Cyfarwyddwr Cyffredinol • Prif Weithredwr, GIG Cymru

Department for Health and Social Services
Director General • Chief Executive, NHS Wales

Llywodraeth Cymru
Welsh Government

Darren Millar AC
Cadeirydd
Y Pwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus
Cynulliad Cenedlaethol Cymru
Bae Caerdydd
Caerdydd. CF99 1NA

Ein Cyf: DS/KF

31 Hydref 2013

Annwyl Darren,

ADRODDIAD SWYDDFA ARCHWILIO CYMRU – GOFAL HEB EI DREFNU: HYNT Y GWAITH HYD YN HYN

Rwy'n ysgrifennu mewn ymateb i'ch gwahoddiad i fynychu'r Pwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus a chyflwyno tystiolaeth ar y mater uchod.

Buom yn cydweithio'n agos â Swyddfa Archwilio Cymru wrth iddi gynnal ei hadolygiad. Amgaeaf grynodeb o faterion cysylltiedig a'r camau a gymerwyd gennym. Byddaf, wrth gwrs, yn darparu gwybodaeth bellach neu unrhyw esboniad angenrheidiol mewn ymateb i'w hamrywiol argymhellion ar 12 Tachwedd.

Yn gywir

Kevin Flynn
Ar gyfer
David Sissling

Cc: Kevin Flynn, Llywodraeth Cymru
Ruth Hussey, Llywodraeth Cymru

Amg: Atodiad 1 – Papur Tystiolaeth
Atodiad 2 – Argymhellion Adroddiad Swyddfa Archwilio Cymru

BUDDSODDWYR MEWN POBL | INVESTORS IN PEOPLE

Parc Cathays • Cathays Park
Caerdydd • Cardiff
CF10 3NQ

Ffôn • Tel 02920 801182/1144
david.sissling@wales.gsi.gov.uk
Gwefan • website: www.wales.gov.uk

Atodiad 1

Y PWYLLGOR CYFRIFON CYHOEDDUS

YMCHWILIAD I ADRODDIAD SWYDDFA ARCHWILIO CYMRU: GOFAL HEB EI DREFNU –

Atodiad 1

DIWEDDARIAD AR GYNNYDD

Dyddiad: 12 Tachwedd 2013

Lleoliad: Y Senedd, Cynulliad Cenedlaethol Cymru

Teitl: Ymchwiliad i Adroddiad Swyddfa Archwilio Cymru: Gofal Heb ei Drefnu – Diweddariad ar Gynnydd

CYFLWYNIAD

1. Croesawodd Llywodraeth Cymru adroddiad y Swyddfa Archwilio ar Ofal Heb ei Drefnu: Diweddariad ar Gynnydd pan gyhoeddwyd ef ym mis Medi. At ei gilydd rydym yn derbyn yr argymhellion ac rydym eisoes yn cymryd y camau angenrheidiol ym mhob maes.

DIBEN

2. Mae'r papur hwn yn rhoi tystiolaeth ar ymateb Llywodraeth Cymru i Adroddiad y Swyddfa Archwilio: Gofal Heb ei Drefnu – Diweddariad ar Gynnydd, a gyhoeddwyd ar 12 Medi 2013. Gofynnwyd am y papur gan Gadeirydd y Pwyllgor er mwyn cael gwybodaeth ar gyfer sesiwn y Pwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus sydd i'w chynnal ar 12 Tachwedd 2013. Ar gais y pwyllgor bydd hyn yn canolbwyntio'n benodol ar Ofal Sylfaenol.

CYD-DESTUN

3. Rhennir y cyfrifoldeb am gyflawni argymhellion Adroddiad y Swyddfa Archwilio rhwng Llywodraeth Cymru, Byrddau Iechyd Lleol, Iechyd Cyhoeddus Cymru ac Ymddiriedolaeth GIG Gwasanaethau Ambiwlans Cymru (WAST).

4. Mae'r camau a gymerwyd hyd yma a chamau ychwanegol y mae Llywodraeth Cymru a GIG Cymru yn bwriadu eu cymryd yn y dyfodol mewn ymateb i bob argymhelliad wedi'u nodi yn *atodiad 2*. Dylid cofio mai'r bwriad yw i GIG Cymru yn benodol gyflawni nifer o'r argymhellion.

5. Roedd yr Adroddiad yn amlwg yn cydnabod cymhlethdod darparu gwasanaethau gofal heb ei drefnu a'r gwelliannau a wnaed ers mis Ebrill. Ni ellir bychanu'r heriau hyn, ac maent yn amlwg ledled y DU. Yn benodol, mae tueddiadau demograffig y dyfodol yn dangos yn glir y bydd pwysau cynyddol o ran galw dros y 5 i 10 mlynedd nesaf. Yng Nghymru, rhagamcenir y bydd y boblogaeth 65-74 oed yn cynyddu 27.2% rhwng 2008 a 2019 o gymharu â 26.1% yn y DU dros yr un cyfnod.

6. Yn ôl y dystiolaeth mae'r cynnydd % mwyaf yn nifer y cleifion a gaiff eu derbyn fel achos brys ymhlith y categori 85+ oed a gwelwyd cynnydd o 57.7% yn nifer y cleifion 85+ oed a dderbyniwyd drwy adrannau brys dros y naw mlynedd diwethaf.

7. Mae cyfran fwy o’r bobl hŷn hyn yn cyrraedd adrannau damweiniau ac achosion brys mewn ambiwlansys brys, ac mae risg uwch o’u derbyn o’r adrannau hyn o gymharu â mynd at feddyg teulu am yr un broblem feddygol.

8. Yn Ebrill 2013, rhoes y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol ddatganiad llafar yn nodi ystod eang o gamau gweithredu i alluogi gwelliannau yn y tymor byr, y tymor canolig a’r tymor hwy.

9. Mewn ymateb, datblygwyd y Rhaglen Waith Genedlaethol ar gyfer Gofal Heb ei Drefnu gan Brif Weithredwyr GIG Cymru ar y cyd â Llywodraeth Cymru. Ymhlith amcanion y Rhaglen mae gwella’r ffordd y mae iechyd a gofal cymdeithasol yn cydweithio i sicrhau bod ysbytai yn canolbwyntio ar y rheini sydd eu hangen a bod pawb yn cael gofal ardderchog yn y lle gorau pan fydd ei angen arnynt.

10. Caiff y Rhaglen Waith ei harwain ar y cyd gan Andrew Goodall, Prif Weithredwr Bwrdd Iechyd Lleol Aneurin Bevan ac Elwyn Price-Morris, Prif Weithredwr WAST. Mae’n cynnwys y Deg Cam Effeithiol i Drawsnewid Gofal Heb ei Drefnu a’r prosiectau canlynol:

- Datblygu system ddwysáu ar gyfer GIG Cymru a gaiff ei pherchenogi, ei deall a’i defnyddio’n briodol gan staff a sefydliadau Iechyd a Gofal Cymdeithasol;
- Creu system Iechyd a Gofal Cymdeithasol wirioneddol integredig ar gyfer Gofal Heb ei Drefnu lle y caiff blaenoriaethau eu cysoni a’u perchenogi gan bob sector (o ofal sylfaenol, drwy ofal cymunedol, aciwt a chymdeithasol ac yn ôl i ofal sylfaenol);
- Creu Rhaglen Gydweithredol ar gyfer Gwella Gofal Heb ei Drefnu;
- Creu ymagwedd genedlaethol at wasanaeth Tu Allan i Oriau Meddygon Teulu, 111 a Hybiau Cymunedol sy’n cydnabod gwahaniaethau lleol tra’n darparu gwasanaethau gwell yn gyflym;
- Nodi a chymryd camau gweithredu sy’n newid y system iechyd a gofal cymdeithasol o ‘wthio’ i ‘dynnu’; a
- Rhoi canfyddiadau’r Adolygiad o’r Gwasanaeth Ambiwlans ar waith (h.y. Rhaglen Diwygio’r Gwasanaeth Ambiwlans).

11. Cyhoeddwyd adroddiad Swyddfa Archwilio Cymru, *Gofal Heb ei Drefnu: Diweddariad ar Gynnydd* ym Medi 2013 ac roedd ynddo nifer o argymhellion i GIG Cymru, Llywodraeth Cymru a phartneriaid eu gweithredu. Mae’r rhan fwyaf o’r argymhellion yn yr adroddiad yn gysylltiedig â ffrydiau gwaith sydd eisoes yn mynd rhagddynt drwy’r Rhaglen Waith ar gyfer Gofal Heb ei Drefnu. Mae’r argymhellion sydd ar ôl yn cael eu hintegreiddio i’r gwaith a gyflawnir gan y Rhaglen.

Camau Gweithredu Llywodraeth Cymru

12. Mynnodd Llywodraeth Cymru gael Cynlluniau Gofal Heb ei Drefnu a Gofal Wedi’i Drefnu gan bob Bwrdd Iechyd Lleol a’r Ymddiriedolaeth Ambiwlans ym Mai 2013. Esboniwyd yn glir bod disgwyl i’r Cynlluniau Adfer Gofal Heb ei Drefnu gynnwys sicrwydd ynghylch parodrwydd am aeaf 2013/14.

13. Gofynnodd Llywodraeth Cymru i’r holl Fyrddau Iechyd Lleol a’r Ymddiriedolaeth Ambiwlans baratoi tafl-lwybrau gwella perfformiad gofal heb ei drefnu yn erbyn targed amser ymateb adrannau damweiniau ac achosion brys, sef 4 awr, a tharged amser ymateb y gwasanaeth ambiwlans, sef 8 munud. Roedd angen lleihau nifer y cleifion sy’n aros dros awr i gael eu trosglwyddo o griwiau ambiwlans i staff adrannau damweiniau ac achosion brys, a nifer y rhai sy’n treulio dros 12 awr yn yr adran cyn cael eu derbyn, eu trosglwyddo neu eu rhyddhau.

14. Cafodd galwadau ffôn wythnosol â phob Bwrdd Iechyd Lleol a'r Ymddiriedolaeth Ambiwlans eu sefydlu gan yr Adran Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol ym Mai 2013. Cychwynnwyd y galwadau hyn er mwyn rhoi sicrwydd bod y cynlluniau adfer integredig yn cael eu cyflawni o fewn yr amserlenni a gadarnhawyd.

