



Llywodraeth Cymru

Dogfen Ymgynghori ymatebion

**Fframwaith ar gyfer Darparu Iechyd
a Gofal Cymdeithasol Integredig**
ar gyfer Pobl Hŷn sydd ag Anghenion Cymhleths

Dyddiad cyhoeddi: 22 Gorffennaf 2013
Camau i'w cymryd: Ymatebion erbyn 31 Hydref 2013

Trosolwg

Mae tueddiadau demograffig ac eraill yng Nghymru'n golygu bod galw cynyddol am wasanaethau gofal aciwt ac yn y gymuned i bobl hŷn, yn arbennig i rai sy'n 85 oed neu hŷn. Mae eiddilwch, dementia ac effeithiau cyflyrau cronig lluosog yn fwy amlwg yn y grŵp hwn o'r boblogaeth. Gan adeiladu ar fuddsoddi mewn gweithio ar y cyd dros y deng mlynedd a mwy diwethaf, mae Gweinidogion yn credu bod angen ymateb newydd, cadarn wedi ei flaenoriaethu i integreiddio gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol i bobl hŷn ag anghenion cymhleth.

Mae tasglu o'r GIG, y Trydydd Sector ac arweinwyr gofal cymdeithasol awdurdodau lleol wedi bod yn cyngori ac yn gweithio gyda Llywodraeth Cymru wrth ddatblygu'r Fframwaith, a hefyd yn ystyried opsiynau i helpu ei gyflwyno a'i weithredu. Yn ystod y cam hwn, byddem yn croesawu eich safbwyntiau ar y Fframwaith Integreiddio arfaethedig.

Rydym wedi ymrwymo i gynnal trafodaethau pellach ar lefel genedlaethol a rhanbarthol i ddylanwadu ar y ffordd y mae integreiddio yng Nghymru'n cael ei ddatblygu. Bydd y trafodaethau'n cael eu cynnal i ddechrau trwy gyfarfodydd rhwng y Gweinidog Iechyd a Chadeiryddion LAB a Fforwm Partneriaeth Genedlaethol Cymru ar gyfer Gwasanaethau Cymdeithasol y Dirprwy Weinidog sy'n cynnwys cynrychiolaeth drawsbleidiol o lywodraeth leol. Hefyd bydd angen i'r Tasglu aml-randdeiliaid dan arweiniad Llywodraeth Cymru fod â rôl gydlynw barhaus wrth helpu i ddatblygu a gweithredu'r Fframwaith.

Mae Gweinidogion yn awyddus i roi blaenoriaeth a sicrhau momentwm i'r Fframwaith a rhoi cyfle i bartneriaid gynllunio ar gyfer gweithredu gwasanaethau integredig yn ystod 2013-14 cyn eu gweithredu'n llawn o Ebrill 2014. Mae Gweinidogion yn awyddus i bob bwrdd iechyd lleol a phartneriaeth llywodraeth leol, ar sail model gwasanaethau cyhoeddus, ddatblygu Datganiad o Fwriad ar gyfer integreiddio gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol a chyflwyno'r rhain erbyn diwedd Ionawr 2014 i'w hystyried.

Felly, byddai o gymorth derbyn eich safbwyntiau a'ch sylwadau cychwynnol ar y Fframwaith a'r ffordd ymlaen erbyn diwedd Hydref 2013. Byddem yn croesawu ymatebion a rennir ar draws grwpiau partneriaeth yn unol â dewisiadau y cytunir arnynt yn lleol.

