

## Ymchwiliad i ofal sylfaenol

### Inquiry into primary care

Ymateb gan: Cyfarwyddwyr Iechyd Sylfaenol, Iechyd Cymunedol a Iechyd Meddwl

Response from: Directors of Primary, Community & Mental Health

Mae Cyfarwyddwyr Iechyd Sylfaenol, Iechyd Cymunedol ac Iechyd Meddwl (DPCMH) yn dod at ei gilydd ar sail Cymru Gyfan bob mis i weithio gyda'i gilydd ar faterion sy'n effeithio ar bob Bwrdd Iechyd ym maes gwasanaethau iechyd sylfaenol, iechyd cymunedol ac iechyd meddwl. Mae'r gwaith ar y cyd hwn yn ystyried materion tactegol a busnes fel arfer yn ogystal â chyflawni'r uchelgeisiau a nodwyd yng Nghynllun Gofal Sylfaenol Cymru. Mae adroddiad ar y gweithgarwch hwnnw ar gyfer 2015/16 yn dangos ehangder a dyfnder y gwaith a wnaed yn ogystal â'r rhaglen waith, fel y cytunwyd â Llywodraeth Cymru, ar gyfer y flwyddyn bresennol. Bydd adroddiad tebyg ar y gweill ar gyfer y gwaith a wnaed yn ystod 2016/17 a'r cynllun gwaith arfaethedig am y flwyddyn i ddod. Yn ogystal, rydym wedi amlinellu wrth Brif Weithredwyr Byrddau Iechyd y gwaith rydym yn bwriadu mynd ar ei drywydd yn 2017/18 wedi'i nodi yn erbyn nifer o ysgogwyr allweddol ar newid strategol ar gyfer GIG Cymru. Yn hynny o beth, mae'r DPCMH yn teimlo eu bod mewn sefyllfa dda i ddarparu ymateb manwl i'r cwestiynau a bennwyd gan yr Ymchwiliad, yn ogystal â dangos y gwaith sylweddol sydd wedi'i wneud, a bydd yn parhau i gael ei wneud, ar wasanaethau Gofal Sylfaenol ledled Cymru a darparu'r arweinyddiaeth honno i raglenni cenedlaethol ac ar lefel Bwrdd Iechyd

Mae'n well ymateb i sawl un o'r cwestiynau yn genedlaethol drwy'r DPCMH, yn hytrach nag ar lefel Bwrdd Iechyd Lleol. Drwy ymateb i'r Ymchwiliad yn y modd hwn, byddem yn gobeithio darparu atebion llawn i'r gwaith sydd wedi'i wneud yn y meysydd a amlinellwyd. Yn ddiau, bydd Byrddau Iechyd Unigol yn dymuno ymateb i elfennau penodol ac yn enwedig elfennau o gwestiwn 3 (gweithlu), cwestiwn 4 (y defnydd o gronfeydd clwstwr) a chwestiwn 6 (aeddffedrwydd clystyrau lleol). Bydd Iechyd Cyhoeddus Cymru wedi cyflwyno ymateb cysylltiedig ond unigol.

Mae'r ymateb penodol hwn yng nghyd-destun y Rhaglen Pennu Cyfeiriad, wedi'i chyllido gan Lywodraeth Cymru i hyrwyddo arloesedd ar draws gofal sylfaenol a'i gyflawni drwy fyrddau iechyd a chlystyrau gofal sylfaenol yng Nghymru. Roedd y cyllid hwn (£4m) yn rhan o fuddsoddiad rheolaidd 2015/16 a wnaed gan Lywodraeth Cymru mewn gwasanaethau Gofal Sylfaenol. Mae datblygu'r rhaglen hon wedi bod yn rhan allweddol o waith y DPCMH a'r Ganolfan Datblygu ac Arloesi Gofal Sylfaenol a Chymunedol (y Ganolfan Gofal Sylfaenol) a sefydlwyd gan Iechyd Cyhoeddus Cymru yn 2016, gydag atebolrwydd i'r DPCMH.

Drwy'r Ganolfan, cafodd Iechyd Cyhoeddus Cymru ei gomisiynu i gynorthwyo'r Rhaglen Pennu Cyfeiriad a hwyluso gwerthuso'r 24 o brosiectau sy'n canolbwyntio ar y blaenoriaethau Gweinidogol, sef cynaliadwyedd y gwasanaeth, gwell mynediad i gleifion a symud gofal i mewn i'r gymuned. Mae canlyniadau prosiectau unigol yn llywio model sy'n dod i'r amlwg ar gyfer gofal sylfaenol gyda'r potensial i ysgogi gweddnewid ar draws y GIG yng Nghymru.