15. Trosglwyddwyd y cyfrifoldeb am yr Alwad Gynadledda Lefel Weithredol ddyddiol ynglŷn â Phwysau Cenedlaethol ar Adrannau Achosion Brys o Lywodraeth Cymru i Fyrddau Iechyd Lleol ym Mehefin 2013. Nod y trosglwyddo oedd annog mwy o berchenogaeth o drefniadau dwysáu gofal heb ei drefnu, yn ogystal ag annog mwy o ymgysylltu a chydweithredu rhwng sefydliadau GIG Cymru.

16. Yn ystod yr alwad, mae Llywodraeth Cymru yn disgwyl i Fyrddau Iechyd Lleol hysbysu am achosion lle bu'n rhaid i gleifion aros dros 12 awr mewn adran damweiniau ac achosion brys, a rhoi sicrwydd bod cleifion a'u teuluoedd yn cael gwybod y rhesymau am yr oedi a pha bryd y bydd y cleifion hynny'n debygol o gael eu derbyn, eu trosglwyddo neu eu rhyddhau.

17. Dechreuodd Llywodraeth Cymru gyhoeddi data ar nifer y cleifion sy'n treulio mwy na 12 awr mewn adran damweiniau ac achosion brys cyn cael eu derbyn, eu trosglwyddo neu eu rhyddhau o fis Mai 2013 er mwyn rhoi mwy o dryloywder i'r cyhoedd ynghylch amseroldeb gofal a ddarperir mewn adrannau damweiniau ac achosion brys ledled Cymru. Bydd mwy o bwyslais yn cael ei roi ar gael byrddau iechyd i gydnabod amseroedd aros hir wrth iddynt ddigwydd er mwyn cymryd y camau priodol.

<u>Arweinydd Clinigol Cenedlaethol ar gyfer Gofal Heb ei Drefnu</u>

18. Penodwyd Dr Grant Robinson yn Arweinydd Clinigol ar gyfer Gofal Heb ei Drefnu a dechreuodd yn ei swydd ddechrau Medi 2013. Mae Dr Robinson wedi bod yn gweithio gydag arweinyddion o'r maes iechyd a gofal cymdeithasol i sicrhau gwelliannau ar draws llwybrau gofal brys ac argyfwng.

<u>Sgwrs Genedlaethol ar Anghenion y Boblogaeth sy'n Heneiddio (y Farwnes Illora Finlay)</u>

19. Cytunodd y Farwnes Illora Finlay i ddechrau'r 'Sgwrs Genedlaethol' newydd ar sut y gall gwasanaethau gofal yng Nghymru ddiwallu orau anghenion ein poblogaeth sy'n heneiddio, ac ymgymerodd â'r rôl hon ym mis Mai 2013.

20. Mae'r Farwnes Finlay wedi cyfarfod â rhanddeiliaid allweddol ac wedi cadeirio nifer o ddigwyddiadau Seiat Syniadau. Mae hi'n bwriadu cynnal mwy o gyfarfodydd â chleifion a grwpiau eraill er mwyn cael gwybodaeth ar gyfer ei hadroddiad i'r Gweinidog.

Camau Gweithredu GIG Cymru

21. Mae pob Bwrdd Iechyd Lleol a WAST wedi datblygu Cynlluniau Gofal Heb ei Drefnu sy'n disgrifio eu dull strategol a gweithredol o lywio gwelliannau i ansawdd, diogelwch cleifion a sut y byddant yn cyflawni yn erbyn targedau cenedlaethol.

22. Gofynnodd Llywodraeth Cymru i bob sefydliad roi mwy o sicrwydd ynghylch eu parodrwydd am aeaf 2013/14 ac i ddatblygu cynlluniau ar gyfer y gaeaf gyda phartneriaid, h.y. WAST, BILlau ac Awdurdodau Lleol.

23. Mae'r Cynlluniau ar gyfer Gofal Heb ei Drefnu a'r Gaeaf yn nodi'r camau gweithredu a gaiff eu cymryd gan sefydliadau GIG Cymru i leddfu'r pwysau ar wasanaethau gofal heb ei drefnu cyn ac yn ystod cyfnod y gaeaf, a thu hwnt.

Gwella'r Integreiddio rhwng Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol a'r Gofal a Ddarperir yn y Gymuned

24. Mae Llywodraeth Cymru wedi cyhoeddi dwy ddogfen yn ddiweddar yn ymwneud ag integreiddio gwasanaethau, sef *Darparu Gofal Iechyd Lleol – sbarduno newid* a gyhoeddwyd ym Mehefin 2013 a'r *Fframwaith Integreiddio ar gyfer pobl hŷn ag anghenion cymhleth,* a gyhoeddwyd ar gyfer ymgynghoriad yng Ngorffennaf 2013. Mae'r dogfennau hyn yn amlygu amrywiaeth o gamau gweithredu tymor byr a thymor hwy ar gyfer Byrddau Iechyd, Llywodraeth Leol a phartneriaid, er mwyn gwella'r gwasanaethau, y gofal a'r cymorth i bobl ledled Cymru drwy fodelau gwasanaeth newydd a threfniadau gweithio mewn partneriaeth mwy effeithiol. Enghraifft o'r gweithio agosach hwn oedd datblygu'r cydgynlluniau ar gyfer y gaeaf.

Y Broses Asesu Unedig i Bobl Hŷn

25. Comisiynodd Llywodraeth Cymru grŵp gorchwyl a gorffen i ddatblygu canllawiau interim i ddisodli'r canllawiau presennol ar y Broses Asesu Unedig i bobl hŷn. Diben y canllawiau interim hyn yw datblygu trefniadau asesu integredig mwy effeithiol rhwng iechyd, llywodraeth leol a phartneriaid. Cyhoeddir y Fframwaith hwn ym mis Rhagfyr fel canllawiau interim a bydd yn cael ei ddefnyddio am gyfnod cyfyngedig hyd nes bod Bil Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) ar waith. Ni fydd yn newid y fframwaith cymhwysedd presennol yn y tymor byr.

Oedi wrth Drosglwyddo Gofal

26. Mae cyfarfodydd ar y cyd wedi'u cynnal rhwng y Gweinidog Llywodraeth Leol, y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol a'r Dirprwy Weinidog Gwasanaethau Cymdeithasol a Byrddau Iechyd Lleol ac Awdurdodau Lleol, a bwriedir cynnal rhagor o gyfarfodydd dros y gaeaf. Mae trafodaethau wedi'u cynnal ynghylch yr hyn y mae cymunedau iechyd lleol yn ei wneud i leihau nifer yr achosion o oedi wrth drosglwyddo gofal, ac ynghylch ffyrdd o gyflymu asesiadau gofal cymdeithasol a'r broses ryddhau yn eu hardaloedd.

27. Sefydlwyd Grŵp Gorchwyl a Gorffen Rhyngwyneb y Gymuned a'r Ysbyty (CHI) ar 30 Ebrill 2013. Cadeirydd y Grŵp yw Sue Evans, sydd yn Brif Swyddog Gofal Cymdeithasol a Thai yng Nghyngor Bwrdeistref Sirol Torfaen ac yn aelod o Gymdeithas Cyfarwyddwyr Gwasanaethau Cymdeithasol Cymru (ADSSC). O fewn ADSSC, Sue yw'r arweinydd enwebedig ar gyfer gofal heb ei drefnu.

28. Prif ddiben y grŵp yw gwella profiad a thaith y claf drwy'r llwybr gofal cyfan a gwella'r gwaith o drosglwyddo gofal. Mae'r Grŵp CHI wedi paratoi adroddiad drafft a fydd yn barod ym mis Tachwedd, yn amlinellu camau gweithredu tymor byr a thymor hwy i sicrhau gwelliannau.

Adolygiad Strategol McClelland o Wasanaethau Ambiwlans Cymru

29. Penodwyd Andrew Cottom, Prif Weithredwr Bwrdd Addysgu Iechyd Lleol Powys gynt, yn Gyfarwyddwr Rhaglen ar gyfer Rhaglen Diwygio'r Gwasanaethau Ambiwlans yng Ngorffennaf 2013. Mr Cottom sy'n gyfrifol am arwain ymateb GIG Cymru a Llywodraeth Cymru i Adolygiad McClelland ac am weithredu'r argymhellion a wnaed. Bydd amrywiaeth o ddiwygiadau ar waith erbyn 1 Ebrill 2014, yn cynnwys:

- Sefydlu Pwyllgor Comisiynu Gwasanaethau Ambiwlans Cenedlaethol newydd;
- Ailenwi Ymddiriedolaeth GIG Gwasanaethau Ambiwlans Cymru;
- Penodi Cadeirydd parhaol newydd ac aelodau newydd i'r Bwrdd anweithredol; a
- Rhoi mesurau newydd ar waith o ran y gwasanaeth ambiwlans sy'n dangos yn well ansawdd y gofal a roddir i gleifion.

Gwasanaeth Cyngor a Gwybodaeth dros y Ffôn

30. Mae gwaith ar y gweill i ddatblygu gwasanaeth ffôn sengl, a fydd ar gael drwy'r rhif 111, er mwyn symleiddio mynediad at ofal iechyd brys, pan nad oes argyfwng. Ni fwriedir i'r gwasanaeth gymryd lle cyswllt arferol â meddygon teulu yn ystod eu horiau agor. Bydd yn rhoi cyngor a gwybodaeth unrhyw adeg o'r dydd i bobl nad ydynt yn gwybod ble arall i droi. Bydd hefyd yn rheoli ac yn brysbennu galwadau y tu allan i oriau meddygon teulu. Bydd y gwasanaeth yn cael ei ategu gan gyfeiriadur cenedlaethol cynhwysfawr o wasanaethau. Bydd Galw Iechyd Cymru yn rhan annatod o'r broses ystyried a phenderfynu ynglŷn â'r gwasanaeth.