Sut i ymateb

A fydddech cystal ag ymateb drwy e-bost neu ar ffurf copi caled

Y Gyfarwyddiaeth Gwasanaethau Cymdeithasol
Yr Adran Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol
Llywodraeth Cymru
Adeiladau'r Goron
Parc Cathays
Caerdydd
CF10 3NQ

Ebost:FrameworkIntegratedServicesOlderPeople
ComplexNeeds@wales.gsi.gov.uk

Rhagor o wybodaeth a dogfennau cysylltiedig

Gellir gwneud cais am fersiynau o'r ddogfen hon mewn print bras, mewn Braille neu mewn ieithoedd eraill

Manylion cysylltu

I gael rhagor o wybodaeth:

Y Gyfarwyddiaeth Gwasanaethau Cymdeithasol
Yr Adran Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol
Llywodraeth Cymru
Adeiladau'r Goron
Parc Cathays
Caerdydd
CF10 3NQ

Ebost:FrameworkIntegratedServicesOlderPeople
ComplexNeeds@wales.gsi.gov.uk

Diogelu data

Sut y byddwn yn defnyddio'r farn a'r wybodaeth a roddwch inni

Bydd unrhyw ymateb a anfonwch atom yn cael ei weld yn llawn gan staff Llywodraeth Cymru sy'n gweithio ar y materion y mae'r ymgynghoriad hwn yn ymdrin â nhw.

Mae'n bosibl y bydd aelodau eraill o staff Llywodraeth Cymru yn gweld yr ymateb hefyd, er mwyn eu helpu i gynllunio ymgynghoriadau ar gyfer y dyfodol.

Mae Llywodraeth Cymru yn bwriadu cyhoeddi crynodeb o'r ymatebion i'r ddogfen hon.

Mae'n bosibl hefyd y byddwn yn cyhoeddi'r ymatebion yn llawn. Fel arfer, bydd enw a chyfeiriad (neu ran o gyfeiriad) yr unigolyn neu'r sefydliad a anfonodd yr ymateb yn cael eu cyhoeddi gyda'r ymateb. Mae hynny'n helpu i ddangos bod yr ymgynghoriad wedi'i gynnal yn briodol. Os nad ydych yn dymuno i'ch enw a'ch cyfeiriad gael eu cyhoeddi, rhowch wybod i ni yn ysgrifenedig wrth anfon eich ymateb. Byddwn wedyn yn cuddio'ch manylion.

Mae'n bosibl y bydd yr enwau a'r cyfeiriadau y byddwn yn eu cuddio yn cael eu cyhoeddi'n ddiweddarach, er nad yw hynny'n debygol o ddigwydd yn aml iawn. Mae Deddf Rhyddid Gwybodaeth 2000 a Rheoliadau Gwybodaeth Amgylcheddol 2004 yn caniatáu i'r cyhoedd gael gweld gwybodaeth a gedwir gan lawer o gyrff cyhoeddus, gan gynnwys Llywodraeth Cymru. Mae hynny'n cynnwys gwybodaeth sydd heb ei chyhoeddi. Fodd bynnag, mae'r gyfraith hefyd yn caniatáu i ni gadw gwybodaeth yn ôl dan rai amgylchiadau. Os bydd unrhyw un yn gofyn am gael gweld gwybodaeth a gadwyd yn ôl gennym, bydd rhaid inni benderfynu a ydym am ei rhyddhau ai peidio. Os bydd rhywun wedi gofyn inni beidio â chyhoeddi ei enw a'i gyfeiriad, bydd hynny'n ffaith bwysig i ni ei chadw mewn cof. Fodd bynnag, fe allai fod rheswm pwysig dros orfod datgelu enw a chyfeiriad unigolyn, er ei fod wedi gofyn i ni beidio â'u cyhoeddi. Byddem yn cysylltu â'r unigolyn ac yn gofyn am ei farn cyn gwneud unrhyw benderfyniad terfynol i ddatgelu'r wybodaeth.

Cynnwys

Rhagair ar y Cyd

- 1. Trosolwg a Chyd-destun Strategol**
- 2. Yr Achos dros Newid**
- 3. Beth ydym eisiau ei gyflawni?**
- 4. Gwneud iddo ddigwydd**
- 5. Mesur Llwyddiant**
- 6. Y camau nesaf**

Atodiad A – Matrics Aeddfedrwydd

Rhagair ar y Cyd

Mark Drakeford AC, Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol

Gwenda Thomas AC, Y Dirprwy Weinidog Gwasanaethau Cymdeithasol

Mae'n newyddion rhagorol fod pobl yng Nghymru'n byw bywydau hirach ac iachach nag erioed o'r blaen. Nawr mae angen i ni sicrhau bod ein gwasanaethau'n addasu i helpu pobl o bob oed i fwynhau eu bywydau i'r eithaf yn unol â'r ymrwymiad yn ein *Rhaglen Lywodraethu* i 'ddatblygu gwasanaethau safonol, integredig, cynaliadwy, diogel ac effeithiol sy'n canolbwyntio ar bobl, gan feithrin eu cryfderau a hyrwyddo eu lles'.