1. Sut y gall rhwydweithiau clwstwr meddygon teulu yng Nghymru gynorthwyo wrth leihau'r galw ar feddygon teulu ac i ba raddau gall clystyrau ddarparu llwybr mwy hygyrch i ofal (gan gynnwys cymorth iechyd meddwl mewn gofal sylfaenol)

Mae amrywiaeth o fodolau clwstwr yn dod i'r amlwg ar draws Cymru sy'n addas i boblogaethau daearyddol, proffesiynol a chleifion gwahanol. Ymddengys ei bod yn

# Ymateb Cyfarwyddwyr Iechyd Sylfaenol, Iechyd Cymunedol ac Iechyd Meddwl i ymchwiliad y Pwyllgor Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Chwaraeon i ofal sylfaenol

effeithiol galluogi gwahanol fodelau i ddatblygu, wrth sicrhau canlyniadau a fframweithiau llywodraethu safonol. Ymhlith manteision modelau clwstwr mwy ffurfiol, e.e. ffederasiynau, mae ymrwymiad cryfach gan ymarferwyr i weddnewid a ffyrdd newydd o weithio.

## 1.1 Tîm Clwstwr Amlddisgyblaethol (y tîm amlddisgyblaethol)

Ceir cyfleoedd sylweddol i reoli'r galw am ofal sylfaenol drwy ddull tîm amlddisgyblaethol, gan gyfateb arbenigedd gweithlu clwstwr ag anghenion a gofynion y boblogaeth leol. Mae timau clwstwr mewn sefyllfa dda i ddarparu gofal holistaidd am eu bod yn deall yr hanes clinigol, sefyllfaoedd cymdeithasol, cefndir personol a theuluoedd eu cleifion. Amrywiaeth eang o setiau sgiliau proffesiynol, gyda phob aelod o'r tîm yn treulio'r rhan fwyaf o'i amser ar weithgareddau sy'n ychwanegu'r gwerth mwyaf, yn sicrhau bod cleifion yn cael gofal priodol heb oedi diangen. Mae prosiectau Pennu Cyfeiriad yn nodi bod timau amlddisgyblaethol clwstwr yn ymdopi'n well â llwyth gwaith y practis ac yn nodi morâl a chymhelliant uwch.

## 1.2 Brysbennu Clinigol

Mae system brysbennu clinigol yn cyfeirio cleifion i'r gweithiwr proffesiynol mwyaf priodol yn y tîm clwstwr ger y pwynt cyswllt, gan leihau llwyth gwaith meddygon teulu o ddydd i ddydd a gwella mynediad i'r gofal cywir. Mae prosesau o ansawdd uchel i frysennu cleifion yn hyrwyddo diogelwch cleifion drwy hwyluso asesu cynnar; mae llai o 'sŵn' yn y system yn cynorthwyo proses gyflymach o nodi pobl sâl a chyfleoedd ar gyfer ymyrryd yn gynnar. Byddai safonau a chanllawiau cenedlaethol yn hyrwyddo systemau diogel ac effeithiol ar gyfer brysbennu clinigol.

## 1.3 Integreiddio â Gofal Arbenigol

Gall staff arbenigol, fel ymgynghorwyr Gofal yr Henoed a nyrsys arbenigol, gan weithio ochr yn ochr â thimau clwstwr gael effaith sylweddol drwy gynorthwyo gofal a leolir yn y gymuned a darparu cyfleoedd addysgol i weithwyr proffesiynol gofal sylfaenol.

## 1.4 Gwasanaethau Gofal Sylfaenol y Tu Allan i Oriau

Mae gwasanaethau y tu allan i oriau wedi'u hailgynllunio'n ddiweddar yn cynnig asesiad aml-broffesiynol a gofal di-dor i gleifion ar draws y rhyngwyneb yn ystod oriau / y tu allan i oriau. Mae hyn yn arbennig o bwysig ar gyfer cleifion cymhleth, yr henoed a'r rhai sy'n derbyn gofal lliniarol, i sicrhau dealltwriaeth o anghenion unigol a pharhad gofal.