Cynlluniau ac Atebion ar gyfer Pwysau'r Gaeaf yn 2013/14 a'r Adnoddau Priodol i Ateb y Galw

31. Mae'r Grŵp Cynllunio Tymhorol, sy'n cynnwys uwch-gynrychiolwyr o Fyrddau Iechyd Lleol, WAST ac Awdurdodau Lleol, wedi bod yn cynllunio ar gyfer gaeaf 2013/14 ers ei gyfarfod ym Mawrth 2013. Gofynnodd Llywodraeth Cymru am sicrwydd ychwanegol gan bob Prif Weithredwr ym mis Awst ynglŷn ag adnoddau a modelu galw ar gyfer gaeaf 2013/14.

32. Lansiwyd Fforwm Cenedlaethol Cynllunio at y Gaeaf gan y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol ar 10 Medi 2013, ac yn bresennol roedd cynrychiolwyr lefel weithredol o Fyrddau Iechyd Lleol, WAST, Iechyd Cyhoeddus Cymru ac Awdurdodau Lleol (gan gynnwys Llywydd ASSDC). Ers hynny, mae'r holl Fyrddau Iechyd Lleol wedi cyflwyno'u cynlluniau ar gyfer y gaeaf, a ddatblygwyd ar y cyd â'u Hawdurdodau Lleol a WAST er mwyn rhoi sylw i faterion ar draws y system gyfan.

33. Mae Llywodraeth Cymru yn datblygu Dangosfwrdd Gofal Heb ei Drefnu Integredig GIG Cymru i gynnwys gwybodaeth sydd bron yn fyw am y defnydd o welyau gan gysylltu hyn â rhannau eraill o'r llwybr gofal heb ei drefnu – gan gynnwys data Gofal Sylfaenol, Gwasanaethau Ambiwlans ac Adrannau Damweiniau ac Achosion Brys. Nod y data hyn yw helpu Byrddau Iechyd Lleol i ddeall pryd sydd orau i ddwysáu yn lleol ac yn genedlaethol. Cam nesaf y datblygiad hwn fydd ymchwilio i gynnwys data amser real a gwybodaeth gofal cymdeithasol.

34. Mae dealltwriaeth ddyddiol fwy cyffredin o gyfraddau defnydd gwely a chyswllt cliriach â'r broses o blygu adnoddau i ateb y galw rhagweledig. Yn ôl y dystiolaeth o aeaf y llynedd, cafodd y tywydd gwael estynedig gryn effaith ar nifer y presenoldebau a'r math o bresenoldebau. Mae gwaith wedi'i wneud i ddatblygu dealltwriaeth o effaith y tywydd ar y galw am wasanaethau a'r ymateb gorau. Mae BILlau yn cynnwys hyn yn eu gwaith cynllunio ac mae hyn yn cael ei rannu ag asiantaethau sy'n bartneriaid.

35. Mae GIG Cymru wedi datblygu ymhellach ei ddull o ddwysáu. Yn rhan o'r Rhaglen Waith ar gyfer Gofal Heb ei Drefnu, mae'r cynllun Dwysáu a Dad-ddwysáu Cenedlaethol yn cael ei adolygu a'i ddiweddaru, ac mae hyn yn cynnwys diweddaru'r alwad gynadledda ddyddiol.

GWASANAETHAU GOFAL SYLFAENOL

36. Yn 2010 cyhoeddodd Llywodraeth Cymru *Gosod y Cyfeiriad*, y fframwaith cyflawni ar gyfer gofal sylfaenol a gofal yn y gymuned. Ers hynny, mae rhwydweithiau ardal wedi'u sefydlu ym mhob Bwrdd Iechyd er mwyn symud gofal i leoliad cymunedol, ac adeiladu llwybrau gofal o amgylch defnyddwyr gwasanaethau.

37. Darperir gwasanaethau Gofal Sylfaenol drwy'r rhwydwaith o bractisau meddygon teulu, gwasanaethau y tu allan i oriau a fferyllfeydd cymunedol, yn ogystal â thrwy ddeintyddion ac optometryddion. Bydd meddygon teulu yn cydweithio â nyrsys cymunedol, gwasanaethau gofal cymdeithasol a darparwyr y sector gwirfoddol. Meddygon teulu a gwasanaethau y tu allan i oriau sy'n cyflawni'r rhan fwyaf o'r cysylltau gofal heb ei drefnu ym maes gofal sylfaenol.

38. Er na chesglir data fel arfer i fesur y galw am wasanaethau meddygon teulu, cydnabyddir bod: cynnydd yn nifer yr achosion o glefydau cronig; y twf yn y rhaglenni imiwneiddio; rheoli risgiau cleifion; a'r cynnydd yng nghymhlethdod a chydforbidrwydd cleifion hŷn bregus yn cynyddu'r angen am gymorth Gofal Sylfaenol.

39. Mae'r cyfraddau ymgynghori yn codi'n sylweddol yn achos grwpiau hŷn, o gyfartaledd amcangyfrifedig o lai na 6 chyswllt y flwyddyn i bobl 60 oed i bron i 14 cyswllt y flwyddyn i gleifion dros 85 oed. Mae'r gwahaniaeth hwn wedi cynyddu wrth i ddull mwy rhagweithiol o reoli cyflyrau cronig ddatblygu.

40. Mae llwyth gwaith mawr hefyd o ran rheoli meddyginiaethau, yn enwedig ar gyfer cydforbidrwydd cymhleth mewn cleifion hŷn bregus. Wrth i amlder y cysylltau gynyddu gydag oedran bydd yn bwysig cyfateb capasiti a chymysgedd sgiliau'r gweithlu i batrwm yr anghenion.

41. Bydd dadansoddiad Iechyd Cyhoeddus Cymru o alw ar draws y system yn helpu i baratoi'r dadansoddiad manylach o'r galwadau hyn ac o'r gofynion o ran gweithlu.

<u>Blaenoriaethau Llywodraeth Cymru</u>

42. Mae gwella mynediad at wasanaethau meddygon teulu yn un o brif ymrwymiadau Llywodraeth Cymru. Mae gwaith wedi bod yn mynd rhagddo i wneud gwasanaethau'n fwy hygyrch i bobl sy'n gweithio. Yn 2012/13 mae Llywodraeth Cymru wedi bod yn canolbwyntio ar sicrhau bod nifer yr apwyntiadau, a'u dosbarthiad, yn ddigonol rhwng 8.00am a 6.30pm, ac yn canolbwyntio ar leihau nifer y practisau sy'n cau am hanner y dydd neu yn ystod amser cinio. Gwnaethpwyd cynnydd da o ran gwella'r mynediad yn yr oriau hyn. Mae'r ystadegau a gyhoeddwyd ar gyfer 2012 ynghylch mynediad at feddygon teulu yn dangos bod 94% o bractisau meddygon teulu yng Nghymru bellach yn cynnig apwyntiadau rhwng 5.00pm a 6.30pm ddwy noswaith yr wythnos o leiaf.

43. Un o flaenoriaethau Llywodraeth Cymru yw gweld mwy o apwyntiadau ar gael y tu allan i oriau dan gontract yn ystod yr wythnos ar ôl 6.30pm. Mae byrddau iechyd wrthi ar hyn o bryd yn adolygu trefniadau agor estynedig i sicrhau bod y gwasanaethau hyn yn diwallu anghenion lleol ac yn gwneud y defnydd gorau o'r adnoddau sydd ar gael. Ar hyn o bryd, mae 11% o bractisau meddygon teulu yn cynnig apwyntiadau ar ôl 6.30pm un diwrnod yr wythnos o leiaf.

44. Mae gwaith wedi'i wneud i ddatblygu "*Fy Iechyd Ar-lein*" sy'n rhoi cyfle i gleifion drefnu apwyntiadau â meddygon teulu ac archebu presgripsiynau amlroddadwy ar-lein. Ar hyn o bryd mae 56% o bractisau

meddygon teulu yng Nghymru wedi mabwysiadu'r dull hwn, ac mae dros 19,000 o gleifion yn ei ddefnyddio.

45. Mewn sawl ardal mae practisau'n ystyried cynyddu'r defnydd o frysbennu drwy'r ffôn i wella mynediad at gyngor gofal sylfaenol ac i gyfeirio at y man rheoli mwyaf priodol. Mae'r gwaith hwn yn cynnwys dadansoddiad o'r galw, y capasiti, a'r llif drwy systemau yn seiliedig ar enghreifftiau o arferion da o wahanol rannau o'r DU. Mae gwaith cychwynnol wedi'i drafod drwy rwydweithiau clinigol a rheolaethol y maes gofal sylfaenol a bydd y llwybrau hyn yn cael eu defnyddio i rannu arferion da.

46. Mae byrddau yn ceisio annog gwaith lleol i ddadansoddi a datrys problemau. Bydd y rhwydweithiau meddygon teulu lleol yn parhau â'r gwaith hwn yng ngoleuni'r dadansoddiad y mae Iechyd Cyhoeddus Cymru'n ei ddatblygu o alw ar draws y system.

47. Mae gwybodaeth Reoli leol yn dangos bod y gwasanaeth tu allan i oriau meddygon teulu yng Nghymru yn derbyn mwy na 700,000 o alwadau'r flwyddyn, a bod tua 560,000 ohonynt yn cael cyngor gan feddyg teulu neu nyrs. O'r rhain, mae tua 40% yn cael cyngor dros y ffôn ac mae tua 55% yn gweld clinigwr mewn Canolfan Gofal Sylfaenol, yn eu cartref neu fel claf mewnol. Caiff tua 5% o gleifion eu trosglwyddo i adrannau damweiniau ac achosion brys neu i'r gwasanaeth ambiwlans. Mae swyddogion Llywodraeth Cymru wedi bod yn trafod yn rheolaidd ag Arweinwyr Gweithredol Byrddau Iechyd ar gyfer gwasanaethau tu allan i oriau meddygon teulu ac mae Byrddau Iechyd wedi bod yn cydweithio i sicrhau cydnerthedd y gwasanaethau presennol.

48. Mae gweithio agosach â gwasanaethau eraill sy'n rhoi gofal heb ei drefnu yn cael ei sicrhau ledled Cymru. Mae cydbrotocolau â'r Gwasanaeth Ambiwlans wedi'u datblygu yng Ngwent ac yng Ngogledd Cymru er mwyn i feddygon teulu y tu allan i oriau roi cymorth i barafeddygon. Mae gwasanaethau y tu allan i oriau wedi'u cydleoli ag Adrannau Brys ac Unedau Mân Anafiadau mewn nifer o safleoedd ledled Cymru; a bydd rhai ysbytai yn aml yn derbyn atgyfeiriadau yn syth i wardiau gan feddygon teulu y tu allan i oriau.

