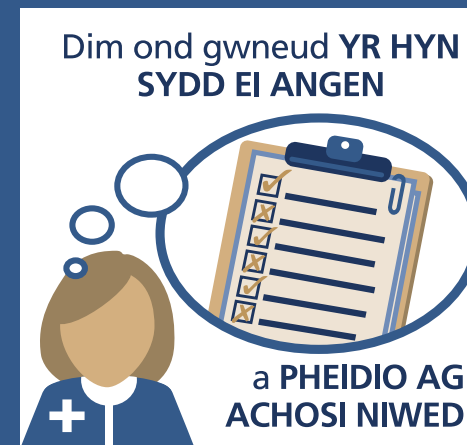


Gofal Iechyd Darbodus

Sicrhau Iechyd a Llesiant

Cenedlaethau'r Dyfodol



www.gofaliechyddarbodus.cymru

Cynnwys

Ynglŷn â beth mae'r ddogfen hon?. 3

Ble all gofal iechyd darbodus
gael effaith fawr? 4

GWEITHRED 1: Profion, triniaethau
a meddyginiaethau priodols.....5

GWEITHRED 2: Newid y model
ar gyfer cleifion allanol.....7

GWEITHRED 3: Cydweithio i
wella gofal iechyd.....9

Pwy all roi gofal iechyd
darbodus ar waith 11

Y cyhoedd.....12

Gweithwyr Proffesiynol15

Arweinwyr gwasanaethau
cyhoeddus.....17

Esblygiad gofal iechyd darbodus.. 19

Cefnogaeth uwch-arweinwyr 21

Cefnogaeth y Gweinidog Iechyd
a Gwasanaethau Cymdeithasol..... 22

Gallwch glicio ar bob llun os ydych yn
dymuno i fynd yn syth i'r adran honno.

Gofal Iechyd Darbodus Sicrhau Iechyd a Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol

Canolbwyntio gweithrediadau cenedlaethol ar 3 phrif faes



Lleihau profion, triniaethau a
phresgripsiynau diangen ac
amhriddol, a sicrhau bod pobl yn gallu
gwneud penderfyniadau gwybodus
am y gofal maent yn ei dderbyn.

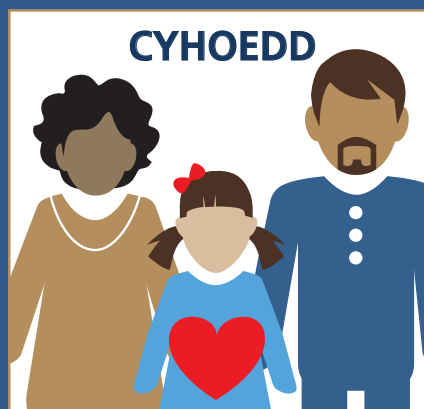


Newid chwyldroadol i'r model
cleifion allanol, gan ei gwneud
yn haws i gael cyngor arbenigol
mewn lleoliadau gofal sylfaenol.

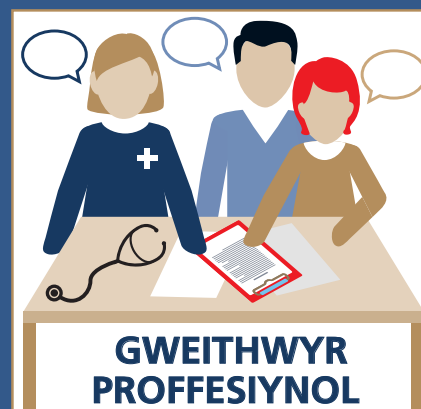


Datblygu partneriaethau cryf
yn y gwasanaeth cyhoeddus
ac integreiddio i ddarparu'r
gofal iawn, yn y lle iawn, ar
yr adeg iawn.

Grymuso a galluogi 3 prif grŵp o bobl



Y cyhoedd yn gwneud eu rhan i
edrych ar ôl eu hiechyd a'u lles, gyda
gwasanaethau yn canolbwyntio ar
beth sy'n bwysig iddyn nhw.



Grymuso gweithwyr proffesiynol
iechyd a gofal i gefnogi cleifion a'r
cyhoedd i wneud penderfyniadau
rhanedig am eu hiechyd.



Creu'r amodau angenrheidiol
i annog ffocws ar draws
y system ar werth a
chanlyniadau.

Ynglŷn â beth mae'r ddogfen hon?

Dyma gam diweddaraf gwaith i ysgogi a datblygu trafodaeth, momentwm a chymau gweithredu mewn perthynas â chysyniad gofal iechyd darbodus yng Nghymru. Mae gofal iechyd darbodus yn disgrifio'r ffordd arbennig o lunio'r GIG yng Nghymru i sicrhau ei fod wastad yn ychwanegu gwerth, yn cyfrannu at ganlyniadau gwell ac yn gynaliadwy.

Egwyddorion gofal iechyd darbodus yw:

- Cyflawni iechyd a lles gyda'r cyhoedd, cleifion a gweithwyr proffesiynol yn bartneriaid cyfartal yn y broses drwy gyd-gynhyrchu;
- Gofalu am y rhai sydd â'r anghenion iechyd mwyaf yn gyntaf, gan wneud y defnydd mwyaf effeithiol o'r holl sgiliau ac adnoddau;
- Gwneud dim ond yr hyn sydd angen ei wneud, dim mwy, dim llai; a pheidio ag achosi niwed.
- Lleihau amrywiadau amhriodol gan ddefnyddio arferion sy'n seiliedig ar dystiolaeth mewn modd cyson a thryloyw.

Er y gellir cymhwyso egwyddorion gofal iechyd darbodus i'r holl wasanaethau cyhoeddus yng Nghymru, mae'r cynllun gweithredu hwn wedi'i fwriadu'n bennaf ar gyfer sefydliadau'r

GIG ac mae'n disgrifio'r gwaith a fydd yn cael ei wneud gyda'n partneriaid ar lefel genedlaethol a sefydliadol dros y flwyddyn nesaf. Gall egwyddorion gofal iechyd darbodus gael effaith sylweddol ar iechyd a llesiant pobl sy'n byw yng Nghymru trwy ail-lunio gwasanaethau iechyd ac ailbennu cydbwysedd y berthynas rhwng unigolion a gweithwyr iechyd proffesiynol. Mae tri grŵp o bobl – y cyhoedd, gweithwyr proffesiynol ac arweinwyr gwasanaethau cyhoeddus – a fydd yn ganolog i wneud i'r newidiadau hyn a newidiadau eraill ddigwydd.

Nid canllaw terfynol o ran sut i roi gofal iechyd darbodus ar waith mo'r ddogfen hon gan y byddai canllaw o'r fath yn methu'r pwynt. Mae angen i egwyddorion gofal iechyd darbodus danategu popeth a wneir yn y GIG yng Nghymru a herio pob bwrdd, clinigwr a chlaf i feddwl o ddydd i ddydd am y pethau y gallant eu newid a'u gwella i sicrhau iechyd a llesiant gwell.

Bydd sawl enghraifft arall o ofal iechyd darbodus ar waith; bydd yr egwyddorion yn tanategu'r broses o ddatblygu gwasanaethau ym mhob rhan o Gymru a byddant yn helpu i lunio sgysiau ac ymgynghoriadau ym mhob cangen o ymarfer rhwng cleifion ac ymarferwyr.

Ble all gofal iechyd darbodus gael effaith fawr?

Canolbwyntio gweithrediadau cenedlaethol ar 3 phrif faes

Mae'r ddadl a'r drafodaeth am ofal iechyd darbodus dros y misoedd diwethaf wedi nodi tri maes blaenoriaeth ar gyfer gweithredu. Dewiswyd y rhain am eu bod yn cyffwrdd bywydau llawer o bobl yng Nghymru ac am y bydd gweithredu cydgysylltiedig ar lefel genedlaethol a chan yr holl sefydliadau'n cael effaith sylweddol ar y ffordd y mae gwasanaethau iechyd, yn arbennig, yn cael eu cyflenwi a'u darparu yng Nghymru.



GWEITHRED 1



GWEITHRED 2



GWEITHRED 3

GWEITHRED 1: Profion, triniaethau a meddyginiaethau priodol



a) Pam?

Pan fo pobl yn dod i gysylltiad â'r GIG yng Nghymru, maent am wybod eu bod yn cael y gofal a'r cymorth sydd nid yn unig yn rhoi'r canlyniadau uniongyrchol gorau iddynt ond sydd hefyd yn cyfrannu at eu hiechyd a'u llesiant mwy hirdymor. Fodd bynnag, ceir tystiolaeth gynyddol bod gormod o bobl yn cael profion, triniaethau a meddyginiaethau nad oes llawer o fudd clinigol iddynt ac sydd, trwy beidio â gwneid llawer o ddaioni, yn gallu arwain at niwed corfforol neu seicolegol. Yn yr Unol Daleithiau, amcangyfrifir bod gwerth \$5bn o foddion yn cael eu taflu i ffwrdd heb eu defnyddio bob blwyddyn a bod 30% o'r holl wariant meddygol yn ddiangen ac nad yw'n ychwanegu gwerth mewn gofal.