## 1.5 Seilwaith i Glystyrau

Mae fframwaith llywodraethu cryf, gydag atebolrwydd ac indemniad cryf, yn sylfaen hanfodol ar gyfer modelau clwstwr newydd. Mae timau pennu cyfeiriad yn nodi pwysigrwydd systemau technoleg rheoli gwybodaeth cadarn, cyfeillgar i ddefnyddwyr er mwyn cynorthwyo ailgynllunio, cyfathrebu, gweithio ar y cyd, meincnodi a chofnodi data awtomataidd ar sail clwstwr. Rhaid i brosesau adnoddau dynol a systemau ariannol gyd-fynd â'i gilydd er mwyn newid â chyflymdra. Yn gynyddol, mae angen i gynllunio ystadau gynorthwyo timau amlddisgyblaethol sy'n gweithio ar sail clwstwr.

## 1.6 Mynediad i Wasanaethau Iechyd Meddwl

Mae'n amlwg bod mynediad cyflym i ddarpariaeth iechyd meddwl briodol sy'n cael ei hysgogi yn lleol yn dod yn thema gref mewn cynlluniau clwstwr sy'n dod i'r amlwg ledled Cymru. Mae'r ail flwyddyn o gynlluniau clwstwr ar draws Cymru yn dangos tystiolaeth o glystyrau sy'n comisiynu MIND a darparwyr eraill ar gyfer clinigau iechyd meddwl yn y practis. Mae model Camau'r Cymoedd yng Nghwm Taf a modelau Therapi Gwybyddol

## Ymateb Cyfarwyddwyr Iechyd Sylfaenol, Iechyd Cymunedol ac Iechyd Meddwl i ymchwiliad y Pwyllgor Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Chwaraeon i ofal sylfaenol

Ymddygiadol haen 0 eraill hefyd yn eu camau cynnar ac yn dangos tystiolaeth gref o weithio'n dda gyda gofal sylfaenol i osgoi achosion o uwchgyfeirio.

2. Mae'r tîm amlddisgyblaethol sy'n dod i'r amlwg (sut mae gweithwyr proffesiynol iechyd a gofal yn rhan o'r model clwstwr newydd a sut y gellir mesur eu cyfraniad)

Ymchwiliodd y prosiectau Pennu Cyfeiriad i ymestyn rolau ar gyfer parafeddygon, ymarferwyr nyrsio, fferyllwyr, ffisiotherapyddion, technegwyr, therapyddion galwedigaethol, cwnselwyr iechyd meddwl a gweithwyr proffesiynol Awdurdod Lleol mewn lleoliad clwstwr. Mae gwerthuso'r rolau a gwasanaethau newydd hyn yn cynnwys eu heffaith ar foddhad cleifion, lleihad mewn ymgynoriadau wyneb yn wyneb â meddygon teulu ac osgoi derbyniadau i'r ysbyty. Ceir tystiolaeth o ymchwil arall o fanteision rolau clwstwr ar gyfer cymdeithion meddygol, gweithwyr cymorth gofal iechyd, deietegydd, optometrydd, therapyddion lleferydd ac iaith, ymgynghorwyr newid ymddygiad a hylenyddion deintyddol. Mae'r canfyddiadau o'r ymchwil wedi'u hamlinellu isod. Mae rhagor o wybodaeth ar gael am fodel sy'n dod i'r amlwg a allai fod ar waith ledled Cymru i weddnewid o recriwtio hyd at ddibynnu llai ar wasanaethau gofal eilaidd.

### 2.1 Gweithio mewn tîm

Mae perchenogaeth o rolau clwstwr newydd gan y tîm gofal sylfaenol presennol yn hanfodol i lwyddiant. Mae timau sy'n defnyddio asesiad o anghenion iechyd lleol a'r galw o ran cleifion i recriwtio gweithwyr proffesiynol a chanddynt y sgiliau priodol yn gwireddu'r manteision mwyaf.