49. Yn rhan o'r gwaith sydd ar y gweill i wneud gwybodaeth yn fwy ystyrlon, rydym yn ystyried ffyrdd gwell o gasglu a defnyddio gwybodaeth Gofal Sylfaenol ynghylch gwasanaethau y tu allan i oriau. Mae hyn yn cynnwys integreiddio elfennau o'r data y tu allan i oriau i Ddangosfwrdd Gofal Heb ei Drefnu GIG Cymru.

50. Am fod sôn am anawsterau recriwtio mae arolwg o feddygon teulu wedi'i gynnal i gael deall y ffactorau sy'n eu galluogi i ymwneud â darpariaeth y Tu Allan i Oriau, a'r ffactorau sy'n eu rhwystro. Bydd hyn yn taflu goleuni ar ystod o faterion sy'n berthnasol i Ymarfer Meddygol y tu mewn a'r tu allan i oriau.

51. Mae Llywodraeth Cymru yn sefydlu gwasanaeth Dewis Fferyllfa ar safleoedd cynlluniau braenaru ym Myrddau Iechyd Cwm Taf a Betsi Cadwaladr. Mae ymchwil yn awgrymu bod tua 18% o lwyth gwaith meddygon teulu ac 8% o ymgyngoriadau adrannau brys bob blwyddyn ar gyfer anhwylderau cyffredin y gallai fferyllwyr cymunedol eu rheoli'n effeithiol. Bydd Dewis Fferyllfa yn cynnwys fferyllwyr cymeradwy a fydd yn cynnig ymgyngoriadau GIG cyfrinachol, a thriniaeth pan fo'n briodol, i gleifion a fyddai fel arall yn troi at wasanaethau eraill y GIG i drin eu hanhwylderau cyffredin. Bydd gwerthusiad cadarn yn cael ei gynnal o fuddion y gwasanaeth a bydd yn cael ei gyflwyno'n genedlaethol os gellir dangos ei fod yn lleihau'r galw mewn sectorau eraill.

<u>Datblygiadau trwy gontract y meddygon teulu i ategu blaenoriaethau Llywodraeth Cymru</u>

52. Mae Maes Ansawdd a Chynhyrchiant contract y meddygon teulu wedi'i ddefnyddio i helpu i ddatblygu rhwydweithiau meddygon teulu. Mae hyn wedi hwyluso cydweithio i gynnal adolygiad gan gymheiriaid o adrannau damweiniau ac achosion brys a derbyniadau brys lleol. Y nod yw datblygu llwybrau gofal i reoli a thrin cleifion sy'n anelu at leihau'r angen am dderbyniadau brys. Mae rhwydweithiau hefyd wedi'u gofyn i nodi cyfleoedd i wella'r ffordd y mae gwasanaethau wedi'u cynllunio. Bydd yr awgrymiadau hyn yn cael eu hystyried mewn rhaglenni lleol ar ofal heb ei drefnu.

53. Rhoddwyd canllawiau i rwydweithiau i'w helpu i reoli gofal. Yn eu plith roedd:
    - Y gwaith 'Canolbwyntio Ar' i ategu mentrau rheoli atgyfeiriadau
    - Dogfen Newidiadau sy'n Cael Effaith Sylweddol
    - Canllawiau ar Ddadansoddi Digwyddiadau Mawr i nodi opsiynau rheoli amgen.

54. Trwy newidiadau a gytunwyd i gontract y meddygon teulu ar gyfer 2013/14, mae practisau meddygon teulu wrthi'n haenu risgiau i sicrhau bod cynlluniau rheoli ar waith ar gyfer cleifion sy'n wynebu'r perygl mwyaf o dderbyniadau heb eu trefnu. Er y bydd hyn yn canolbwyntio ar y nifer fach o bobl sy'n wynebu'r perygl mwyaf, nod y gwaith yw nodi cyfleoedd i wella systemau gofal yn fwy cyffredinol a bydd y canfyddiadau'n cyfrannu at ddatblygu gwasanaethau gofal brys y system gyfan.

55. Mae nifer o lwybrau gofal wedi'u datblygu, yn unol ag anghenion lleol, gan gynnwys rheoli cyflyrau anadlol yn weithredol, rheoli codymau a haenu risgiau ar gyfer twymynau plant.

56. Mae meddygon teulu hefyd yn cynnig rhaglenni gofal penodol sy'n helpu i reoli pwysau'r galw am ofal heb ei drefnu gan gynnwys:
    - Y brechiad ffliw i bobl 65 oed a throsodd ac grwpiau eraill sydd mewn perygl
    - Gofal diabetes gwell
    - Asesiadau holistaidd ac adolygiadau cynlluniedig o ofal mewn Cartrefi Gofal.

57. Mae *Darparu Gofal Iechyd Lleol* yn annog darparu gofal yn y gymuned ac mae'n ddibynnol ar ail-lunio gwasanaethau er mwyn canolbwyntio adnoddau yn y mannau y mae angen gofal. Mae contract y meddygon teulu wedi'i ddefnyddio i helpu i ddatblygu strwythurau a phrosesau lleol a fydd yn cael eu datblygu ymhellach i ategu'r pwyslais cynyddol ar flaenoriaethu lleol.

58. Mae'r holl Fyrddau Iechyd yng Nghymru yn datblygu neu'n gweithredu o leiaf un model a fydd yn helpu i ddatblygu gwasanaethau gofal iechyd yn y gymuned. Mae'r holl fodelau'n cynnwys gweithio mewn partneriaeth ar draws amrywiaeth o wasanaethau, gan gynnwys partneriaid gofal sylfaenol, gwasanaethau gofal eilaidd, Llywodraeth Leol, Gwasanaethau Cymdeithasol ac/neu fudiadau'r trydydd sector. Mae enghreifftiau'n cynnwys: prosiect *Gwell Cael Gofal yn y Cartref* Bwrdd Iechyd Betsi Cadwaladr sy'n cynyddu'r gofal yn y cartref er mwyn osgoi derbyniadau i ysbyty a helpu i ryddhau cleifion yn gynharach; ac *ymgyrch Wyn* ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro sy'n helpu pobl i adennill a chadw'u hannibyniaeth, drwy ddefnyddio canolfan gyfathrebu'r BI/ALl i ddarparu un man cyswllt ar gyfer ystod o wasanaethau lleol.

DIWEDDGLO

59. Mae Swyddfa Archwilio Cymru yn cydnabod yr heriau sy’n wynebu GIG Cymru wrth gyflawni’r agenda Gofal Heb ei Drefnu. Croesawn ehangder yr adroddiad a chredwn ei bod yn amlwg ein bod wedi defnyddio’i argymhellion i’n helpu i gynllunio ac wrth baratoi ein rhaglen waith.

Atodiad 2

Ymateb Llywodraeth Cymru i Argymhellion Swyddfa Archwilio Cymru yn Gofal Heb ei Drefnu: Diweddariad ar Gynnydd

	Argymhelliad	Ymateb	Diweddariad
1a	Er mwyn ategu arferion sicrwydd ansawdd a rheoli risg presennol, dylai cyfarwyddwyr meddygol a chyfarwyddwyr nyrsio byrddau iechyd gynnal adolygiadau brys ar y cyd i sicrhau eu bod yn deall y goblygiadau i ddiogelwch cleifion yn eu hadrannau achosion brys. Dylai'r adolygiadau nodi difrifoldeb materion yn ymwneud â diogelwch, a chynhyrchu cynlluniau gweithredu penodol sy'n anelu at gadarnhau arferion derbyniol ac arferion annerbyniol.	**Derbyn**	Mae pob Bwrdd Iechyd Lleol ac Ymddiriedolaeth Gwasanaethau Ambiwlans Cymru wedi datblygu Cynlluniau Gofal Heb ei Drefnu sy'n disgrifio eu dulliau strategol a gweithredol o hybu gwelliannau mewn ansawdd, diogelwch cleifion a'u perfformiad ar sail targedau cenedlaethol. Bydd y cynlluniau hyn yn nodi'r risgiau ac yn sicrhau bod camau lliniaru wedi eu sefydlu. Mae'n ofynnol i bob sefydliad gael prosesau llywodraethu clinigol cadarn er mwyn nodi a lliniaru risgiau drwy ddefnyddio trothwyon ansawdd ac offer eraill, fel 1000 o Fywydau a chylchdeithiau diogelwch gan y tîm gweithredol. Adroddir am ddigwyddiadau diogelwch cleifion yn ganolog a gwneir ymchwiliad trylwyr iddynt. Mae'n ofynnol i Fyrddau Iechyd gael rhaglen gwella ansawdd gynhwysfawr sy'n ystyried gwersi a ddysgwyd yn dilyn ymchwiliad i ddigwyddiad, cwynion ac archwiliadau clinigol. Cafodd Hanfodion Gofal, yr offeryn archwilio blynyddol, ei ddiwygio eleni, ac erbyn hyn mae'n cynnwys cwestiynau penodol i gleifion sy'n cael gofal heb ei drefnu, e.e. mewn adrannau achosion brys. Mae'r offeryn hefyd yn cael ei dreialu gan Ymddiriedolaeth Gwasanaethau Ambiwlans Cymru. Cesglir data ym mhob sefydliad ym misoedd Hydref a Thachwedd. Cyflwynir y canlyniadau i Lywodraeth Cymru ym mis Mawrth. Cyhoeddir crynodeb o holl adroddiadau sefydliadol y GIG yn flynyddol ar wefan Llywodraeth Cymru.
2a	Dylid cyflwyno adroddiadau cadarn a rheolaidd ar gynnydd byrddau iechyd o ran cyflawni eu cynlluniau gofal heb ei drefnu yn eu cyfarfodydd Bwrdd, i Lywodraeth Cymru ac o fewn y rhaglen genedlaethol newydd.	**Derbyn**	Mae Llywodraeth Cymru wedi nodi y dylai pob cynllun gofal heb ei drefnu gael ei gymeradwyo'n derfynol gan y Byrddau ac mae'n disgwyl i'r cynlluniau gael eu cyhoeddi. Mae Llywodraeth Cymru'n monitro cynlluniau gofal heb ei drefnu'r Byrddau Iechyd Lleol ac Ymddiriedolaeth Gwasanaethau Ambiwlans Cymru fel rhan o fframwaith