Yn sicr, mae buddsoddi amser, egni ac arian mewn gweithgarwch nad oes llawer o werth iddo'n cyfyngu ar allu'r gwasanaeth iechyd i fuddsoddi mewn arferion newydd, tra modern sy'n seiliedig ar dystiolaeth. Nid dim ond Cymru sy'n wynebu'r her hon; mae'r ymgyrch 'Too Much Medicine' gan y British Medical Journal wedi rhoi sylw i'r materion

hyn ar lefel ryngwladol, gan ddogfennu tystiolaeth o or-feddyginiaethu, gor-ddiagnosio a gor-brofi. Mae gwaith sy'n cael ei wneud yng Nghymru'n gosod y GIG ar flaen y gad mewn mudiad rhyngwladol i sicrhau bod pob prawf, triniaeth a meddyginiaeth yn gwneud cyfraniad cadarnhaol tuag at iechyd pobl ac yn sicrhau'r egwyddor o beidio â gwneud unrhyw niwed.

b) Camau gweithredu i'w cymryd dros y 12 mis nesaf

- Bydd Academi Colegau Meddygol Brenhinol Cymru, ar y cyd ag Iechyd Cyhoeddus Cymru a Bwrdd Cyngorau Iechyd Cymuned, yn datblygu'r ymgyrch Choosing Wisely ar gyfer Cymru. Bydd hwn yn helpu clinigwyr a'r cyhoedd i wneud dewisiadau effeithiol ynglŷn â phrofion a thriniaethau yn seiliedig ar y dystiolaeth orau. Mae'r ymgyrch yn rhan o fenter fyd-eang ac yn adeiladu ar lwyddiant y mudiad Choosing Wisely yn yr Unol Daleithiau a Chanada. Bydd y canllawiau cyntaf ar gyfer clinigwyr a'r cyhoedd yn cael eu cyhoeddi yn haf 2016;

GWEITHRED 1: Profion, triniaethau a meddyginiaethau priodol

“ Mae'r GIG fel yr ydym ni'n ei adnabod bellach yn profi anawsterau enfawr, mae'n wynebu heriau anferthol gyda chyfyngiadau ariannol fel y mae systemau iechyd ledled y byd, ac mae arnom angen syniadau, dewrder ac arweinyddiaeth eglur. Ac yn fy nhyb i, os gall unrhyw le wneud pethau'n iawn, yna Cymru – crud y GIG - yw'r lle hwnnw. Mae'n bwysig teimlo ei fod [gofal iechyd darbodus] yn rhan o fudiad o amgylch y byd, ac yn wir y mae. Mae'r ymgyrch Too Much Medicine gan y BMJ yn enghraifft o un cyfnodolyn sy'n gweithio ar hynny; yn America, mae gan Jama Internal Medicine yr ymgyrch Less Is More; ac wrth gwrs ceir Choosing Wisely ... ac mae'n beth gwych bod Cymru'n ymrwymo i hyn. Mae'n rhaid i hwn fod yn ddull system gyfan, a chyda chryfder Cymru y tu ôl iddo, mae'n siŵr o lwyddo ”

Dr Fiona Godlee, British Medical Journal, yn siarad yn y gynhadledd Gofal Iechyd Darbodus ym mis Gorffennaf 2015

b) Camau gweithredu i'w cymryd dros y 12 mis nesaf

- Bydd rhaglen dan arweiniad clinigwyr a chleifion yn cael ei datblygu i leihau'r gyfradd o ran rhagnodi gwrthfotigau yn amhriodol yng Nghymru. Yn y rhan fwyaf o Gymru, mae'r cyfraddau rhagnodi'n sylweddol uwch na chyfartaledd y DU. Bydd y rhaglen hon yn cael ei goruchwyllo gan y Grŵp Gweithredu Rhagnodi Darbodus ac yn cael ei mabwysiadu ledled Cymru. Bydd yn sicrhau bod y GIG a'r cyhoedd yn cyfrannu at y frwydr fyd-eang yn erbyn ymwrthedd gwrthficrobaidd;
- Bydd y Grŵp Gweithredu Rhagnodi Darbodus yn arwain adolygiad a fydd yn ystyried pa newidiadau ellir eu gwneud i'r system presgripsiynau amlroddadwy ledled Cymru i leihau presgripsiynau diangen ac amhriodol. Bydd y grŵp hefyd yn datblygu ffyrdd o helpu pobl i wneud dewisiadau gwell a gwybodus o ran sut a phryd y maent yn gofyn am bresgripsiynau amlroddadwy, a fydd yn gwella'r nifer sy'n cael meddyginiaethau ar bresgripsiwn ac yn lleihau gwastraff;
- Bydd y rhaglen wella 1,000 o Fywydau yn datblygu dull gwella ansawdd ledled Cymru i leihau amrywiadau amhriodol mewn ymarfer clinigol ledled Cymru, er enghraifft cyfraddau triniaethau llawfeddygol rheolaidd, neu batrymau rhagnodi, lle na ellir egluro amrywiadau trwy gyfeirio at angen clinigol.

GWEITHRED 2: Newid y model ar gyfer cleifion allanol



“Dw i wedi dioddef o ecsema drwy gydol fy oes, ces i fy nghyfeirio fis Medi diwethaf i Ysbyty Glangwili am driniaeth Ffototherapi. Don i ddim yn gallu gorffen y cwrs o driniaeth dim ond oherwydd mod i’n byw ym mhen eithaf gogledd Ceredigion; roedd fy nhriniaeth yn gofyn am ddwy sesiwn o 2 funud bob wythnos (3 yn ddelfrydol) ac ar gyfer hyn roedd disgwyl i mi deithio 125 o filltiroedd am bob sesiwn. Mi deimlaf bod hyn yn hollol annerbyniol. Er efallai nad yw ecsema a psoriasis o anghenrhaid yn gyflyrau sy’n bygwth bywyd, maen nhw’n sicr yn gyflyrau sy’n gallu effeithio ar ansawdd bywyd unigolyn ac yn fy achos i gwnaeth sesiwn 2 funud reolaidd o ffototherapi y byd o les i mi.”

Detholiad o Astudiaeth Gofal Iechyd Canolbarth Cymru (2014)

a) Pam?

Darparodd y GIG tua 3.1 miliwn o apwyntiadau ar gyfer cleifion allanol yng Nghymru y llynedd – mwy na phoblogaeth Cymru. Roedd traean o’r rhain yn gysylltiedig â thri arbenigedd yn unig – trawma ac orthopaedeg, offthalmoleg a llawfeddygaeth gyffredinol. Fodd bynnag, nid oedd diben clinigol defnyddiol i bob un o’r apwyntiadau ar gyfer cleifion allanol a gallai llawer ohonynt fod wedi cael eu cyflawni mewn lleoliadau gofal iechyd eraill, yn nes at gartrefi pobl. Mae adrannau cleifion allanol yn wynebu nifer o faterion eraill hefyd. Mae pobl sâl sy’n gorfod mynd i fwy nag un clinig yn dweud bod y profiad hwnnw’n un anodd i’w reoli. Mae staff yn canfod nad yw gweithio mewn lleoliad lle ceir nifer fawr o ddefnyddwyr a gwerth clinigol isel yn hybu rhyw lawer o foddhad swydd. Mae’r nifer fawr o gysylltiadau rheolaidd yn ei gwneud yn anodd i leoliadau gofal eilaidd ymateb yn brydlon i geisiadau gan leoliadau gofal sylfaenol. Mae hyn i gyd yn golygu ei bod yn hen bryd diwygio’r model gwasanaethau ar gyfer cleifion allanol.

Bwriedir gweithredu ar y cyd ar lefel genedlaethol a lleol dros y 12 mis nesaf i newid y model ar gyfer cleifion allanol, gan wneud gwelliannau ar unwaith i wasanaethau presennol a newid modelau darparu’n sylweddol.

b) Camau gweithredu i’w cymryd dros y 12 mis nesaf

- Bydd prosiect cenedlaethol yn cael ei sefydlu er mwyn gwneud newidiadau sylfaenol i’r model ar gyfer cleifion allanol, gan sicrhau ei bod yn haws cael mynediad at gyngor arbenigol i gefnogi’r broses benderfynu mewn gofal sylfaenol. Y blaenoriaethau cynnar fydd:
 - Rhoi cymorth i fynd ati’n gyflym i weithredu’r cynlluniau cyflawni cenedlaethol ar gyfer gofal wedi’i gynllunio ym mhob un o sefydliadau’r ar gyfer y canlynol: orthopaedeg; y glust, y trwyn a’r llwnc; wroleg a gofal llygaid. Mewn gofal llygaid, er enghraifft, bydd gwasanaeth asesiadau a thriniaethau cymunedol newydd ar gyfer dirywiad macwlaidd sy’n gysylltiedig â henaint (AMD) yn cael ei dreialu mewn pedair ardal yng Nghymru, gan ei gwneud yn fwy cyfleus i bobl gael mynediad at y gofal cywir, yn y lle cywir, ar yr adeg gywir. Bydd y gwasanaeth yn cael ei ddarparu yn y gymuned gan optometryddion a nyrsys, a hwythau’n cael eu goruchwyllo gan offthalmolegydd.