Rydym yn gwybod y bydd mwy o alw yn y dyfodol am wasanaethau gofal i bobl hŷn, yn arbennig i rai sy'n 85 oed neu'n hŷn. Mae *Law yn Llaw at Iechyd* yn amlinellu ein huchelgais i gael gwasanaethau iechyd sy'n canolbwyntio ar bobl ac sy'n cael eu darparu mor agos â phosibl i'w cartrefi. Mae *Gwasanaethau Cymdeithasol Cynaliadwy* yn rhagweld gwasanaeth gofal cymdeithasol sy'n seiliedig ar ganlyniadau sy'n canolbwyntio ar asesiadau trosglwyddadwy ac sy'n galluogi i bobl wneud penderfyniadau gwybodus, gyda chynllunio a chymhwysedd gofal mwy cyson. Bydd *Bil Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru)* yn cryfhau'n sylweddol y gofynion deddfwriaethol ar gyfer Byrddau Iechyd a Llywodraeth Leol i integreiddio gwasanaethau.

Nod ein polisi yw gwella gwasanaethau presennol a datblygu dewis ehangach o wasanaethau ataliol sy'n gallu helpu pobl o bob oed i reoli eu bywydau eu hunain gartref ac osgoi gorfod mynd i'r ysbyty neu ofal preswyl cyn belled â phosibl.

Un elfen greiddiol o'r fframwaith hwn yw rhoi diwedd ar ofal tameidiog sy'n gwneud darparwyr a'r rhai sy'n derbyn gofal yn ddryslyd a rhwystredig. Mae gofal tameidiog yn wastraff o adnoddau, ymdrech a chyfleoedd. Mae'r ddogfen yn nodi'r gofynion hanfodol y mae'n rhaid eu sefydlu, yn ein barn ni, fel y model safonol trwy Gymru. Ar hyn o bryd nid ydym yn bwriadu gwneud newidiadau strwythurol i gyflawni hyn, ond rhaid cael newid.

Mae'n ategu'r fframwaith ar gyfer datblygu gwasanaethau cymunedol a gyflwynwyd gan Lywodraeth Cymru ym Mehefin 2013, *Darparu Gofal Iechyd Lleol: Sbarduno Newid*. Dylid gweithredu'r ddau trwy un broses weithredu gyflym, integredig, yn cynnwys byrddau iechyd lleol, llywodraeth leol a'u partneriaid yn y sector annibynnol a'r trydydd sector.

Datblygwyd y Fframwaith hwn gyda'r GIG, Llywodraeth Leol, Cyfarwyddwyr Gwasanaethau Cymdeithasol a'r Trydydd Sector, ac mae eraill fel Fforwm Gofal Cymru wedi dangos eu cefnogaeth i'r dull hwn. Rydym yn annog yr holl fuddiannau i wneud yr un fath i wella'r gwasanaethau yr ydym yn eu darparu i bobl hŷn yng Nghymru. Yr arfer hwn o 'gyd-gynhyrchu' yr ydym yn awyddus i'w weld wrth gynllunio a darparu gwasanaethau ac estyn allan i gynnwys y rhai sy'n derbyn y gwasanaethau.

Rydym yn ei argymell y fframwaith hwn a gofynnwn i chi roi eich barn a'ch sylwadau arno.