			strategol a rheoli perfformiad cadarn sy'n cynnwys cyfarfodydd rheolaidd i drafod Ansawdd a Chyflawni gyda'r Byrddau a chyfarfodydd gyda'r Prif Weithredwyr. Mae'r cynlluniau'n cael eu hystyried fel dogfennau 'byw' a ddylai gael eu diweddaru'n aml, yn unol â'r Rhaglen Waith Genedlaethol gyffredinol ar gyfer Gofal Heb ei Drefnu, ac a ddylai hybu perchnogaeth ar y cyd ar draws yr economïau iechyd lleol.
2b	Dylai'r rhai sy'n gyfrifol am ddatblygu'r rhaglen gofal heb ei drefnu newydd sicrhau bod y rhaglen yn mynd i'r afael yn benodol â'r materion a gyflwynir yn yr adroddiad hwn ac yn y ddogfen *Ten High Impact Steps to Transform Unscheduled Care (USC)*.	**Derbyn**	Mae'r Rhaglen Waith Genedlaethol ar gyfer Gofal Heb ei Drefnu yn cynnwys y deg cam sydd yn y ddogfen *Ten High Impact Steps to Transform Unscheduled Care.*
3a	Dylai Byrddau Iechyd a'r gwasanaeth ambiwlans weithredu'r fframwaith cenedlaethol newydd ar gyfer profiad cleifion a sicrhau eu bod yn holi cleifion am eu profiadau o ofal heb ei drefnu fel mater o drefn, ar draws y system gyfan ac nid dim ond yr adran achosion brys, a hynny ar fyrder.	**Derbyn**	Dosbarthwyd y Fframwaith ar gyfer Sicrhau Profiad Defnyddwyr Gwasanaethau sefydliadau'r GIG ym mis Mai 2013 ynghyd â nifer o gwestiynau cyffredinol. Dywedodd pob sefydliad wrth Lywodraeth Cymru yn niwedd mis Medi eu bod yn anelu at roi'r Fframwaith hwn ar waith ym mhob un o'u gwasanaethau yn ystod 2013/14. Disgwylir data yn ymwneud â'r defnydd o'r cwestiynau cyffredinol ym mis Tachwedd. Gweler hefyd 1a ar gyfer ehangu archwiliad blynyddol Hanfodion Gofal i gynnwys meysydd gofal heb ei drefnu yn y rownd casglu data ar gyfer 2013. Mae'r arolwg cenedlaethol ar gyfer Cymru'n cynnwys cwestiynau ynglŷn â sut y mae'r cyhoedd yn teimlo ynglŷn â'r gwasanaeth iechyd. Bydd cwestiynau sy'n ymwneud â phrofiad unigolion o'r gwasanaeth iechyd yn dal i gael eu cynnwys mewn arolygon yn y dyfodol. Caiff y canlyniadau eu bwydo'n ôl i sefydliadau'r GIG er mwyn iddynt allu gweithredu ar eu sail.
3b	Dylai'r dangosyddion gofal heb ei drefnu a ddefnyddir gan bob bwrdd iechyd ac y rhoddir adroddiadau arnynt i aelodau eu Byrddau gynnwys cyfres ehangach o lawer o fesurau sy'n cwmpasu, fel isafswm, profiad cleifion a'r canlyniadau iddynt, mynediad i ofal sylfaenol,	**Derbyn**	Mae'r dangosyddion allweddol eisoes yn cael eu casglu'n rheolaidd ac yn cael eu defnyddio gan Fyrddau Iechyd. Mae pob Bwrdd Iechyd wedi datblygu llwybrau perfformiad sy'n darparu sail ar gyfer lleihau nifer yr achosion o aros am 4 awr, a dileu achosion o aros am 12 awr ac achosion o oedi am 1 awr cyn trosglwyddo. Mae'r llwybrau hyn yn sail a chanolbwynt i gamau rheoli.

	perfformiad gwasanaethau gofal sylfaenol y tu allan i oriau, perfformiad y gwasanaeth ambiwlans a Galw Iechyd Cymru, perfformiad o ran yr amseroedd aros 4 awr a 12 awr mewn adrannau achosion brys, achosion o nyrsio mewn coridorau ac aros dros nos mewn adrannau achosion brys, perfformiad gwasanaethau gofal heb ei drefnu yn y gymuned a mesurau'n ymwneud â llif cleifion, gan gynnwys pa mor ymatebol yw timau arbenigol cleifion mewnol i atgyfeiriadau a cheisiadau i adolygu cleifion newydd o'r adran achosion brys.		Mae llawer iawn o waith yn cael ei wneud ar hyn o bryd er mwyn gwneud gwybodaeth o bob math yn fwy cynhwysfawr, perthnasol a chyfredol. Fel rhan o'r gwaith hwn, mae gwaith yn cael ei wneud er mwyn datblygu Dangosfwrdd Integredig Gofal Heb ei Drefnu sy'n nodi ac yn cyflwyno gwybodaeth allweddol mewn amser real, neu amser bron yn real, ar draws y Llwybr Gofal Heb ei Drefnu, gan gynnwys Gofal Sylfaenol, ambiwlansys ac ysbytai a gofal cymdeithasol.
3c	Dylai Llywodraeth Cymru weithio gyda byrddau iechyd i sicrhau bod y Set Ddata Adrannau Achosion Brys (EDDS) yn cael ei chwblhau'n gyson ac yn yr un modd gan bob uned a bod y data'n cael eu defnyddio'n effeithiol i ddeall a rheoli'r galw.	**Derbyn**	Mae Llywodraeth Cymru'n edrych yn ehangach ar ddata damweiniau ac achosion brys er mwyn cysylltu'r gwaith o gasglu data â rheolaeth glinigol y claf drwy adrannau damweiniau ac achosion brys. Mae'r GIG ar hyn o bryd yn defnyddio trefniadau caffael er mwyn prynu systemau damweiniau ac achosion brys lleol newydd. Bydd hyn yn golygu y byddai gennym system damweiniau ac achosion brys genedlaethol sy'n cael ei ffafrio ac a fydd yn sicrhau bod data'n cael eu casglu mewn ffyrdd cyson y gellir eu cymharu ym mhob Bwrdd Iechyd. Yn gysylltiedig â hyn, mae Llywodraeth Cymru hefyd yn edrych ar wahanol ddewisiadau ar gyfer coladu gwybodaeth am ddamweiniau ac achosion brys yn ganolog. Gallai hyn olygu bod EDDS yn ei ffurf bresennol yn cael ei disodli gan rywbeth a all weithio'n well gyda systemau lleol er mwyn rhoi gwybodaeth gywirach yn ganolog. Y nod felly yw sicrhau bod gwybodaeth fwy amserol, cywir a chyson ar gael i sefydliadau lleol a chanolog er mwyn dadansoddi a deall y rhesymau dros y galw mewn adrannau damweiniau ac achosion brys.
3ch	Yn unol â safonau newydd a gyhoeddwyd gan Lywodraeth Cymru, dylai Byrddau Iechyd sicrhau bod gwella'n sylweddol ar eu perfformiad o ran codio clinigol yn flaenoriaeth.	**Derbyn**	Mae Llywodraeth Cymru'n cydnabod bod hwn yn fater pwysig ac ysgrifennodd at y GIG ym mis Ionawr 2013 gan amlinellu'r safonau newydd ar gyfer cyflawnder codio data. Mae perfformiad yng nghyswllt codio wedi gwella ers hynny ac mae adroddiad rheolaidd wedi'i ddatblygu er mwyn monitro cynnydd. Mae'r adroddiad hwn yn dangos bod nifer o sefydliadau wedi bod yn cyrraedd y safonau hyn yn rheolaidd yn ystod y flwyddyn ddiwethaf. Yn ychwanegol at hyn , mae'r sefydliadau a oedd â'r perfformiad gwaethaf wedi gwneud cynnydd calonogol er mwyn

			cyrraedd y safonau erbyn diwedd 2013/14. Mae perfformiad ar sail y safonau hyn yn rhan o’r Fframwaith Perfformiad Haen 1 ac yn cael eu trafod mewn Cyfarfodydd Ansawdd a Chyflawni gyda phob Bwrdd Iechyd ac mewn cyfarfodydd rhwng y Prif Weithredwyr a Llywodraeth Cymru.
3d	Dylai Iechyd Cyhoeddus Cymru adeiladu ar ei ddadansoddiad diweddar o’r galw am ofal heb ei drefnu drwy roi cymorth i fyrddau iechyd a’r ymddiriedolaeth ambiwlans i gryfhau’r dadansoddiad o alw lleol. Dylai’r cymorth hwn anelu at gryfhau galluoedd sefydliadau lleol i rag-weld a rhagfynegi cynnydd yn y galw ar draws yr holl wasanaethau gofal heb ei drefnu ac nid dim ond yr adran achosion brys.	**Derbyn**	Mae rhagor o waith yn cael ei wneud gan Iechyd Cyhoeddus Cymru ar ofal heb ei drefnu. Defnyddir y gwaith hwn i gefnogi gwaith cynllunio gofal heb ei drefnu y GIG ar gyfer y gaeaf hwn, yn enwedig y gwaith manwl sy’n ymwneud â dadansoddi a chynllunio ar gyfer galw a chapasiti. Mae Iechyd Cyhoeddus Cymru hefyd wedi dechrau gwaith manwl i fodelu’r system gofal heb ei drefnu yng Nghymru. Bydd y gwaith hwn yn defnyddio data’r system – gan gynnwys data’r gaeaf hwn – a gobeithir y bydd o gymorth wrth wneud penderfyniadau ar gyfer y flwyddyn nesaf ac yn y dyfodol. Mae Iechyd Cyhoeddus Cymru wedi datblygu proses sy’n ymwneud â rhybuddion tywydd oer (a phoeth). Yn unol â’u hadroddiad, y nod yw rhoi rhybudd ymlaen llaw ynglŷn â chynnydd yn y galw am wasanaethau o ganlyniad i newidiadau yn y tymheredd. Bydd hyn yn cysylltu â phrosesau dwysáu y byrddau iechyd. Mae Llywodraeth Cymru’n ystyried beth yw’r ffordd orau o ddefnyddio’r wybodaeth hon yn y dangosfwrdd Gofal Heb ei Drefnu.
4a	Os bydd Llywodraeth Cymru yn penderfynu parhau â’r ymgyrch *Dewis Doeth*, dylai: • Sicrhau bod yr ymgyrch yn cydymffurfio ag egwyddorion arfer da y Ganolfan Genedlaethol Marchnata Cymdeithasol. Yn benodol, dylai’r ymgyrch bennu targedau clir a mesuradwy a chael ei gwerthuso’n gadarn. • Ystyried a fyddai *Dewis Doeth* yn elwa ar ddefnyddio methodoleg *Mindspace18* i sicrhau’r dull gorau posibl o newid ymddygiad y cyhoedd.	**Derbyn**	Bwriada Llywodraeth Cymru barhau â’r ymgyrch *Dewis Doeth* gan adeiladu ar y sylfeini sydd wedi eu gosod yn barod. Yn unol ag argymhelliad Swyddfa Archwilio Cymru, cynhaliwyd gweithdy gyda Byrddau Iechyd Lleol ar ddeall a defnyddio technegau newid ymddygiad (methodoleg *Mindspace* a’r egwyddorion ymarfer da a amlinellwyd gan y Ganolfan Genedlaethol Marchnata Cymdeithasol) i helpu i ddarparu gwybodaeth fel sail i weithgareddau yn y dyfodol ar lefel leol. Mae Llywodraeth Cymru’n casglu gwybodaeth ar hyn o bryd er mwyn canfod pa grwpiau yw’r defnyddwyr amhriodol sy’n defnyddio gwasanaethau gofal heb ei drefnu amlaf, er mwyn cyfeirio’u hymdrechion tuag at dargedu’r grwpiau hyn yn fwy effeithiol.