GWEITHRED 2: Newid y model ar gyfer cleifion allanol

“Dros y chwe mis diwethaf, rydym wedi dechrau casglu canlyniadau cleifion yn ein clinig ar gyfer cleifion allanol â chlefyd Parkinson, gan ganolbwyntio ar y canlyniadau sydd o bwys i gleifion a’u gofawyr. Mae cychwyn ar y broses o gyflawni’r gwaith hwn wedi amlygu pwysigrwydd cydweithio agos rhwng clinigwyr, rheolwyr a chleifion i sicrhau bod gofal iechyd yn cael ei ddylunio mewn ffordd sy’n sicrhau profiad gwell a chanlyniadau gwell. Mae canolbwyntio ar ganlyniadau yn rhoi dull cyffredin ac iaith gyffredin inni i gyd wrth feddwl am y gwelliannau yr ydym yn mynd i’w gwneud ac ymdeimlad o frys i’w cyflawni. Mae’r broses wedi ein galluogi i ddechrau meddwl gyda’n gilydd am amgylchedd y clinig, y staff y mae ei angen arnom a pha un ai dyma’r ffordd orau o ddiwallu anghenion amrywiol ein holl gleifion.”

Dr Sally Lewis, Meddyg Teulu ac arweinydd Gofal Seiliedig ar Werthoedd, Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan

b) Camau gweithredu i’w cymryd dros y 12 mis nesaf

- Bydd hyn yn galluogi cleifion i gael eu gweld yn gyflymach ac yn nes at adref a bydd yn rhyddhau mwy o amser i feddygon ymgynghorol ac offthalmolegwyr mewn ysbytai reoli’r achosion mwyaf clinigol gymhleth. Mae’r gwasanaeth yn enghraifft bwerus o’r cysyniad gofal iechyd darbodus o ‘ddim ond gwneud yr hyn y gallwch chi, a neb arall, ei wneud’ ar waith;
 - Yng nghyd-destun y strategaeth iechyd a gofal cymdeithasol digidol ar gyfer Cymru sy’n strategaeth ar y cyd rhwng y Llywodraeth, GIG Cymru ac ADSS Cymru, rhoi cymorth i gwblhau a chyflwyno prosiectau sydd wedi’u bwriadu i wella cysylltedd digidol ac argaeledd cyngor electronig gan ddefnyddio’r gronfa Effeithlonrwydd Trwy Dechnoleg. Bydd y gronfa’n darparu buddsoddiad o £10m dros y 12 mis nesaf;
 - Cefnogi rhaglen Cydweithredfa Gofal Iechyd Canolbarth Cymru i ddatblygu rhaglenni teleiechyd. Caiff hon ei thanategu gan fuddsoddiad o £250,000 gan Lywodraeth Cymru mewn technoleg – hefyd o’r gronfa Effeithlonrwydd Trwy
- Dechnoleg – i wella mynediad at gyngor arbenigol mewn ardaloedd gwledig, heb yr angen i bobl deithio dros bellter hir.
 - Cyflwyno modelau newydd, wedi’u profi ar gyfer cleifion allanol, megis menter CARTREF Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr. Mae CARTREF wedi darparu apwyntiadau dilynol mwy cyfleus mewn clinigau cymunedol; clinigau meddygon teulu ar gyfer cleifion eiddil a mynediad at ofal heb ei drefnu trwy gyswllt fideo ag uwch aelodau o staff ym meysydd meddygaeth aciwt a gofal yr henoed.
 - Bydd adolygiadau gan gymheiriaid dan arweiniad clinigol yn nodwedd allweddol ar y prosiect i ddiwygio gwasanaethau ar gyfer cleifion allanol, gan ddechrau â’r arbenigeddau hynny sy’n ymdrin â’r niferoedd mwyaf o apwyntiadau ar gyfer cleifion allanol a chan ddefnyddio canlyniadau i ganolbwyntio ar yr hyn yr ydym yn dymuno’i gyflawni. Bydd yr adolygiadau gan gymheiriaid yn helpu i sicrhau’r egwyddor gofal iechyd sy’n ymwneud â lleihau amrywiadau trwy ymarfer sy’n seiliedig ar dystiolaeth.

GWEITHRED 3: Cydweithio i wella gofal iechyd



“ Mae’n rhaid bod a wnelo gofal iechyd darbodus â gwneud yr hyn sy’n iawn i wneud gwahaniaeth i’r person. Ni all fod a wnelo â phenderfynu’r hyn a ddarperir ar sail label fel gofal iechyd parhaus neu strwythur sefydliad neu grwpiau cyllideb y sefydliad. ”

Ruth Crowder, Coleg Therapyddion Galwedigaethol Cymru

a) Pam?

Mae’n amlwg na fydd Gofal Iechyd Darbodus yn cael ei gyflawni gan gamau gweithredu GIG Cymru yn unig. Er mwyn sicrhau’r gwerth gorau o’r adnoddau yr ydym yn eu buddsoddi mewn gofal iechyd yng Nghymru a’r canlyniadau gorau i bobl yng Nghymru, mae’n rhaid inni newid o GIG sy’n syml yn trin symptomau clefydau, sef gwasanaeth salwch cenedlaethol, i system sy’n mynd i’r afael ag achosion sylfaenol clefydau ac yn gweithio i atal afiechyd rhag digwydd – gwasanaeth iechyd gwirioneddol genedlaethol.

Er mwyn gwneud hyn, mae’n rhaid i’r GIG weithio mewn partneriaeth gyda sefydliadau eraill yn y sector cyhoeddus, y trydydd sector a diwydiant. Trwy egwyddor cydgynhyrchu, mae gofal iechyd darbodus yn golygu bod angen i sefydliadau ganolbwyntio ar yr hyn sydd o bwys i unigolion – er mwyn creu a chyflawni gofal person-ganolog bydd yn rhaid wrth integreiddio ystyrion, gyda ffiniau o fewn a rhwng sefydliadau’n dod yn ddi-dor. Mae’n rhaid i’r holl wasanaethau sicrhau hefyd bod y staff â’r sgiliau mwyaf priodol yn gallu darparu gofal a chymorth ar gyfer y bobl gywir, yn y lle cywir, ar yr adeg gywir.

b) Camau gweithredu i’w cymryd yn y 12 mis nesaf

- Bydd y rhaglen wella 1,000 o Fywydau yn creu tasglu gwasanaethau cyhoeddus cenedlaethol – a hwnnw’n cynnwys sefydliadau o’r sectorau iechyd, tai a gwirfoddol – i newid y ffordd y caiff y rhaglen gwympiadau ei chyflawni ledled Cymru. Bydd y tasglu’n adnabod yr hyn sy’n digwydd ac yn ystyried sut y gellir cryfhau’r rhaglen i atal cwympiadau a, phan ydynt yn digwydd, lleihau derbyniadau i ysbytai;
- Daw Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014 i rym ym mis Ebrill 2016. Mae Rhan 9 o’r Ddeddf yn creu byrddau partneriaeth rhanbarthol newydd ar lefel byrddau iechyd i lywio’r broses o integreiddio gwasanaethau iechyd a chymdeithasol. Bydd sefydliadau statudol a sefydliadau’r trydydd sector yn cydweithio trwy’r byrddau hyn a byddant yn gwella canlyniadau a llesiant pobl ac yn gwella effeithiolrwydd ac effeithlonrwydd gwasanaethau;

GWEITHRED 3: Cydweithio i wella gofal iechyd

“Mae a wnelo gofal iechyd darbodus â dylunio system wych sydd wedi'i bwriadu i greu gwerth cyhoeddus – system agored y gall unrhyw un ag arlwy a dyhead gyfrannu ati. Mae a wnelo nid dim ond â'r rhai a gyflogir gan wasanaethau cyhoeddus; mae â wnelo â phawb ohonom a'r cyfraniadau y gallwn ni eu gwneud os ydym yn barod i ymgysylltu. Mae'r lle yr ydym yn eistedd a'n henw'n llai pwysig na'r hyn y gallwn ni ei gynnig; mae gofal iechyd darbodus yn alwad i'r rhai sy'n gweithio mewn gwasanaethau cyhoeddus.”