1. Trosolwg a Chyd-destun

Mae gan Gymru eisoes ganran uwch o bobl dros 85 oed na gwledydd eraill y Deyrnas Unedig ac mae'n debygol o gynyddu yn y ddegawd nesaf. Os yw gwasanaethau am helpu pobl hŷn i gael bywyd hapus, annibynnol, rhaid gweithredu nawr i sicrhau bod y gwasanaethau priodol yn eu lle, yn arbennig yng ngoleuni'r heriau ariannol presennol. Ni fydd gwasanaethau tameidiog neu annibynadwy neu sy'n tanseilio gallu pobl i fyw ble a sut y bydden nhw'n hoffi, yn gwneud defnydd da o adnoddau sy'n gynyddol brin nac yn diwallu anghenion pobl y mae angen cymorth arnynt.

Mae angen patrwm newydd o wasanaethau, gan adeiladu ar, addasu a datblygu'r sylfeini da sydd eisoes yn eu lle. Gan gydnabod y dystiolaeth gynyddol sy'n dangos manteision integreiddio, mae'r ddogfen hon yn amlinellu sut bydd uchelgais Llywodraeth Cymru i gael gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol wirioneddol integredig i bobl hŷn yn cael ei gweithredu. Mae disgwyl i bartneriaid trwy Gymru nawr symud ymlaen yn gyflym i sicrhau mai'r model hon yw'r norm. Mae angen newid sylweddol dros y tair blynedd nesaf.

Mae mwy nag un diffiniad o'r term 'integreiddio' sy'n adlewyrchu'r sbectwm o lefelau lle mae integreiddio'n bosibl. Integreiddio yw'r gwrthwyneb i dameidiogrwydd. O ran pobl y mae angen gofal a chymorth arnynt dylai olygu:

'Mae fy ngofal yn cael ei gynllunio gennyf i gyda phobl yn cydweithio i'm deall i, fy ngheulu a'm gofalwr(wyr), gan roi rheolaeth i mi, a dod â gwasanaethau ynghyd i sicrhau'r canlyniadau sy'n bwysig i mi.'

Er mwyn cyflawni hyn, rhaid i'r gofal a ddarperir gael ei anelu at sicrhau gwell gofal i ddefnyddwyr a chleifion trwy gydlynw gwasanaethau'n well. Mae integreiddio'n galw am set o ddulliau, modelau a phrosesau sydd, gyda'i gilydd, yn ceisio gwella cydlynw.

Dyma'r elfennau hanfodol:

- bod darparwyr gwasanaeth yn chwalu'r rhwystrau sydd wedi atal cydweithio effeithiol ac yn llunio'r gwasanaeth ar sail dealltwriaeth gyffredin o'r canlyniadau sy'n bwysig i'r unigolyn
- bydd gan y sawl sy'n derbyn gwasanaeth fwy o lais a mwy o reolaeth dros y gofal y mae'n ei dderbyn.

Mae'r fframwaith hwn yn:

- crynhoi'r polisi perthnasol a'r prif egwyddorion;
- darparu diffiniadau clir;
- amlinellu disgwyliadau Llywodraeth Cymru o ran sut mae angen i'r holl wahanol bartneriaid fynd ati ar fyrder i ddatblygu a darparu gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol integredig, nid fel rhywbeth ychwanegol ond fel y ffordd arferol o weithio;
- nodi beth mae'r dystiolaeth yn ei ddangos fel y gofynion craidd y dylid eu defnyddio fel sail i gynllunio a darparu'n lleol; ac yn
- datgan y dangosyddion sy'n seiliedig ar ganlyniadau a fydd yn helpu i sefydlu'r waelodlin bresennol a mesur cynnydd.

Rhagwelir y bydd y dull hwn yn sicrhau bod canlyniadau iechyd a gofal cymdeithasol yn well ac yn fwy cyson, ac y bydd yn cryfhau gofal yn y gymuned. Bydd asesiadau amlddisgyblaethol da yn dod yn arfer safonol, bydd rôl Meddygon Teulu'n fwy canolog, a bydd ymyrraeth gynnar, ail-alluogi a gofal canolraddol yn rhan o system gydlynol sengl. Bydd urddas a phreifatrwydd yn cael eu diogelu.