### 2.2 Rolau estynedig

- Gall y fferyllwyr clwstwr weithio mewn maes clinigol arbenigol neu rôl fwy generig, gan fynd i'r afael ag amrywiaeth o faterion meddyginiaeth. Mae fferyllwyr profiadol yn nodi cleifion risg uchel o safbwynt meddyginiaeth ac yn cynorthwyo cleifion i reoli eu hiechyd eu hunain, gan gynnig dewisiadau amgen i feddyginiaeth drwy gyngor a rhagnodi cymdeithasol.
- Mae mwy o ddealltwriaeth gan y tîm clwstwr o rôl y therapydd galwedigaethol mewnol yn cynorthwyo wrth nodi pobl a fyddai'n cael budd o'r gwasanaethau hyn, gyda'r potensial i gysylltu'n uniongyrchol â Gwasanaethau Cymdeithasol a gwasanaethau'r Trydydd Sector.
- Mae ffisiotherapyddion â rolau estynedig yn arwain gwasanaethau cyhyrsgerberbydol (MSK) mewn timau clwstwr, gan arwain at ostyngiadau mewn ymgynoriadau â meddygon teulu ar gyfer cyflyrau cyhyrsgerberbydol.
- Mae Uwch-ymarferwyr Nyrsio yn cynorthwyo â chleifion mwy cymhleth a gallant ymgymryd â brysbennu clinigol mewn clystyrau. Mae practisau'n nodi pwysigrwydd cysoni rolau nyrsio newydd â gwasanaethau presennol i sicrhau cynllunio a chydlynu da.
- Mae cwnselwyr iechyd meddwl yn rheoli amrywiaeth o broblemau iechyd meddwl mewn cleifion sy'n dychwelyd yn aml ac maent yn cynnig technegau ymyriad byr pan fo'n briodol.
- Mae'r meddyg teulu â Diddordeb Arbennig (GPwSI) yn cynnig arbenigedd clinigol penodol ac mae mewn sefyllfa dda i fod yn 'hyrwyddwr clwstwr' mewn maes arbenigol, gan gynnig cymorth a chyngor clinigol i gydweithwyr a meithrin cysylltiadau agosach â thimau clinigol aciwt. Mae swyddi GPwSI yn llwyddiannus wrth ddenu meddygon teulu i ardal.

## Ymateb Cyfarwyddwyr Iechyd Sylfaenol, Iechyd Cymunedol ac Iechyd Meddwl i ymchwiliad y Pwyllgor Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Chwaraeon i ofal sylfaenol

- Mae Uwch-barafeddygon Practis wedi'u hyfforddi mewn amrywiaeth o sgiliau asesu clinigol a gwneud penderfyniadau, trin cleifion sy'n agos at eu cartrefi a lleihau ymweliadau diangen â'r ysbyty.
- Mae rolau Gweithiwr Cymdeithasol mewn practis wedi profi'n llwyddiannus, nid dim ond drwy gynnwys y problemau a'r materion cymdeithasol niferus y mae'n rhaid i feddygon teulu ymdrin â hwy bob dydd ond hefyd wrth "olrhain" cleifion practis sy'n cael eu derbyn i'r ysbyty a hwyluso rhyddhau cleifion o'r ysbyty yn brydlon. Yn ogystal, bu'r rôl yn effeithiol wrth weithio mewn partneriaeth â fferylllydd y practis ac ymweld â chleifion sy'n gaeth i'w cartref.

### 2.3 Trefniadau cydweithio

- Gall integreiddio â staff awdurdod lleol a sector gwirfoddol ar sail clwstwr leihau'r nifer sy'n cael eu derbyn i'r adran damweiniau ac achosion brys a'r rhai sy'n gorfod aros yn yr ysbyty. Mae cyfarfodydd rheolaidd y tîm amlddisgyblaethol yn cynorthwyo unigolion i fyw'n annibynnol yn eu cartrefi, gan lywio llawer i ffwrdd o ofal preswyl neu gartref nyrsio.
- Mae rotas ar y cyd, cyfleoedd dysgu a rennir a chydleoli staff clwstwr ag asiantaethau eraill, e.e. Ymddiriedolaeth Gwasanaethau Ambiwlans Cymru ac awdurdodau lleol yn gwella integreiddio.

### 3. Heriau i'r gweithlu yn awr ac yn y dyfodol

Mae nifer o bethau'n achosi breuder llawer o bractisau ledled Cymru gan gynnwys cynnydd ym maint a chymhlethdod llwyth gwaith, ac anawsterau o ran recriwtio. Mae'r gweithlu meddyg teulu sy'n crebachu'n gyflym yn un o agweddau mwyaf heriol gofal sylfaenol, gyda phwysau uwch ar y gweithlu, arferion ansefydlog a risgiau i ansawdd gofal cleifion. Mae angen dybryd i gynyddu gallu ac adnoddau yn y system, gyda rolau gweithlu newydd a modelau amgen nad ydynt dim ond yn symud adnoddau presennol o amgylch y system gofal iechyd.