Paul Matthews, prif weithredwr,
Cyngor Sir Fynwy

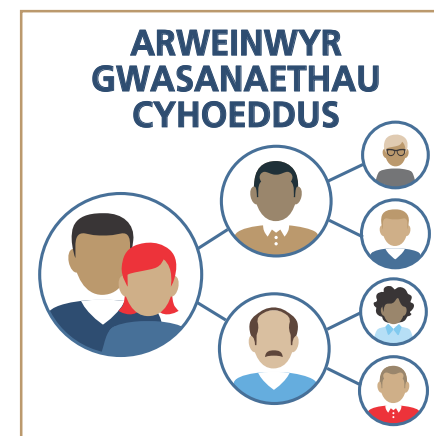
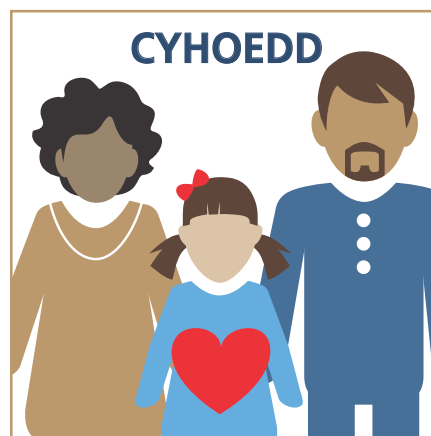
b) Camau gweithredu i'w cymryd yn y 12 mis nesaf

- Bydd y Gronfa Gofal Canolradd o £50m yn 2016-17 yn datblygu gwasanaethau i gynorthwyo pobl hŷn, yn enwedig pobl eiddil oedrannus, i gynnal eu hannibyniaeth yn eu cartrefi eu hunain, neu i ddychwelyd adref yn gyflym o'r ysbyty, trwy atal derbyniadau diangen i ysbytai neu gartrefi gofal ac achosion o oedi cyn rhyddhau lle bynnag y bo'n bosibl. Bydd y cyllid yn cael ei ddefnyddio hefyd i roi cymorth i bobl eraill sy'n agored i niwed, megis pobl ag anabledd dysgu;
- Bydd rhaglen gwella ansawdd yn cael ei datblygu i gefnogi gofal sylfaenol, a honno wedi'i bwriadu i adnabod y dulliau arloesol o integreiddio gwasanaethau sy'n cael eu gweithredu gan y 64 clwstwr gofal sylfaenol yng Nghymru a'u mabwysiadu'n fwy eang. Bydd y ffocws cychwynnol ar fodelau'r gweithlu; adnabod asedau cymunedol a gweithio gyda chymunedau a chynyddu'r ffocws ar hunanofal (lle y bo'n briodol);
- Adolygiad o ddeddfwriaeth, canllawiau, polisïau a mesurau perfformiad i sicrhau eu bod yn gwneud y cyfraniad gorau posibl, gyda ffocws ar yr egwyddor o ran gofal iechyd darbodus sy'n ymwneud â thegwch, i gynorthwyo pobl ag anableddau dysgu i gael mynediad at ofal iechyd, gofal cymdeithasol, cymorth ehangach a thai priodol;
- Bydd y fframwaith strategol dilynol i olynu Mwy na geiriau yn helpu i sicrhau bod gwasanaethau Cymraeg yn cael eu cynllunio mewn modd mwy cyson fel bod siaradwyr Cymraeg yn gallu cyfathrebu gyda darparwyr gwasanaethau yn eu hiaith eu hunain. Bydd hyn yn meithrin perthnasoedd rhwng pobl a gweithwyr proffesiynol.

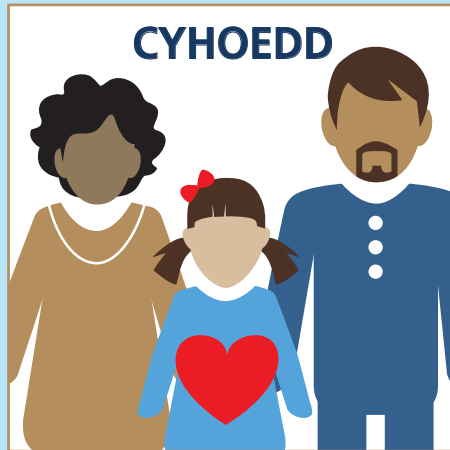
Pwy all roi gofal iechyd darbodus ar waith?

Grymuso a galluogi 3 prif grŵp o bobl

Bydd grymuso a galluogi'r cyhoedd, gweithwyr proffesiynol ac arweinwyr gwasanaethau cyhoeddus yn allweddol i wneud gofal iechyd darbodus yn rhan o wasanaethau pob dydd. Ym mhob adran, rydym wedi nodi rhai o'r camau gweithredu allweddol a fydd yn cael eu cymryd dros y 12 mis nesaf yng Nghymru i rymuso a galluogi pob grŵp i roi gofal iechyd darbodus ar waith.



Grymuso a galluogi... Y CYHOEDD



“Mae arnom angen angerdd a chred heddiw i helpu i achub ein GIG. Hwn yw hoff sefydliad pawb; mae pob un ohonom yn credu ynddo, a rhaid iddo beidio â marw. Ac nid dim ond yr arbenigwyr iechyd fydd yn ei achub, ond hefyd fi, fy mhlant, fy wyrion, fy nghymdogion, fy nghymuned, fy ffrindiau.”

Gillian Clarke, Bardd Cenedlaethol Cymru yn siarad yn y gynhadledd Gofal Iechyd Darbodus ym mis Gorffennaf 2015

a) Pam fod y cyhoedd yn bwysig i roi gofal iechyd darbodus ar waith?

Er mwyn rhoi gofal iechyd darbodus ar waith, mae arnom angen cenhedlaeth newydd o gleifion darbodus a chyhoedd darbodus. Mae a wnelo gofal iechyd darbodus yn gymaint â'r hyn y gallwn ni ei wneud fel unigolion i ofalu am ein hiechyd a'n llesiant ag y mae a wnelo â dylunio gwasanaethau cyhoeddus i ymateb i effaith afiechyd ac i atal afiechyd rhag digwydd.

Mae'r GIG yng Nghymru'n rhad ac am ddim pan fo'i angen ar bobl ond nid yw'n wasanaeth heb gyfrifoldeb – mae cyfrifoldeb ar bob un ohonom i ofalu am ein hiechyd a'n llesiant ni ein hunain, gyda chymorth y gwasanaeth iechyd, gwasanaethau cyhoeddus statudol a gwasanaethau gwirfoddol.

Mae'r dewisiadau yr ydym yn eu gwneud o ddydd i ddydd, boed yr hyn yr ydym yn ei fwyta neu'n ei yfed; pa un a ydym yn ysmygu ai peidio; faint o alcohol yr ydym yn ei yfed a faint o ymarfer corff yr ydym yn ei wneud, yn cael effaith ar ein hiechyd a'n llesiant hirdymor. Gall dewisiadau gwael o ran ffordd o fyw gyfrannu at ordewdra, nifer o wahanol fathau o ganser, clefyd y galon, diabetes a strôc. Bob blwyddyn, mae'r GIG yng Nghymru'n trin miloedd o bobl am broblemau a allai fod wedi cael eu hatal.

Ond mae a wnelo gofal iechyd darbodus nid dim ond â chynorthwyo'r cyhoedd i fabwysiadu ffyrdd iachach o fyw ac atal afiechyd ar lefel unigolion neu ar lefel y boblogaeth; mae a wnelo â chynorthwyo pobl i ddewis y math cywir o ofal y mae ei angen arnynt pan ydynt yn sâl neu wedi'u hanafu a sicrhau bod pobl yn gallu cael mynediad at yr wybodaeth gywir a'r cyngor cywir ar yr adeg gywir.

Mae'r GIG yn system fawr a chymhleth, sy'n aml yn gallu golygu pan fo pobl yn sâl eu bod yn mynd at y drws ffyrnt rhwyddaf a mwyaf cyfarwydd – meddygfa eu meddyg teulu neu'r adran damweiniau ac achosion brys – weithiau heb ystyried ai dyma fydd yn rhoi'r gofal sydd fwyaf priodol i'w hanghenion. Mae gofal iechyd darbodus yn annog pobl i ystyried pa ofal y mae ei angen arnynt, gan gynnwys ystyried a allant ofalu amdanynt hwy eu hunain (hunanofal), ac i ddefnyddio'r gwasanaeth mwyaf priodol ar gyfer eu hangen clinigol, nid y gwasanaeth agosaf neu fwyaf cyfarwydd.