4b	Dylai Llywodraeth Cymru gymryd y camau canlynol yn ymwneud â'r gwasanaeth 111: • fel rhan o'r broses benderfynu ynghylch dyfodol y gwasanaeth galwadau 111, dod i benderfyniad clir ynghylch cyfeiriad strategol Galw Iechyd Cymru; • datblygu model ar gyfer y gwasanaeth 111 sy'n osgoi pob un o'r problemau a gododd yn y cynlluniau peilot 111 yn Lloegr; cynhyrchu llinell amser fanwl sy'n nodi cerrig milltir clir y mae'n rhaid eu cyrraedd cyn cwblhau'r broses o roi'r gwasanaeth 111 ar waith yn 2015; • sicrhau bod gan y gwasanaeth 111 systemau electronig ategol i gasglu gwybodaeth am y gymysgedd o alwadau a'u nifer i helpu i sicrhau gwell dealltwriaeth o'r galw am wasanaeth gofal heb ei drefnu ac anghenion gofal brys cleifion; a • defnyddio'r ymgyrch cyfathrebu â'r cyhoedd fawr y bydd ei hangen i lansio'r gwasanaeth 111 fel cyfle i gyfleu'n glir ac yn eang i'r cyhoedd y ffordd orau o ddefnyddio gwasanaethau gofal heb ei drefnu.	**Derbyn**	Mae Galw Iechyd Cymru'n dal i ddarparu gwasanaeth gwerthfawr drwy roi cyngor a gwybodaeth am iechyd i bobl Cymru, a hynny ar wahân i'r newidiadau sydd wedi eu gwneud i'r NHS Direct yn Lloegr. Mae hefyd yn darparu rhan bwysig ac annatod o fodel clinigol y gwasanaeth ambiwlans ar gyfer ymdrin â galwadau 999 nad ydynt yn rhai brys. O ganlyniad, bydd yn rhan annatod o'r broses o ystyried a dod i benderfyniad ynglŷn ag 111. Mae gwaith ar fin dechrau er mwyn deall sut y gellir defnyddio gwybodaeth a geir gan Galw Iechyd Cymru i ddeall pwysau a galw. Rhan o'r gwaith hwn fydd rheoleiddio gwybodaeth, rheoli perfformiad a monitro gwasanaethau Galw Iechyd Cymru. Mae cynlluniau ar gyfer gwasanaeth 111 i Gymru'n dal i gael eu datblygu. Mae Llywodraeth Cymru'n awyddus i sicrhau ein bod yn defnyddio'r cyfle hwn i ddatblygu gwasanaeth sy'n briodol i Gymru gan osgoi canlyniadau anfwriadol neu ganlyniadau na chawsant eu rhagweld. Ein blaenoriaeth yw sicrhau y bydd y gwasanaeth yn gadarn ac yn effeithiol pan fydd yn cael ei gyflwyno ac rydym yn defnyddio'r hyn a ddysgwyd gan y GIG yn Lloegr ac NHS24 yn yr Alban. Mae hwn yn fater cymhleth felly mae'r amserlen yn dal i gael ei hystyried ar hyn o bryd.
4c	Dylai Llywodraeth Cymru ddefnyddio'r cyfle yn sgil ad-drefnu'r rhwydwaith ysbytai i ddatblygu diffiniadau cenedlaethol o wasanaethau a chyfleusterau gofal heb ei drefnu, er mwyn gwella dealltwriaeth y cyhoedd o'r hyn y mae'r gwasanaethau hyn yn ei ddarparu.	**Derbyn**	Mae'r Gweinidog wedi penderfynu gohirio penderfyniadau yn ymwneud â'r enwau a ddefnyddir gan y GIG yng Nghymru nes bydd wedi clywed beth yw penderfyniad adolygiad tebyg sy'n cael ei gynnal yn Lloegr. Mae'n awyddus i sicrhau, lle bo modd, bod y GIG yn defnyddio'r un termau yng Nghymru ac yn Lloegr.
5a	Dylai Llywodraeth Cymru hwyluso ymarfer dros Gymru gyfan i rannu arferion da, o Gymru a thu hwnt, o ran defnyddio Ymarferwyr Nyrsio Achosion Brys.	**Derbyn**	Mae Llywodraeth Cymru'n disgwyl y bydd yr arferion gorau'n cael eu rhannu mewn cysylltiad â rolau uwch ymarferwyr, gan gynnwys Ymarferwyr Nyrsio Achosion Brys. Mae digwyddiad codi ymwybyddiaeth i ddathlu datblygiadau sy'n ymwneud ag uwch ymarferwyr yn GIG Cymru wedi cael ei gynllunio ar gyfer 9 Rhagfyr, a bydd y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol yn bresennol yno. Bwriad y

			diwrnod hwn yw dangos yr holl wahanol rolau sy'n cael eu cyflawni a'r potensial ar gyfer rolau o'r fath yn y dyfodol, gan gynnwys rolau mewn gwasanaethau argyfwng a gofal heb ei drefnu. Mae datblygu a newid cyfuniad sgiliau'r gweithlu drwy gyflwyno rolau newydd ac estynedig yn bolisi gennym ers tro. Mae cyflwyno a datblygu rolau Uwch Ymarferwyr yn bwysig iawn er mwyn ein galluogi i gyflawni'r heriau sy'n wynebu gwasanaethau a gweithlu'r GIG yng Nghymru. Er mwyn helpu i ddatblygu'r holl rolau uwch ymarferwyr yng Nghymru, cyhoeddodd Llywodraeth Cymru Fframwaith Ymarfer Uwch yn 2010. Cynhaliwyd adolygiad o weithrediad y Fframwaith hwn gan NLIAH (WEDS erbyn hyn) yn holl sefydliadau'r GIG yng Nghymru a chyflwynwyd adroddiad i Lywodraeth Cymru ym mis Gorffennaf 2013. Mae canfyddiadau'r adolygiad yn cael eu trafod gyda sefydliadau'r GIG er mwyn penderfynu beth yw'r camau nesaf er mwyn datblygu rolau.
5b	Dylai byrddau iechyd fonitro eu defnydd o Ymarferwyr Nyrsio Achosion Brys i sicrhau nad ydynt yn cael eu defnyddio mewn rolau nyrsio craidd a dylent sicrhau bod rolau Ymarferwyr Nyrsio Achosion Brys yn cael eu hystyried yn llawn yn eu cynlluniau ar gyfer gofal heb ei drefnu.	**Derbyn**	Mae gwaith ymchwil parhaus wedi cael ei gomisiynu gan Lywodraeth Cymru ac yn cael ei wneud gan gymrawd ymchwil gweithlu WEDS (wedi'i leoli ym Mhrifysgol Caerdydd) er mwyn edrych ar rôl Uwch Ymarferwyr a sut y maent yn cael eu paratoi yn y GIG yng Nghymru.
5c	Dylai Ymddiriedolaeth GIG Gwasanaethau Ambiwlans Cymru drawsnewid sylfaen sgiliau ei staff ar fyrder er mwyn sicrhau bod ganddynt sgiliau cryfach o lawer ar gyfer asesu ac atgyfeirio cleifion.	**Derbyn**	Cadarnhaodd Adolygiad Strategol McClelland weledigaeth glinigol newydd ar gyfer y Gwasanaethau Ambiwlans a ddylai gael eu cefnogi gan staff clinigol â hyfforddiant priodol. Disgwylir i'r Ymddiriedolaeth Ambiwlans ddatblygu gweithlu cryf o safbwynt clinigol sydd â'r hawl i wneud penderfyniadau wrth drin cleifion a fydd yn gwella'r canlyniad i gleifion ac yn lleihau'r pwysau ar wasanaethau ysbytai acíwt. Maent wedi datblygu'r fframwaith cymwyseddau a fydd yn cael ei ddefnyddio nawr fel sail ar gyfer recriwtio yn y dyfodol ac i drawsnewid sail sgiliau'r staff presennol ar gyfer cyflenwi gwasanaethau yn y dyfodol. Fel rhan o waith cynllunio gweithlu'r Ymddiriedolaeth, mae'r Ymddiriedolaeth wedi datblygu dros 20 o Uwch Ymarferwyr Parafeddygol. Mae'r parafeddygon hyn wedi cael llawer o hyfforddiant, ac mae ganddynt sgiliau sy'n eu galluogi i drin cleifion yn