#### 3.1 Cynaliadwyedd Gofal Sylfaenol

Mae ystadegau manwl ar gynaliadwyedd practis yn cynorthwyo wrth asesu cadernid a risg. Mae'r Rhaglen Pennu Cyfeiriad yn nodi gwerth mesurau safonedig ar gyfer cynaliadwyedd a'r defnydd o ddangosfyrddau i lywio barn genedlaethol ar gadernid gofal sylfaenol a chynllunio'r gweithlu.

#### 3.2 Timau Cymorth Byrddau Iechyd

Mae methodolegau i gynyddu cadernid practisau a hwyluso recriwtio yn cael eu gwerthuso. Mae dull cydweithredol ar draws byrddau iechyd cyfagos yn helpu i sicrhau'r adnoddau mwyaf posibl a denu gweithwyr proffesiynol newydd. Mae cynlluniau gyrfa hyblyg yn cynnig swyddi diddorol i feddygon teulu wrth ddarparu cyflenwad locwm i bractisau ar draws clwstwr neu ardal bwrdd iechyd.

#### 3.3 Dull Amlddisgyblaethol

Mae'r tîm clwstwr estynedig yn cynnig hyblygrwydd ac ymatebolrwydd i gyflyrau a galw sy'n newid, gan hyrwyddo cynaliadwyedd, cadernid a darbodion maint gwell.

#### 3.4 Tasglu Gweinidogol ar y Gweithlu

Mae tasglu'r Gweinidog wedi cyflwyno ffocws i'w groesawu o ran gweithgarwch y gweithlu gyda ffocws cychwynnol cryf ar recriwtio a chadw meddygon teulu ar ffurf ymgyrch recriwtio genedlaethol wedi'i chefnogi gan weithgarwch Byrddau Iechyd Lleol (mae'r ffocws

## Ymateb Cyfarwyddwyr Iechyd Sylfaenol, Iechyd Cymunedol ac Iechyd Meddwl i ymchwiliad y Pwyllgor Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Chwaraeon i ofal sylfaenol

hwn bellach yn caei ei estyn ar draws y proffesiynau gofal sylfaenol). Mae hefyd yn ceisio cyflymu datblygu rhagamcanion y gweithlu gofal sylfaenol. Bydd datblygu cynllunio gweithlu mwy fforensig ym maes gofal sylfaenol yn cynorthwyo gwell cynrychiolaeth Cynllunio Tymor Canolig Integredig o ran yr her recriwtio a'r gweithgarwch angenrheidiol i fynd i'r afael â hyn.

4. Y cyllid a ddyrennir yn uniongyrchol i glystyrau er mwyn galluogi practisau meddygon teulu i roi cynnig ar ffyrdd newydd o weithio; sut mae arian yn cael ei ddefnyddio i leihau'r pwysau ar bractisau meddygon teulu, gwella gwasanaethau a'r mynediad sydd ar gael i gleifion.

Er bod yr ymateb hwn yn cyfeirio at weithgarwch Pennu Cyfeiriad yn bennaf, byddai'r DPCMH yn arsylwi, mewn telerau eang, fod cyllido clystyrau yn uniongyrchol wedi bod yn llwyddiant. Yn gyffredinol, roedd blwyddyn gyntaf y cyllid yn canolbwyntio ar drefniadau sefydlu ar gyfer gweithgarwch amrywiol a gwario untro ar offer; mae'r ail flwyddyn wedi gweld datblygu gweithgarwch sy'n gysylltiedig â gwasanaeth a chanddynt Gytundebau Lefel Gwasanaeth ar gyfer cymorth gweithiwr cymdeithasol neu ddarpariaeth clinig iechyd meddwl.

Mae'r gweithgarwch a gomisiynwyd yn lleol wedi amrywio ar draws sawl maes:

- Ffisiotherapi mynediad uniongyrchol
- Gofal a Thrwsio
- Cynllun mân anhwylderau
- Y Gymraeg
- Apwyntiadau fferylliaeth
- Gwasanaeth traed diabetig
- Cydlynwyr ffordd o fyw
- Tîm amlddisgyblaethol/Cynllunio clwstwr
- Technoleg Gwybodaeth a Chyfathrebu – Web GP / Vision 360
- Risg gardiofasgwlaidd
- Rheoli clwyfau
- Penodi gweithwyr cymdeithasol

Yn y dyfodol dylid gweld rhywfaint o gysoni cadarnhaol rhwng y Bwrdd Iechyd, Prosiectau Pennu Cyfeiriad a blaenoriaethau gwasanaeth cynlluniau Clwstwr.