Grymuso a galluogi... Y CYHOEDD

“Sut ydym yn mynd i'w werthu i'r fam orbryderus? Y claf sy'n mynnu gwrthfotigau at annwyd? Y meddwyn a anafwyd mewn sgarmes yn hwyr gyda'r nos? Y bobl sy'n sefyll mewn ciw yn yr adran damweiniau ac achosion brys am nad ydynt yn gallu cael apwyntiad gyda'r meddyg teulu? Y sawl sy'n ffonio 999 yn aml i ofyn am ambiwlans am hwyl? Iaith yw'r allwedd i wneud i ofal iechyd darbodus weithio.

Mae angen inni ddeall beth yw ein stori a'i hadrodd mewn iaith onest, syml. Ei rhannu hi yw'r ateb i'n cymell ni i gyd i gydweithio. Mae angen inni adrodd y stori o obaith ac egni wrthym ni ein hunain a siarad am yr hyn y gallwn ni i gyd ei gyflawni fel un.

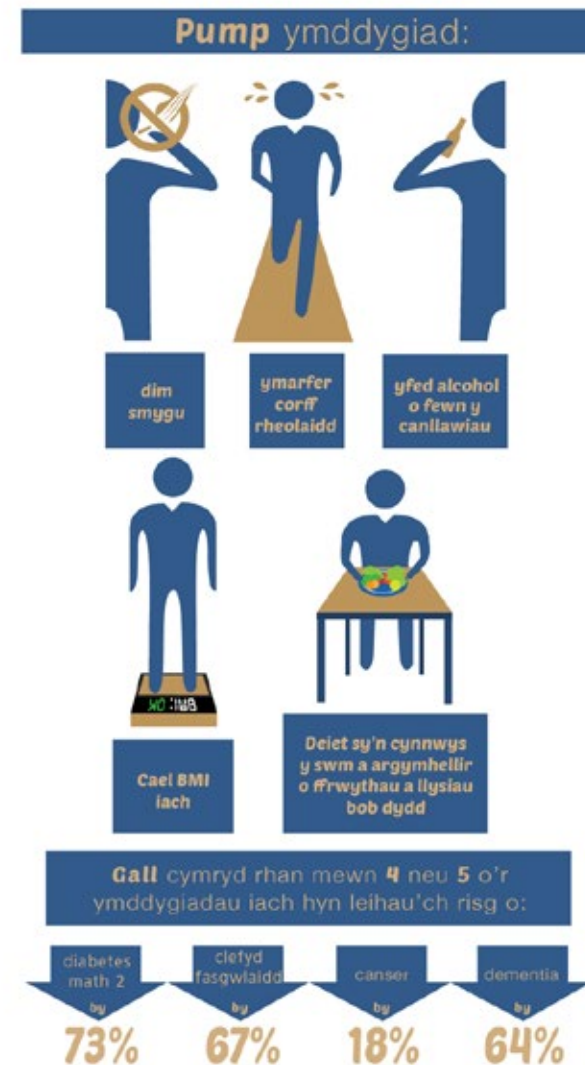
Gillian Clarke, Bardd Cenedlaethol Cymru yn siarad yn y gynhadledd Gofal Iechyd Darbodus ym mis Gorffennaf 2015

Mae'r ymgyrch Dewis Doeth a gwasanaeth Galw'r GIG Cymru yn helpu pobl i ddewis pa wasanaeth y mae ei angen arnynt. Mae model ymateb clinigol Gwasanaeth Ambiwylans Cymru, a lansiwyd ym mis Hydref 2015, yn seiliedig ar egwyddorion tebyg.

Mae pobl yng Nghymru'n gallu gwneud, ac eisoes yn gwneud dewisiadau gwahanol am y modd y maent yn cael gwybodaeth a chyngor. Er enghraifft, mae'r wybodaeth ddiweddaraf sydd ar gael am Galw'r GIG Cymru yn dangos bod 300,000 o alwadau i'r llinell gymorth dros y ffôn yn 2014-15 a thros 4.5 miliwn o ymweliadau â'r wefan yn yr un cyfnod.

Yn olaf, mae gofal iechyd darbodus yn gwneud pobl yn ganolog i benderfyniadau ynghylch eu hiechyd hwy eu hunain. Yn lle bod clinigwyr yn gwneud yr holl benderfyniadau ynglŷn â thriniaeth, penderfyniadau a wneir ar y cyd rhwng yr ymarferydd a'r claf yw'r rhain – mae hyn yn rhan bwysig o gydgyhyrchu.

Mae ffyrdd o Fyw'n Iach yn Lleihau'r Risgiau



(Astudiaeth Cohort Caerffili – 2013)

Grymuso a galluogi... Y CYHOEDD

“Yr hyn y mae cydgynhyrchu yn ei olygu yn ymarferol yw cydnabod bod pawb yn arbenigwr yn ei fywyd ei hun, bod gan bawb ryw beth i'w gyfrannu, a bod galluogi pobl i gefnogi ei gilydd yn creu cymunedau cryf, cadarn, gan gryfhau'r berthynas rhwng dinasyddion a darparwyr gwasanaethau a gwella'r canlyniadau i bawb. Yn draddodiadol, mae darparwyr gwasanaethau'n gofyn y cwestiynau 'ticio blychau': beth y mae ei angen arnoch; beth ydych yn gymwys i'w gael; sut ydych chi'n perthyn o fewn y system?

Gyda chydgynhyrchu, mae'r cwestiynau'n dod yn sgwrs: sut beth yw bywyd da i chi; pa gryfderau allwn ni adeiladu arnynt; a sut allwn ni weithio gyda chi i gyrraedd eich nodau? Mae a wnelo nid â gwneud i bobl berthyn o fewn gwasanaethau rhagbenodedig, ond â grymuso pobl i gyfrannu at gyflawni'r canlyniadau sydd o bwys iddynt.

Ruth Dineen, Cydgynhyrchu Cymru

b) Camau gweithredu i'w cymryd yn y 12 mis nesaf

- Bydd ymgyrch gwybodaeth cenedlaethol yn cael ei ddatblygu i helpu'r cyhoedd i ddeall y rôl bwysig y gallant ei chyflawni o ran gwella eu hiechyd a'r gwasanaethau a gynigir gan y GIG;
- Bydd y wefan Rhoi Gofal Iechyd Darbodus ar Waith yn cael ei diwygio i alluogi pobl i roi adborth ar wasanaethau sy'n gwneud yn dda. Bydd hyn yn rhoi syniadau i bobl a gwasanaethau eraill am ffyrdd y gallent wella pethau;
- Bydd cyfle i aelodau o'r cyhoedd fod yn rhan o brosiectau sy'n cael eu datblygu gan dîm o bobl sy'n helpu'r GIG a phobl i gydweithio'n well i wella iechyd a llesiant;
- Cyhoeddi gwybodaeth syml sy'n egluro manteision ac anfanteision gwahanol brofion, triniaethau a meddyginiaethau, megis trwy'r ymgyrch Choosing Wisely yng Nghymru;
- Bydd y rhwydwaith cydgynhyrchu'n cael ei ddatblygu ymhellach. Mae hwn yn anelu at wneud egwyddor cydgynhyrchu'n ganolog i wasanaethau cyhoeddus, cymunedau a bywydau dinasyddion yng Nghymru;
- Bydd bargaen newydd rhwng y GIG yng Nghymru a'r cyhoedd, yn seiliedig ar gytundeb gan y naill bartner a'r llall i chwarae ei ran i wella iechyd a llesiant, yn cael ei datblygu.

Grymuso a galluogi... GWEITHWYR PROFFESIYNOL



“Mae pawb ohonom sy’n gweithio yn y GIG yn ymeginio i ddarparu’r gofal mwyaf priodol yn ôl yr angen. Weithiau nid yw hyn yn digwydd a hynny am amrywiaeth o resymau. Gallai’r rhesymau hyn fod yn gysylltiedig ag amodau gwaith, materion sefydliadol, sgiliau a niferoedd y gweithlu neu faterion sy’n ymwneud â chleifion. Yn aml gellir goresgyn y rhain heb wneud bywyd yn anos i unrhyw un. Ni ddylai fod disgwyl inni weithio’n galetach ond rydym yn barod i weithio’n ddoethach. Mae’n rhaid inni fod yn agored i newid a dylem ddisgwyl a mynnu bod yn rhan o gynllunio newid.”

Dr Paul Myres, meddyg teulu a Chadeirydd Academi Colegau Meddygol Brenhinol Cymru

a) Fod y gweithwyr proffesiynol yn bwysig i roi gofal iechyd darbodus ar waith?