Tra ei bod yn cymryd amser i gyflawni hyn, mae arfer da eisoes ar waith y mae'n rhaid i ni adeiladu arno. Enghreifftiau o hyn yw'r ardaloedd sydd wedi arloesi gyda gwasanaethau eiddilwch, timau ardal ar y cyd a thimau adnoddau cymunedol, ac mewn gwasanaethau iechyd meddwl ac anableddau dysgu. Hefyd bu cynnydd cadarn mewn creu cymorth integredig ar gyfer teuluoedd ag anghenion cymhleth. Bydd yr egwyddorion a ddefnyddiwyd yma a'r gwersi a ddysgwyd yn hanfodol i gefnogi cynnydd cyflym.

2. Yr Achos dros Newid

Mae pobl yng Nghymru'n byw bywydau hirach ac iachach nag erioed o'r blaen, a rhaid i wasanaethau ateb y galw i ddiwallu eu hanghenion. Yng Nghymru y mae'r gyfradd twf uchaf yng ngwledydd y Deyrnas Unedig o bobl 85 oed neu hŷn - erbyn 2030 bydd pobl sy'n 85 oed neu'n hŷn yn cynyddu 90%, i 85,000.

Mae gan bobl hŷn lefelau uwch o eiddilwch, dementia a chyflyrau cronig, yn aml bydd ganddynt gyfuniad ohonynt - eisoes mae mwy na 42,000 o bobl yn dioddef o ddementia yng Nghymru, sy'n effeithio ar ddwy ran o dair o bobl hŷn mewn gofal preswyl, ac erbyn 2021 rhagwelir y bydd y nifer yn codi 30% a chymaint â 44% mewn rhai ardaloedd gwledig.

Bydd hyn yn symbylu galw cynyddol am wasanaethau. Bydd raid i wasanaethau cymunedol a gofal cartref ehangu ar adeg pan nad oes sicrwydd mwyach ynglŷn â chynnydd mewn adnoddau termau real i fodloni'r galw cynyddol hwn.

Mae ymchwil a thystiolaeth anecdotaidd fod gwasanaethau'n dameidiog, o fewn ac ar draws ffiniau sefydliadau a sectorau. Fel eraill, bydd pobl hŷn yn awyddus i gael rheolaeth dros eu bywydau eu hunain a pharhau i fod yn rhan o'u cymuned, a chyfrannu ati. Mae hyn yn awgrymu y dylai gwasanaethau gynnig cymorth cydlynol, graddol i'w helpu i fyw'n annibynnol yn eu cartref eu hunain am gyhyd â phosibl. Mae tystiolaeth yn dangos sut y mae tarfu ar drefniadau byw arferol pobl hŷn yn gallu tanseilio'n gyflym iawn eu hyder a'u gallu, hyd yn oed i'r graddau fel ei bod yn amhosibl iddynt fyw'n annibynnol fel o'r blaen.

Mae'n amlwg mai'r model y mae pobl hŷn eisiau ac angen ei gael yw gwasanaethau cwbl gydlynol yn y gymuned sydd yn cynnig cymorth ac yn rhoi llais iddynt yn ogystal â chyfle i gadw rheolaeth dros eu bywydau. Gwasanaethau cydlynol sy'n gweithio fel un yw'r ffordd orau i gyflawni hynny.

Mae hyn hefyd yn cyd-fynd â dymuniad pobl sy'n gweithio yn y gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol. Maent yn cydnabod yr angen i rymuso pobl hŷn,

ac yn croesawu modelau gofal a chymorth sy'n parchu ymdeimlad ehangach pobl o les personol a chymuned gref.

Felly, mae newid ffocws gwasanaethau yn faes blaenoriaeth uchel. Mae modelau integredig yn gallu diwallu anghenion pobl hŷn yn well. Gallant hefyd helpu i roi sylw i'r galw cynyddol am ofal a chymorth nawr ac yn y dyfodol. Nid yw peidio â newid yn opsiwn. Mae angen gweithredu ar frys.