5. Heriau'r gweithlu a'r newid i atal sylfaenol mewn ymarfer meddygol i wella canlyniadau iechyd y boblogaeth a thargedu anghydraddoldebau iechyd

Mae dull y tîm amlddisgyblaethol o ran gweithio clwstwr, gyda gweithlu'n seiliedig ar anghenion iechyd y boblogaeth, yn cynnig cyfleoedd i ganolbwyntio ar atal ac ymyrryd yn fuan. Wrth gynllunio ar gyfer gwasanaethau ar gyfer y dyfodol, bydd yn hanfodol cynnwys gwasanaethau sy'n cynorthwyo hunanofal, rhagnodi cymdeithasol a hybu iechyd a llesiant y tu allan i'r model meddygol traddodiadol.

Dylai'r ymchwil a gynhaliwyd ar y Model Haeniad Risg Rhagfynegi (PRISM) gael ei hystyried ymhellach o ran ei photensial i gynorthwyo modelau gofal rhagfynegi; a dylai'r gwaith sydd eisoes wedi'i wneud drwy wiriadau iechyd y Ddeddf Gofal Gwrthgyfartal (rhwng Byrddau Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan a Phrifysgol Cwm Taf), sydd bellach yn cael ei gyflwyno'n genedlaethol, gael ei archwilio i ganfod ei effaith ar ganlyniadau yn dilyn ymyriad cynharach. Yn y dyfodol, dylid ystyried dadansoddi a segmentu'r rhestr i reoli risg yn y boblogaeth yn well.

6. Aeddfedrwydd clystyrau a chynnydd gweithio mewn clystyrau mewn gwahanol Fyrddau Iechyd Lleol, gan nodi enghreifftiau o arfer gorau

## Ymateb Cyfarwyddwyr Iechyd Sylfaenol, Iechyd Cymunedol ac Iechyd Meddwl i ymchwiliad y Pwyllgor Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Chwaraeon i ofal sylfaenol

Mae'r clwstwr aeddfed yn darparu gofal holistaidd i'r gymuned gan symud o gasgliad o wasanaethau meddygon teulu i sefydliadau sy'n gweithredu'n llawn gan ddefnyddio'r ystod lawn o asiantaethau i gynorthwyo gofal cydgysylltiedig ar gyfer y boblogaeth gyfan. Gwneir atgyfeiriadau dim ond pan fydd hynny'n angenrheidiol a bydd pobl yn dychwelyd i ofal y tîm gofal sylfaenol cyn gynted â phosibl.

Mae prosiectau Pennu Cyfeiriad yn dangos:

- Gellir cyflawni gofal integredig dim ond drwy fuddsoddi'n sylweddol mewn systemau Rheoli Gwybodaeth a Thechnoleg i sicrhau cyfathrebu diogel rhwng gweithwyr proffesiynol ac asiantaethau.
- Mae cynnwys hyblygrwydd a dewis cleifion mewn modelau darparu gwasanaeth newydd yn helpu i sicrhau ymddiriedaeth a chydweithrediad cleifion a gweithwyr proffesiynol wrth ailgynllunio system gyfan.
- Mae adolygiad o lwybrau clinigol ar gyfer cyflyrau sensitif triniaeth ddydd a chyflyrau cyffredin eraill yn helpu i hysbysu cynllunwyr o ran lle y dylai gweithwyr proffesiynol gael eu lleoli i gyflawni gofal effeithiol sy'n canolbwyntio ar y claf y tu allan i leoliad yr ysbyty.

7. Arweinyddiaeth leol a chenedlaethol gan gynorthwyo datblygu'r seilwaith clwstwr; sut mae'r camau gweithredu sy'n cael eu cymryd i ategu'r rhai yng nghynllun gofal sylfaenol Llywodraeth Cymru a gweledigaeth 2010, *Gosod y Cyfeiriad*

Yn gyffredinol mae'r DPCMH wedi blaenoriaethu datblygu clwstwr yn gryf iawn. Mae rhaglen fwriadol o weithgarwch cymorth clwstwr sy'n cael ei chyflwyno drwy'r Ganolfan Gofal Sylfaenol wedi cymryd lle'r gwaith cynnar ar fodolau ar gyfer deall aeddfedrwydd clwstwr ac adnoddau ategol cyfatebol. Erbyn hyn ceir sawl rhaglen sy'n datblygu arweinyddiaeth i gynorthwyo gweithio mewn clwstwr ac mae arweinwyr clwstwr ledled Cymru yn manteisio ar y rhaglenni hyn yn rheolaidd.