Gweithwyr gofal iechyd proffesiynol sydd yn y sefyllfa orau i gynorthwyo cleifion a’r cyhoedd i wneud penderfyniadau ar y cyd ynghylch eu hiechyd a, lle y bo angen, i gymryd camau gweithredu i wella iechyd a llesiant. Fodd bynnag, gall galwadau cynyddol ar eu hamser, cyfyngiadau’r system a lle cyfyngedig i feddwl sut y gallai pethau gael eu gwneud yn wahanol arwain at brofiadau nad ydynt yn cyd-fynd â disgwyliadau’r gweithiwr proffesiynol neu’r claf.

Dros y ddwy flynedd ddiwethaf, yr adborth gan glinigwyr yng Nghymru oedd y bydd grymuso gweithwyr proffesiynol go iawn i ddilyn egwyddorion gofal iechyd darbodus yn ganolog i’w wneud yn realiti. Mae enghreifftiau i’w cael yn barod o hyn yn digwydd yn ymarferol ond yn aml gall fod yn anodd rhannu arfer da a syniadau da o fewn byrddau iechyd a ledled Cymru a gwneud iddynt bara.

Grymuso a galluogi... GWEITHWYR PROFFESIYNOL

Bydd gofal iechyd darbodus yn ein helpu i wella'r profiad o ofal iechyd ac effeithiolrwydd gofal iechyd i glinigwyr yn ogystal â chleifion. Fel clinigwyr, dylem fynd ati'n rheolaidd i gwestiynu'r angen am y pethau yr ydym yn eu gwneud bob dydd ac ystyried a oes camau gweithredu y mae angen inni eu cymryd nad ydym wastad yn eu cymryd ar hyn o bryd. Mae angen inni fod yn fwy agored, trin cleifion felartneriaid ac arbenigwyr yn eu bywydau eu hunain a defnyddio ein harbenigedd i gynorthwyo ein cleifion a'r cyhoedd i fod yn rhan o benderfyniadau ynghylch eu gofal a chymryd cyfrifoldeb am eu hiechyd eu hunain. Dylem ddisgwyl i'r cymdeithasau proffesiynol a systemau'r GIG ein cefnogi yn hynny o beth.

Dr Paul Myres, meddyg teulu a
Chadeirydd Academi Colegau Meddygol
Brenhinol Cymru

b) Camau gweithredu i'w cymryd yn y 12 mis nesaf

- Set o ddeunyddiau gwybodaeth ac ymgysylltu, a ddatblygwyd gyda chlinigwyr, ac a fydd yn egluro beth yw gofal iechyd darbodus; sut y gellir ei ddisgrifio a'i egluro wrth eraill; sut y gellir ei roi ar waith a'r gwahaniaeth y gallai ei wneud;
- Bydd ystod o enghreifftiau fideo, sy'n dangos gofal iechyd darbodus ar waith, yn cael eu datblygu ar y cyd ag offer ymarferol eraill, y gall gweithwyr gofal iechyd proffesiynol – a'r cyhoedd – eu defnyddio i'w helpu i ddeall gofal darbodus yn well a'i roi ar waith mewn ymarfer clinigol;
- Bydd cymorth ar gyfer dysgu a datblygu ar gael trwy'r broses arfarnu flynyddol i alluogi gweithwyr gofal iechyd proffesiynol i ymgysylltu'n fwy effeithiol â'r broses o roi gofal iechyd darbodus ar waith;
- Bydd grisiau sgiliau a gyrfa yn cael eu datblygu i helpu i gyflawni un o'r cysyniadau y mae gofal iechyd darbodus yn seiliedig arno, sef 'dim ond gwneud yr hyn y gallwch chi, a neb arall, ei wneud'. Bydd rolau a llwybrau mynediad newydd yn cael eu datblygu, a fydd yn golygu y bydd gweithwyr proffesiynol yn gweithio ym mhen uchaf eu lefelau cymhwysedd clinigol trwy ddulliau tîm newydd o ddarparu gofal ar gyfer cleifion.

Grymuso a galluogi... ARWEINWYR GWASANAETHAU CYHOEDDUS



“Fel arweinwyr yn y GIG mae’n rhaid inni sicrhau bod ein diwylliant, systemau a phrosesau sefydliadol yn addas i ymateb i her gofal iechyd darbodus. Mae dyletswydd arnom i sicrhau bod pob punt o arian cyhoeddus yn cael ei gwario’n ddoeth ar y GIG; i wrando’n iawn ar ein cleifion a’r gymuned ehangach; ac i alluogi ein staff i dorri trwy gymhlethdod ein Byrddau ac Ymddiriedolaethau lechyd i ddarparu’r gofal cywir, y tro cyntaf.”

Allison Williams, prif weithredwr, Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf ar ran prif weithredwr a chadeiryddion GIG Cymru.

a) Pam ydych chi’n bwysig i roi gofal iechyd darbodus ar waith?

Bu dadlau y dylai’r system iechyd a gofal integredig yng Nghymru sicrhau bod yr ansawdd gorau, y canlyniadau gorau i gleifion a’r gwerth gorau wastad yn ganolog i benderfyniadau ynghylch gwasanaethau.

Fodd bynnag, gwyddom nad felly y mae hi bob amser. Weithiau nid yw’r ffordd y caiff pethau eu gwneud wedi aros gyfuwch â disgwyliadau ac anghenion newidiol. Mae nifer o bethau y gellid eu gwneud ar lefel Cymru gyfan hefyd, trwy gynllunio gwasanaethau a’r modd yr ydym yn mesur llwyddiant, a fydd o gymorth i sicrhau bod penderfyniadau yr ydym yn eu gwneud yn arwain at wasanaethau sy’n gwneud y cyfraniad mwyaf posibl at iechyd a llesiant gwell.

Mae arweinwyr, rheolwyr a staff a chanddynt rôl allweddol yn y gwaith o ddylunio’r systemau y mae gweithwyr proffesiynol ac aelodau o’r cyhoedd yn gweithredu ynddynt yn ganolog i roi gofal iechyd darbodus ar waith. Mae pethau y gellid eu gwneud i helpu i sicrhau mai gofal iechyd darbodus yw’r ffordd a fabwysiedir bob amser gan y GIG yng Nghymru wrth ddylunio, rheoli a darparu gwasanaethau.

b) Camau gweithredu i’w cymryd yn y 12 mis nesaf

- Bydd Fframwaith Cynllunio GIG Cymru a threfniadau cysylltiedig yn cael eu gwella er mwyn helpu i sicrhau bod y system yn canolbwyntio ar y pethau hynny sy’n ychwanegu’r gwerth mwyaf. Bydd hyn yn cynnwys gwneud gwerth yn ganolog i drefniadau asesu a chymeradwyo cynlluniau;
- Bydd cydbwysedd y trefniadau rheoli perfformiad yn cael ei ailbennu er mwyn rhoi mwy o ffocws ar ganlyniadau yn hytrach na mesurau o brosesau a rhoi anogaeth i arloesi, gan gynnwys atal a gofal sylfaenol. Bydd y system yn cael ei mesur yn gynyddol mewn ffordd sy’n goleuo ac yn llywio dull gofal iechyd darbodus. Bydd hyn yn adeiladu ar y rhaglen beilot i dreialu’r model ymateb clinigol yng Ngwasanaeth Ambiwylans Cymru a chyflwyno dangosyddion ansawdd ar gyfer y gwasanaeth ambiwlans;
- Datblygu a defnyddio systemau meincnodi rhyngwladol sy’n seiliedig ar ganlyniadau i oleuo a llywio newid;

Grymuso a galluogi... ARWEINWYR GWASANAETHAU CYHOEDDUS

“Nid yw dim o hyn yn hawdd. Gwyddom fod y galw'n cynyddu ac y bydd adnoddau, o ran staff medrus ac arian, yn parhau i fod yn her. Fodd bynnag, mae gennym gyfle unigryw yng Nghymru i wireddu manteision gweithio mewn system gofal iechyd integredig – i ddileu'r rhwystrau rhwng gofal sylfaenol ac eilaidd a defnyddio'n holl adnoddau yn y ffordd fwyaf effeithiol bosibl er budd gofal gwyb ar gyfer cleifion.

Mae gofal iechyd darbodus yn rhoi fframwaith a set o egwyddorion inni er mwyn inni allu ail-lunio'r berthynas rhwng ein cleifion, staff ac Arweinwyr y GIG fel ein bod ni i gyd yn chwarae ein rhan yn y broses o lunio'r gwasanaethau ar gyfer y dyfodol.