			eu cartrefi, yn y fan a'r lle neu i fynd â hwy i leoliad gofal iechyd arall mwy priodol. Mae'n galonogol gweld bod y ffigurau diweddaraf gan yr Ymddiriedolaeth ambiwlans yn dangos bod tua 50% o'r cleifion sy'n cael eu gweld gan uwch ymarferydd parafeddygol yn cael eu trin yn y fan a'r lle neu yn eu cartref. Mae'r Ymddiriedolaeth hefyd wedi recriwtio dau Feddyg Meddygaeth Frys y mae eu hyfforddiant, lefel eu sgiliau a'u profiad yn eu galluogi i wneud mwy o benderfyniadau a lleihau nifer y cleifion sy'n cael eu cludo i'r ysbyty'n ddiangen. Y rhain oedd y rhai cyntaf o'u bath i gael eu penodi yn y Deyrnas Unedig. Fel rhan o'r gwaith o ddatblygu sgiliau clinigol ei staff, mae'r Ymddiriedolaeth wedi gweithio gyda Byrddau Iechyd i ddatblygu llwybrau gofal amgen. Mae'r llwybrau hyn yn helpu i leihau nifer y siwrneiau diangen mewn ambiwlans i adrannau damweiniau ac achosion brys prysur ac yn lleihau'r pwysau drwy fynd â phobl i leoliadau gofal iechyd eraill ar wahân i adrannau damweiniau ac achosion brys. Mae'r llwybrau hyn ar gael yn awr mewn 5 o'r 7 Bwrdd Iechyd Lleol ac mae cytundeb mewn egwyddor i'w rhoi ar waith yn y ddau Fwrdd Iechyd arall cyn bo hir.
5ch	Dylai Llywodraeth Cymru weithio gyda chyrff cynrychioliadol a llywodraethau eraill yn y Deyrnas Unedig i nodi a mynd i'r afael â gwraidd y problemau'n ymwneud â recriwtio a chadw yn yr adran achosion brys a'r gwasanaethau gofal sylfaenol y tu allan i oriau.	**Derbyn**	Mae'r Rhaglen Genedlaethol Gofal Heb ei Drefnu yn gweithio mewn partneriaeth â chyrff cynrychioladol fel y Coleg Meddygaeth Frys a Choleg Brenhinol y Ffisigwyr. Y prif faterion yng nghyswllt recriwtio a chadw staff yw darparu model gofal ar gyfer yr 21ain ganrif, ac mae sylw'n cael ei roi i hyn drwy gynlluniau i ad-drefnu gwasanaethau. Un egwyddor bwysig yw cael crynodiad priodol o uwch glinigwyr fel bod digon o staff ar gael drwy'r wythnos, a chynllunio swyddi'n effeithiol. Bydd hyn yn sicrhau bod modd i'r cleifion gwaelaf gael eu gweld yn fuan gan uwch ymarferydd clinigol sydd â'r hawl i wneud penderfyniadau, a bydd yn helpu i sicrhau bod staff yn cael eu cefnogi gan fàs critigol o gydweithwyr bob adeg o'r dydd a'r wythnos.
5d	Yn seiliedig ar amgylchiadau lleol, dylai byrddau iechyd ystyried adolygu eu modelau staffio ar gyfer gwasanaethau gofal heb ei drefnu i gynnwys parafeddygon a nyrsys gyda sgiliau penderfynu estynedig. Dylai byrddau iechyd ystyried hefyd a ellir defnyddio unrhyw	**Derbyn**	Mae Byrddau Iechyd Lleol yn gweithio mewn partneriaeth â'r Ymddiriedolaeth Ambiwlans er mwyn gwneud y defnydd gorau o fodelau gofal parafeddygol cyn mynd i'r ysbyty, ac mae parafeddygon eisoes yn gweithio mewn adrannau brys fel swyddogion cyswllt ambiwlans. Mae Cynlluniau lleol yn bodoli mewn byrddau iechyd i ddefnyddio ffisigwyr yn yr adran achosion brys, ac mae defnyddio meddygon teulu i wneud penderfyniadau yn

	ffisigwyr a meddygon teulu yn effeithiol mewn adrannau achosion brys er mwyn lliniaru'r problemau recriwtio a chadw sy'n ymwneud â staff meddygaeth frys gradd ganol a meddygon ymgynghorol yn y maes.		ymwneud ag adrannau achosion brys yn cael ei dreialu mewn rhai byrddau iechyd. Mae'r rhan fwyaf o'r byrddau iechyd wedi recriwtio mwy o ffisigwyr gofal acíwt yn ystod y blynyddoedd diwethaf, ac mae gan ystod eang o glinigwyr rôl yn gweithio gydag adrannau achosion brys a'r gwasanaeth meddygol i hyrwyddo llif effeithiol cleifion drwy ysbytai.
5dd	O gofio'r cynnydd yn nifer y cleifion hŷn sy'n mynd i adrannau achosion brys, dylai Byrddau Iechyd ailasesu sylfaen sgiliau eu staff er mwyn diwallu anghenion pobl hŷn.	**Derbyn**	Mae gan fyrddau iechyd lleol gynlluniau i wella gofal i bobl fregus a hŷn, mewn ymateb i ganllawiau cenedlaethol, ac fel cynlluniau lleol. Mae byrddau iechyd lleol yn rhoi blaenoriaeth i recriwtio ffisigwyr gofal henoed fel rhan allweddol o'r cynlluniau hyn. Mae'r Prif Swyddog Nyrsio a Chyfarwyddwyr Nyrsio wedi comisiynu gwaith ar ddatblygu fframwaith i gysoni sgiliau nyrsio ag anghenion cleifion. Disgwylir y bydd y gwaith hwn wedi'i gwblhau erbyn mis Ebrill 2014 ac mae'n seiliedig ar nyrsys yn datblygu portffolio o dystiolaeth, yn unol â'r safonau cyn cofrestru a'r Fframwaith Ymarfer Uwch. Bydd hyn yn caniatáu i nyrsys cofrestredig gofnodi eu sail sgiliau ar gyfer diwallu anghenion pobl hŷn a bydd yn darparu manylion i sefydliadau a fydd yn eu galluogi i ddatblygu eu rhaglenni hyfforddiant.
5e	Dylai byrddau iechyd asesu lefelau ac achosion straen ymysg staff adrannau achosion brys, gyda'r nod o ddiogelu a chefnogi'r gweithlu.	**Derbyn**	Mae'r trefniadau cynllunio ar gyfer y gaeaf yn nodi'n benodol sut y bydd Byrddau Iechyd yn sicrhau bod lles staff yn cael ei fonitro ac yn cael sylw, yn enwedig ar adegau pan fyddant dan bwysau. Mae manteision cydnabod a rheoli straen yn sylweddol, o safbwynt gofal cleifion a phrofiad staff. Mae'r Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol wedi gofyn i Fyrddau Iechyd Lleol ac Ymddiriedolaethau'r GIG yng Nghymru gynllunio ar gyfer gostyngiad o 1% o leiaf yn eu lefelau absenoldeb oherwydd salwch erbyn diwedd 2014-15. Disgwylir i gynlluniau ymyrryd gael eu cyflwyno i Lywodraeth Cymru erbyn 15 Tachwedd 2013.
6a	Dylai byrddau iechyd weithio gyda meddygon teulu i gytuno ar safonau lleol ar gyfer mynediad i ofal sylfaenol brys; ac ar ôl cytuno ar y safonau hynny dylid monitro'n rheolaidd i ba raddau y mae'r safonau hyn yn cael eu cyrraedd.	**Derbyn**	Mae'r Contractau Gwasanaethau Meddygol Cyffredinol yn nodi y dylai'r contractwr ddarparu gwasanaeth hanfodol ar y cyfryw adegau o fewn oriau craidd, sy'n briodol i ddiwallu anghenion rhesymol cleifion ac i gael trefniadau sy'n galluogi ei gleifion i gael mynediad at wasanaethau o'r fath drwy gydol yr oriau craidd mewn achos o argyfwng. Gall ymateb clinigol gynnwys cyngor dros y ffôn, cyswllt wyneb yn wyneb neu gyfeirio at rywun arall.

			Bydd trafodaethau ynglŷn â datblygu safonau lleol ar gyfer mynediad at ofal sylfaenol brys yn ystod oriau gwaith yn cael eu cynnal gyda'r Byrddau Iechyd a Phwyllgor Meddygon Teulu Cymru, â chyngor gan Grŵp Cynghori Arbenigol Cenedlaethol Meddygon Teulu.
6b	Dylai byrddau iechyd annog practisau cyffredinol yn gryf i roi trefniadau mynediad ar waith sy'n adlewyrchu arferion da. Drwy wneud hynny, dylai byrddau iechyd amlygu manteision posibl yr arferion da hyn i gleifion yn ogystal â'r rhai sy'n gweithio ym maes ymarfer cyffredinol.	**Derbyn**	Ymdrinnir â safonau mynediad lleol yn 6a uchod. Rhannwyd enghreifftiau o arferion da drwy rwydwaith y Cyfarwyddwyr Meddygol Cynorthwyol (Gofal Sylfaenol) a gweithdai datblygu gofal sylfaenol. Bydd rhagor o waith yn cael ei wneud er mwyn annog mabwysiadu dulliau arloesol priodol o ddiwallu anghenion poblogaethau penodol. Mae Pwyllgor Meddygon Teulu y BMA wedi cyhoeddi canllawiau dan y teitl *Developing General Practice: Listening to Patients* , sy'n cynnwys enghreifftiau o arferion da, ac yn ymdrin â chynnwys cleifion, oriau agor practisau, apwyntiadau, ymgyngoriadau, gwybodaeth i gleifion a hyfforddi staff.
6c	Dylai byrddau iechyd gryfhau'r cymorth, yr arweiniad a'r wybodaeth a roddant i feddygon teulu er mwyn osgoi derbyniadau brys amhriodol.	**Derbyn**	Cyhoeddwyd canllawiau yn ymwneud â'r data sydd eu hangen ar gyfer y Dangosyddion Ansawdd a Chynhyrchiant yn y Fframwaith Ansawdd a Chanlyniadau. Bydd swyddogion yn trafod gyda'r Byrddau Iechyd i weld beth y gellir ei wneud i gryfhau'r cymorth, yr arweiniad a'r wybodaeth a roddant i feddygon teulu er mwyn osgoi derbyniadau brys amhriodol, yn enwedig yr angen i Fyrddau Iechyd sicrhau bod: ansawdd y data a ddarperir i feddygon teulu yn gadarn; yr angen i wella trefniadau rhannu gwybodaeth ynglŷn â chyfraddau derbyn; a'r angen i systemau gwybodaeth allu dadgyfuno data am bresenoldeb a derbyniadau ar lefel practis a meddyg. Mae practisau meddygon teulu hefyd yn dosbarthu risgiau er mwyn sicrhau bod cynlluniau rheoli gweithredol wedi eu sefydlu ar gyfer y cleifion sy'n wynebu'r risg fwyaf o gael eu derbyn i ysbyty ar gyfer gofal heb ei drefnu. Er y bydd hyn yn canolbwyntio ar y gyfran fechan sy'n wynebu'r risg fwyaf, nod y gwaith hwn yw nodi cyfleoedd i wella systemau gofal yn fwy cyffredinol a bydd y canfyddiadau'n bwydo i mewn i drefniadau datblygu gofal brys y system gyfan.
6ch	Dylai byrddau iechyd ofyn i feddygon teulu roi	**Derbyn**	Nid yw Byrddau Iechyd yn casglu data am nifer yr apwyntiadau sydd ar gael i fodloni