Yn lleol, mae ymdrechion sylweddol wedi'u gwneud gan Fyrddau Iechyd i gynorthwyo Clystyrau i ddatblygu ac mae cynlluniau clwstwr yn cael eu blaenoriaethu yn y rownd hon o Gynlluniau Tymor Canolig Integredig.

Mae'r rhaglen Pennu Cyfeiriad yn tynnu sylw at bwysigrwydd arweinyddiaeth glinigol a rheolaethol mewn arloesedd llwyddiannus ac ailgynllunio gwasanaeth mewn clystyrau.

### 7.1 Arweinyddiaeth Glinigol

Mae arweinwyr clinigol yn hanfodol i addysgu, cynghori, cynorthwyo ac arwain arloesi. Mae Hyrwyddwyr Clwstwr yn hyrwyddo gwasanaethau newydd ac yn rhaedru sgiliau allweddol ymhlith y tîm Gofal Sylfaenol. Mae sesiynau addysgol i ddangos gwell canlyniadau clinigol yn helpu i ymgysylltu â gweithwyr proffesiynol a rhoi sicrwydd iddynt.

### 7.2 Rhwydweithiau Arloesi

Mae gweithdai a hwylusir gan Iechyd Cyhoeddus Cymru wedi rhoi cyfle i arweinwyr prosiect rannu syniadau, profiadau a chanlyniadau a galluogi cydweithwyr i ragweld datblygu ar raddfa fawr ar gyfer dyfodol gofal sylfaenol yng Nghymru.

### 7.3 Rheolwyr Datblygu Busnes

Mae prosiectau Pennu Cyfeiriad wedi profi gwerth rheolwyr practis profiadol wrth ysgogi arloesi clwstwr. Mae potensial ar gyfer darbodion maint mewn swyddogaethau cefn swyddfa clystyrau

## Ymateb Cyfarwyddwyr Iechyd Sylfaenol, Iechyd Cymunedol ac Iechyd Meddwl i ymchwiliad y Pwyllgor Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Chwaraeon i ofal sylfaenol

drwy ddatblygu timau rheolwyr practis, o dan arweiniad Rheolwyr Datblygu Busnes ar sail clwstr.

8. Mae mwy o fanylion am yr agweddau sy'n cael eu gwerthuso, y cymorth sy'n cael ei gyflenwi yn ganolog a'r meini prawf sydd yn eu lle i benderfynu ar lwyddiant clystyrau neu fel arall, gan gynnwys sut mae mewnbwn gan gymunedau lleol yn cael ei ymgorffori yn y datblygiad a'r gwaith profi a wneir

Mae gwerthusiadau prosiectau pennu cyfeiriad yn seiliedig ar lwyddiant wrth ddod o hyd i atebion i'r tair blaenoriaeth weinidogol gofal sylfaenol. Mae prosiectau unigol wedi cael eu cyflawni a'u gwerthuso gan bob bwrdd iechyd, gan ddarparu cydlynw a chymorth drwy ddull partneriaeth rhwng y Ganolfan Gofal Sylfaenol, 1000 o Fywydau (Iechyd Cyhoeddus Cymru) a DPCMH y Bwrdd Iechyd. Aseswyd a lledaenwyd y dysgu a rennir o'r rhaglen a chynhaliwyd digwyddiadau dysgu cenedlaethol. Mae'r Rhaglen Pennu Cyfeiriad yn tendro am bartner i werthuso gweithgarwch a wnaed hyd yma a rhagor o weithgarwch i ddilyn.

Dogfennaeth y cyfeirir ati yn yr ymateb hwn ac sydd ar gael ar gais:

- Adroddiad Blynyddol DPCMH 2015/16
- Cynllun gwaith DPCMH
- Rôl Canolfan Datblygu ac Arloesi Gofal Sylfaenol a Chymunedol ICC
- Y Rhaglen Pennu Cyfeiriad – model sy'n dod i'r amlwg ar gyfer gofal sylfaenol a chymunedol yn GIG Cymru

Paratowyd dros ac ar ran DPCMH Cymru Gyfan.