Allison Williams, prif weithredwr, Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf ar ran prif weithredwyr a chadeiryddion GIG Cymru.

b) Camau gweithredu i'w cymryd yn y 12 mis nesaf

- Bydd y tair rhaglen genedlaethol a arweinir yn glinigol, y mae gofal iechyd darbodus yn ganolog iddynt, yn parhau i fod yn flaenoriaethau cenedlaethol i holl sefydliadau'r GIG:
 - **Gofal sylfaenol** – Parhau â'r rhaglen ddiwygio a nodir yn ein cynllun gofal sylfaenol a buddsoddi yn natblygiad clystyrau gofal sylfaenol i sicrhau bod gwasanaethau'n cyd-fynd yn well â'r angen;
 - **Gofal wedi'i gynllunio** – Gweithredu cynlluniau ar gyfer: orthopaedeg; offthalmoleg; y glust, y trwyn a'r llwnc ac wroleg. Nodwedd gref ar y rhaglen fydd gwella'r ffordd y mae byrddau iechyd yn deall ac yn rheoli'r galw am wasanaeth a chapasiti gwasanaethau;
 - **Gofal heb ei drefnu** – Dull newydd i sicrhau bod y system gymhleth hon yn gweithio'n ddi-dor i ddarparu'r ymateb claf-ganolog cywir, gan y clinigwr cywir, ar yr adeg gywir i gael y canlyniadau gorau posibl. Bydd y blaenoriaethau ar gyfer 2016-17 yn cynnwys: datblygu safonau gofal ar gyfer pob cam o'r daith o ran gofal heb ei drefnu, a'r rheiny'n canolbwyntio ar brofiad gwell, canlyniadau gwell a gwerth gwell am arian; a hybu dull Cymru gyfan sy'n seiliedig ar ddull comisiynu cydweithredol ar gyfer caffael gwasanaethau gan y sector gofal annibynnol i wella mynediad at wasanaethau, profiad o wasanaethau a lleihau achosion o oedi cyn trosglwyddo gofal.
- Bydd y GIG yng Nghymru, ar y cyd â phartneriaid academiaidd, yn datblygu grisau sgiliau sy'n darparu llwybrau amgen i gael mynediad at hyfforddiant ar gyfer gweithwyr gofal iechyd proffesiynol – er enghraifft llwybrau hyfforddi a chymwysterau i gynorthwyo gweithwyr cymorth gofal iechyd i ddod yn nyrsys;
- Cyhoeddi'r adolygiad o weithlu'r GIG, a arweinir gan David Jenkins, sy'n cynnwys:
 - Cymhwyso'n ehangach y modelau hynny ar gyfer darparu gwasanaethau sydd ar flaen y gad o ran integreiddio iechyd a gofal cymdeithasol;
 - Y gweithlu â'r cyfuniad cywir o staff a sgiliau i ateb galwadau ar y GIG yn y dyfodol;
 - Y cyfeiriad strategol hirdymor ar gyfer cyflog a gwobrwyon i'r rhai y mae telerau ac amodau contract system Agenda ar gyfer Newid y DU yn berthnasol iddynt.

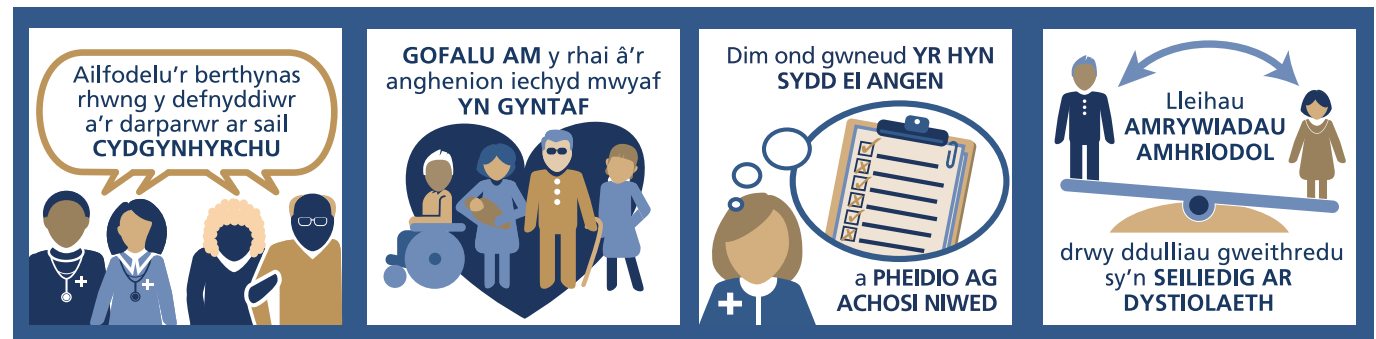
Esblygiad gofal iechyd darbodus

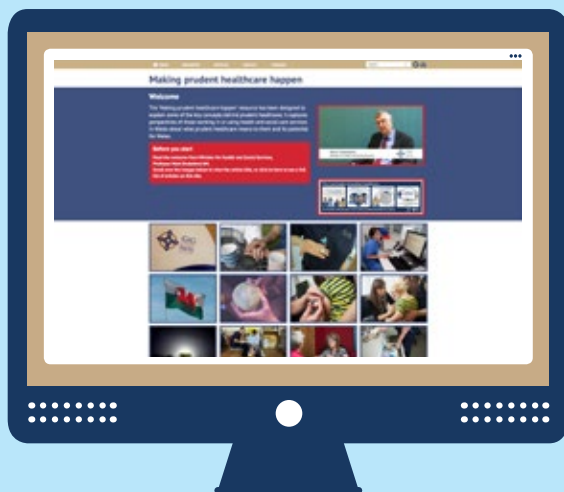
“Drwy ofal iechyd darbodus, rydym yn golygu gofal iechyd sy'n cael ei genhedlu, ei rheoli a'i gyflwyno mewn ffordd ofalus a doeth, a nodweddir gan feddwl ymlaen llaw, gwyliadwriaeth a chyllidebu gofalus sy'n cyflawni buddion pendant a chanlyniad ansawdd i gleifion.”

Simply Prudent Healthcare
Comisiwn Bevan, 2013

Dechreuodd gofal iechyd darbodus yn hydref 2013 pan gyflwynodd Comisiwn Bevan adroddiad i'r Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol a oedd yn dwyn y teitl *Simply Prudent Healthcare*. Roedd yn ystyried sut y gallai Cymru wneud y defnydd mwyaf effeithiol o'r adnoddau sydd ar gael i sicrhau bod gwasanaethau'n cael eu darparu mewn modd cyson ac i safon uchel.

Mewn araith yng nghynhadledd Conffederasiwn GIG Cymru ym mis Ionawr 2014, cymeradwyodd y Gweinidog gysyniad gofal iechyd darbodus a galwodd am flwyddyn o ymgysylltu ynghylch yr egwyddorion sy'n sail iddo, gan gynnwys profi ymarferol. Yn ystod 2014, bu profi'n digwydd mewn meysydd clinigol a meysydd triniaeth diffiniedig.





Hefyd, bu llawer o bobl a chanddynt ddiddordeb mewn defnyddio gofal iechyd darbodus i hybu iechyd a llesiant yn ysgrifennu traethodau ac yn cynnal dadleuon i drafod ble y gallai gael effaith a'r hyn yr oedd angen iddo ddigwydd. Cyhoeddwyd y traethodau ar y wefan Rhoi Gofal Iechyd Darbodus ar Waith www.prudenthealthcare.wales. Parhaodd Comisiwn Bevan i fireinio'i farn am y cysyniad cyn cyflwyno cyngor terfynol i'r Gweinidog yn yr hydref, gan ddiffinio pedair egwyddor gofal iechyd darbodus a restrir ar ddechrau'r ddogfen hon.

Mae'r cysyniad gofal iechyd darbodus cysylltiedig o 'ddim ond gwneud yr hyn y gallwch chi, a neb arall, ei wneud' – dim un gweithiwr proffesiynol yn darparu gwasanaeth fel rhan o'r drefn reolaidd nad oes angen ei lefel gallu neu arbenigedd ar ei gyfer – yn dal i fod yn un pwerus, yn enwedig o ran cynllunio gweithlu gofal iechyd a gofal cymdeithasol darbodus y dyfodol.

Defnyddiodd y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol ei araith yng nghynhadledd Conffederasiwn GIG Cymru 2015 i alw am newid, o drafod i weithredu, gan ofyn i'r GIG yng Nghymru ymateb trwy ei gynlluniau tymor canolig integredig a

chan nodi camau blaenoriaeth yn y meysydd canlynol:

- Gofal sylfaenol;
- Datblygu'r gweithlu a datblygu sefydliadol;
- Ailfodelu'r berthynas rhwng y dinesydd a'r darparwr (cydgynhyrchu);
- Gor-ddiagnosio a gor-drin, gyda ffocws cychwynnol ar ofal diwedd oes.

Wedi hynny cafwyd cynnydd yn y meysydd hyn ac mewn meysydd eraill a chafodd y cynnydd hwn ei amlygu yn yr uwchgynhadledd ryngwladol gyntaf ar ofal darbodus a gynhaliwyd ym mis Gorffennaf 2015. Yn ogystal â galwad Prif Weinidog Cymru am wasanaethau cyhoeddus darbodus, fe amlygodd golygydd y British Medical Journal a ffigyrau allweddol o Gymru sut y gallai gofal iechyd darbodus gyfrannu at lunio dyfodol y GIG yng Nghymru.