	data iddynt ar eu capasiti a'r galw o ran gweld cleifion yn y practis. Dylai byrddau iechyd weithio gyda darparwyr gofal sylfaenol i sicrhau bod y data hyn yn cael eu dadansoddi a'u defnyddio i wella gwasanaethau.		galw y gellir ei ragweld gan gleifion nad oes arnynt angen apwyntiadau ychwanegol heb eu cynllunio ar hyn o bryd. Bydd angen i Fyrddau Iechyd ystyried sut y gellir casglu'r data newydd hyn drwy systemau TG presennol practisau meddygon teulu heb gael effaith sylweddol ar faich gwaith y practisau. Bydd dadansoddi data sy'n ymwneud â galw a chapasiti practisau meddygon teulu'n gwella gallu meddygon teulu i gyfateb y gwasanaethau y mae ar gleifion eu hangen â'u capasiti clinigol a'u cyfuniad o sgiliau gan wella'r gallu i gynllunio'r gwasanaeth. Mae Byrddau Iechyd yn ceisio cefnogi dadansoddi a datrys problemau yn lleol. Bydd y rhwydweithiau meddygon teulu lleol yn parhau â'r gwaith hwn gan ddefnyddio'r dadansoddiad o'r galw ar draws y system sy'n cael ei ddatblygu gan Iechyd Cyhoeddus Cymru.
7a	Dylai byrddau iechyd hwyluso gwell trefniadau gweithio fel tîm a chyd-gymorth rhwng grwpiau allweddol o staff sy'n ymwneud â gofal heb ei drefnu. Dylai'r gwaith hwn ganolbwyntio'n benodol ar sicrhau mwy o gydberchnogaeth o'r pwysau a'r problemau'n ymwneud â llif cleifion mewn adrannau achosion brys, drwy wella'r cysylltiadau rhwng staff mewn adrannau achosion brys, unedau penderfyniadau clinigol a thimau wardiau cleifion mewnol.	**Derbyn**	Mae pob un o'r byrddau iechyd, ac Ymddiriedolaeth Gwasanaethau Ambiwlans Cymru, yn cymryd rhan yn y rhaglen llif cleifion 1000 o fywydau a mwy, sy'n cynorthwyo timau gofal iechyd i wella llif cleifion drwy ddull gwella parhaus. Noddir y rhaglen hon yn awr gan y Rhaglen Genedlaethol Gofal Heb ei Drefnu, a chynhelir ei chyfarfod cydweithredol cenedlaethol nesaf ym mis Rhagfyr. Mae'r Cynllun Gofal Heb ei Drefnu a'r Cynllun Gaeaf yn mynd i'r afael â materion pwysau a llif cleifion yn y llwybr gofal cleifion yn ei gyfanrwydd.
7b	Dylai Adran Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol Llywodraeth Cymru arwain rhaglen benodol o waith i gefnogi gwell integreiddio rhwng iechyd a gofal cymdeithasol gyda'r nod o sicrhau bod cleifion sy'n barod i gael eu rhyddhau o'r ysbyty yn cael eu rhyddhau'n brydlon. Dylai'r rhaglen hon ddefnyddio'r Bil Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) arfaethedig fel prif sbardun ar gyfer newid ond ni ddylai aros i'r bil ddod yn ddeddf.	**Derbyn**	Mae llawer o gynnydd yn cael ei wneud er mwyn sicrhau mwy o integreiddio rhwng gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol gan ganolbwyntio'n benodol ar ryddhau cleifion o'r ysbyty'n gynt. Er enghraifft, crëwyd Cynlluniau Gaeaf Byrddau Iechyd Lleol ar y cyd â llywodraeth leol â phwyslais ar sicrhau bod cleifion yn llifo drwy'r system gofal iechyd yn gyflym. Mae Llywodraeth Cymru wedi cyhoeddi dwy ddogfen sy'n ymwneud ag integreiddio gwasanaethau yn ddiweddar. Mae'r rhain yn cynnwys *Darparu Gofal Iechyd Lleol – sbarduno newid*, a'r *Fframwaith Integredig ar gyfer pobl hŷn ag anghenion cymhleth*. Mae'r dogfennau hyn yn tynnu sylw at ystod o gamau gweithredu tymor byr a thymor hir ar gyfer Byrddau Iechyd, Llywodraeth Leol a phartneriaid er mwyn gwella'r gwasanaethau, y gofal a'r gefnogaeth i bobl ledled Cymru drwy fodelau gwasanaeth newydd a threfniadau mwy effeithiol ar gyfer gweithio mewn

			partneriaeth. Comisiynwyd grŵp Gorchwyl a Gorffen gan Lywodraeth Cymru i ddatblygu canllawiau interim yn lle'r canllawiau presennol ar y Broses Asesu Unedig gymhleth sy'n cael ei dilyn ar hyn o bryd ar gyfer pobl hŷn. Pwrpas hyn yw datblygu trefniadau asesu integredig mwy effeithiol rhwng iechyd, llywodraeth leol a phartneriaid er mwyn sicrhau cymorth mwy amserol ac effeithiol i bobl mewn angen. Bydd y canllawiau'n cael eu cyhoeddi ym mis Rhagfyr a byddant yn weithredol am gyfnod penodol nes bydd Bil Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) yn cael ei roi ar waith. Ni fydd yn newid y fframwaith cymhwyster presennol yn y tymor byr. Mae gwaith yn mynd rhagddo er mwyn diwygio Fframwaith Cenedlaethol ar gyfer Gofal Iechyd Parhaus y GIG 2010. Bydd y Fframwaith diwygiedig yn mynd i'r afael â'r materion a godwyd yn adroddiad Swyddfa Archwilio Cymru eleni a oedd yn edrych ar effeithiolrwydd y trefniadau Gofal Iechyd Parhaus presennol gan gynnwys cydweithio. Bydd hefyd yn ategu'r canllawiau interim sy'n cael eu datblygu i gymryd lle'r Broses Asesu Unedig, gan gyflwyno asesiadau wedi eu symleiddio ar gyfer Gofal Iechyd Parhaus, ac arwain at benderfyniadau mwy amserol ac effeithiol. Bydd hyn yn ei dro'n hwyluso symudiad unigolion drwy'r system ac yn sicrhau eu bod yn cael gofal a chymorth priodol. Mae Bil Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) yn cryfhau'r dyletswyddau ar Awdurdodau Lleol a Byrddau Iechyd Lleol i weithio gyda'i gilydd. Mae hefyd yn rhoi pwerau newydd i Weinidogion i gyfarwyddo gweithio mewn partneriaeth ar lefel leol, ranbarthol a chenedlaethol ar draws awdurdodau lleol ac ar draws awdurdodau lleol ac awdurdodau iechyd. I gefnogi integreiddio, fel rhan o Gytundeb y Gyllideb ar gyfer 2014-15, mae Llywodraeth Cymru wedi cytuno i sefydlu Cronfa Gofal Canolraddol. Sefydlwyd y Gronfa, sy'n cynnwys £50 miliwn, er mwyn ysgogi integreiddio iechyd a gwasanaethau cymdeithasol. Yn ychwanegol at hyn, mae'r gyllideb ddrafft yn cynnwys £15 miliwn o gyfalaf ar gyfer Tai ac Adfywio a £35m o refeniw ar gyfer Llywodraeth Leol. Y bwriad yw i'r ddwy ffrwd gyllid gael eu rheoli fel un gronfa i gefnogi pecyn cydlynol o fesurau mewn ardaloedd lleol, yn seiliedig ar yr ôl troed cydweithredol rhanbarthol. Y nod yw hybu integreiddio gwasanaethau a helpu unigolion i aros yn eu cartrefi eu hunain drwy osgoi derbyniadau diangen i ysbytai a

			sicrhau bod cleifion yn cael eu rhyddhau’n fuan. Bwriedir cynyddu cyflymder a maint y newid ac annog trawsnewid gwasanaethau. Enghreifftiau o’r ddarpariaeth yw: Gwasanaethau ailalluogi – gartref neu mewn gwely sy’n cael ei gomisiynu ar y cyd mewn cartref preswyl neu wely ymadfer mewn ysbyty cymunedol; a thimau ymateb cyflym acíwt 24/7 i osgoi derbyniadau amhriodol. Mae cyfarfodydd wedi cael eu cynnal rhwng y Gweinidog Llywodraeth Leol, y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol, y Dirprwy Weinidog Gwasanaethau Cymdeithasol, y Byrddau Iechyd Lleol a’r Awdurdodau Lleol, a bwriedir cynnal rhagor dros y gaeaf. Mae trafodaethau wedi cael eu cynnal ynglŷn â beth y mae cymunedau iechyd lleol yn ei wneud er mwyn lleihau oedi wrth drosglwyddo gofal a sut i gyflymu asesiadau gofal cymdeithasol a threfniadau rhyddhau o ysbytai yn eu hardaloedd.