Fe ymrwymodd y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol i ddatblygu cynllun gweithredu cenedlaethol – y ddogfen hon. Canlyniad proses ymgysylltu dros y chwe mis diwethaf a oedd yn cynnwys ystod o sefydliadau gwasanaethau cyhoeddus ydyw.

Cefnogaeth y Prif Swyddog Meddygol

“ Rydym yn ymrwymedig i sicrhau bod yr egwyddorion sy’n tanategu gofal iechyd darbodus yn arwain ein ffordd unigryw Gymreig i sicrhau bod GIG Cymru nid yn unig yn goroesi ond yn ffynnu yn yr 21ain ganrif, gan aros yn driw i’w egwyddorion sefydlu.

Rydym yn rhannu ymdeimlad cryf o gyfrifoldeb i sicrhau bod gennym system iechyd gynaliadwy i wasanaethu cenedlaethau’r presennol a’r dyfodol. Nid ni yw’r unig genedl sy’n ceisio ailddylunio iechyd a gofal cymdeithasol ac atal afiechyd; mae llawer o wledydd yn wynebu’r un heriau ac yn awyddus i ddysgu mwy am ein dull gofal iechyd darbodus.

Mae gennym weledigaeth o ran beth i’w wneud; sy’n seiliedig ar y rhan bwysicaf o ofal iechyd – perthynas sy’n llawn ymddiriedaeth rhwng y cyhoedd a gweithwyr proffesiynol, gyda’r naill a’r llall yn chwarae’r un faint o ran yn y gwaith o gyflawni canlyniadau iechyd gwell, gofal o ansawdd gwell a gwerth gwell.

Nid yw’r ateb gan yr un unigolyn; mae gofal iechyd darbodus yn cynnig ffordd inni allu creu’r dyfodol gyda’n gilydd. Rydym wedi cael dechrau da trwy dyfu’r sgysiau a gweld llawer o wahanol ffyrdd o weithredu’n dod i’r amlwg. Bydd y camau gweithredu a nodir yma’n galluogi mwy byth o gyfleoedd i chwarae rhan ac rydym yn erfyn ar bawb i feddwl am yr hyn y gallant ei wneud i wneud gofal iechyd darbodus yn fwy o ran o’u hymarfer dyddiol. ”

Dr Ruth Hussey, Y Cyfarwyddwr Meddygol

Dr Andrew Goodall, Y Cyfarwyddwr Cyffredinol GIG Cymru



Cefnogaeth y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol

Mae gofal iechyd darbodus yn croesi pob math o ffiniau – nid yw'n gyfyngedig i'r gwasanaeth iechyd yn unig; mae'r agenda'n rhoi Cymru ar flaen y gad mewn mudiad rhyngwladol ac mae'r egwyddorion yn wirioneddol anwleidyddol.

Mae gofal iechyd darbodus yn croesi pob math o ffiniau – nid yw'n gyfyngedig i'r gwasanaeth iechyd yn unig; mae'r agenda'n rhoi Cymru ar flaen y gad mewn mudiad rhyngwladol ac mae'r egwyddorion yn wirioneddol anwleidyddol.

Ar un lefel nid yw hon yn agenda 'rwydd' – mae'n ymdrin â chysyniadau y gallwn ni i gyd eu derbyn yn rhwydd, er nad ydym yn gallu eu cyfleu mewn ffordd syml ar lefel arall. I unrhyw rai sy'n amau, hoffwn ofyn yn syml – a oes un peth yn y ddogfen hon na fydddech yn cytuno'n llwyr ag ef?

Mae ein gwasanaethau iechyd dan bwysau; mae'r bobl sy'n gweithio yn y gwasanaeth iechyd yn teimlo'r pwysau hwnnw bob dydd. Ond fel a ddywedodd Prif Weinidog Cymru wrth annerch yr uwchgynhadledd ryngwladol ar ofal iechyd darbodus, mewn cyfnodau anodd eraill, megis ym Mhrydain ar ôl yr ail ryfel byd, defnyddiodd pobl y creadigrwydd a'r dychymyg a oedd ar gael iddynt i wneud

yn siŵr, ar ôl yr anawsterau yr oeddent wedi'u profi, y byddai tro ar fyd. Felly heddiw gyda'r heriau yr ydym yn eu hwynebu, credaf fod y mudiad gofal iechyd darbodus yn rhoi cyfle inni ail-greu, ailddyfeisio ac ail-ddychmygu'r gwasanaeth pwysicaf hwnnw o blith ein holl wasanaethau cyhoeddus ar gyfer y dyfodol yma yng Nghymru.

Daw'r camau gweithredu a nodir yn y ddogfen hon gan y rhai sydd wedi chwarae rhan sylweddol yn y mudiad gofal iechyd darbodus dros y ddwy flynedd ddiwethaf. Efallai fod a wnelo rhai o'r camau gweithredu mwyaf arwyddocaol â'r fargen newydd, y mae'n rhaid ei tharo gyda phobl Cymru er mwyn i'r GIG barhau i ffynnu yn y cyfnod hwn o gynni a'r tu hwnt iddo. Mae ar ofal iechyd darbodus angen cleifion darbodus, er mwyn inni fod â system iechyd a gofal gynaliadwy i Gymru ar gyfer ein plant a phlant ein plant, sy'n driw i ysbryd y GIG a greodd Aneurin Bevan ac yn addas ar gyfer yr 21ain ganrif.



Mae'r GIG a gofal cymdeithasol yma i'n helpu pan ydym mewn angen ond gyda hynny daw cyfrifoldeb i ddefnyddio'i adnoddau'n ddoeth. Mae'r GIG yn rhad ac am ddim ond nid yw'n wasanaeth sydd heb rwymedigaeth. Dyma'r fargen newydd yn y cyfnod parhaus hwn o gynni – bargaen cydgynhyrchu ar lefel unigol ac ar lefel y boblogaeth.

Ar lefel unigol, mae'n rhaid i'r gweithiwr iechyd proffesiynol a'r claf weithio gyda'i gilydd, yn hytrach na bod y claf yn rhoi ei broblem iechyd yn nwylo'r nyrs, y meddyg teulu neu'r meddyg ymgynghorol. Ni all y sgwrs yr ydym yn ei chael gyda chleifion ddechrau â'r llinell 'Beth allaf ei wneud i chi?' bob amser fel pe bai'r cyfarfod yn un lle mae'r gwasanaeth iechyd yn ysgwyddo'r holl gyfrifoldeb am y cyfarfod hwnnw. Bydd y camau gweithredu yn y ddogfen hon, gan gynnwys yr ymgyrchoedd Choosing Wisely a gwybodaeth ar gyfer y cyhoedd, yn gwneud cyfraniad sylweddol tuag at newid y sgysiau sy'n digwydd.

Ar lefel y boblogaeth, mae'r fargen newydd yn golygu bod pawb yn derbyn cyfrifoldeb am eu hiechyd eu hunain a chyfrifoldeb am reoli'r galw ar y GIG tra bo Llywodraeth Cymru yn helpu i greu amgylchedd lle mae'n haws gwneud penderfyniadau iachach gan

hefyd ddiogelu GIG sy'n dal i llynu'n driw wrth egwyddorion sefydlu Aneurin Bevan, sef bod y gwasanaeth ar gael i bawb, yn deg ac yn cael ei ddarparu am ddim. Mae sawl cam gweithredu o fewn y ddogfen hon sy'n ymdrin â hyn, gan gynnwys ei gwneud yn haws i bobl gydweithio i wella gofal iechyd, camau gweithredu radical i wella gwasanaethau â nifer fawr o ddefnyddwyr megis gwasanaethau i gleifion allanol; ac ailddylunio trefniadau cynllunio a rheoli perfformiad fel eu bod wastad yn canolbwyntio ar werth.

Wrth gwrs nid yw'r ddogfen hon yn cynnwys popeth – nid yw'n rhestr gynhwysfawr o bopeth y mae angen inni ei wneud i roi gofal iechyd darbodus ar waith yng Nghymru. Bydd y camau gweithredu hyn yn gwneud cyfraniad pwysig i'n helpu i gydweithio i ddylunio dyfodol ar gyfer ein gwasanaeth iechyd sy'n gyson ag egwyddorion sefydlu'r GIG yma yng Nghymru ond wedi'i ailddyfeisio er mwyn ymdrin â'r heriau tra gwahanol yr ydym yn eu hwynebu yn 2016 yn union fel y cafodd ei ddyfeisio yn y blynyddoedd ar ôl 1945.

*Yr athro Mark Drakeford AC.
Gweinidog dros Iechyd a
Gwasanaethau Cymdeithasol*