Mae modd sicrhau newid. Eisoes mae nifer o enghreifftiau trwy Gymru o weithio integredig da yn cynnwys: cyfrifoldeb un asiantaeth am wasanaethau iechyd meddwl penodol, gwasanaethau plant integredig - Gwasanaethau Integredig Cymorth i Deuluoedd a Theuluoedd yn Gyntaf, gwasanaethau integredig i ryddhau cleifion o ysbytai, gwasanaethau ail-alluogi ac adsefydlu ar y cyd a storfeydd offer ar y cyd. Mae cyllid 'Buddsoddi i Arbed' Llywodraeth Cymru eisoes yn cefnogi modelau gwasanaethau eiddilwch trwy rannau helaeth o Gymru. Ar sail barhaus, mae'r broses Buddsoddi i Arbed, y Gronfa Cydweithredu Rhanbarthol a Bond Lles Cymru CGGC yn rhoi mynediad i bartneriaid at adnoddau i helpu i ddatblygu ymhellach.

Mae cynnydd pellach yn hanfodol, a hynny ar fyrder. Rhaid i'r BILI a Chynghorau cysylltiedig gynllunio cynnydd blynyddol mewn cyllidebau ac adnoddau a rennir a gosod targed y cytunir arno'n lleol ar gyfer canran yr adnoddau sy'n berthnasol i bobl hŷn sydd wedi eu hymrwymo i gyllideb sydd wedi ei chronni. Mae'n hanfodol ein bod yn gweithredu nawr - mae Cronfa'r Brenin yn disgrifio'r sefyllfa bresennol fel 'llwyfan ar dân', heb ddewis arall ond i wthio graddfa a chyflymdra'r broses o brif ffrydio gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol integredig.

3. Beth ydym eisiau ei gyflawni?

Mae cydnabod bod newid yn hanfodol yn rhoi cyfle i greu system newydd sy'n wirioneddol integredig. Dylid sicrhau bod gan y system ddwy brif nodwedd.

1. Dylai fod yn system wedi ei chynllunio a'i rheoli'n gydwybodol, wedi ei hadeiladu ar uchelgais. Gan weithio'n agos gyda'i gilydd i leihau rhwystrau rhyngddynt, bydd angen i bartneriaid lleol newid ffocws eu gweithgareddau, a'u seilio ar y rhai sy'n derbyn gofal. Er mwyn sicrhau hyn bydd angen rhoi sylw i:

- ymyriadau ataliol sy'n atal llithro heb fod ei angen i ddibynnu'n gynyddol ar wasanaethau;
- lleoli a chysylltu gwasanaethau mewn lleoliadau yn y gymuned gan drosglwyddo'n llyfn rhwng gwahanol elfennau ac i wasanaethau mwy arbenigol;
- creu llwybrau atgyfeirio cwbl integredig sy'n galluogi defnyddwyr gwasanaethu i groesi ffiniau sefydliadau a sectorau'n hawdd heb unrhyw niwed neu golled;
- cael yr wybodaeth am y defnyddiwr gwasanaeth unwaith, a rhoi sylw i'w holl anghenion

- set gytbwys o wasanaethau sy'n gweithredu lle y bo angen 24 awr y dydd, gan integreiddio gwasanaethau ymyrraeth gynnar, cefnogi byw'n annibynnol, adsefydlu ac ail-alluogi, gofal canolradd, gofal diwedd oes a llwybrau at wasanaethau arbenigol a gwasanaeth a ddefnyddir yn llai aml;
 - bod pob rhan o ofal eilaidd yn ymwneud â'i gilydd yn llawn gan ganolbwyntio'n arbennig ar y pwyntiau hynny o'r llwybr lle mae'r risg mwyaf o danseilio annibyniaeth;
 - galluogi defnyddwyr gwasanaeth i fod yn rhan o ddatblygu eu cynllun gofal, gydag un pwynt cyswllt a enwir, a mynegi eu barn ynglŷn â sut y caiff y gofal ei ddarparu;
 - galluogi gofalwyr i fod yn rhan o ddatblygu'r cynllun gofal, cael asesiad o'u hanghenion cefnogi, cael mynediad at wybodaeth berthnasol, gyfredol wedi ei thargedu ym mhob cam a mynegi eu barn ynglŷn â sut y caiff y gofal ei ddarparu;
 - symbylu gweithredu ar y cyd os ymddengys bod gofalwyr ifanc mewn risg neu 'blentyn mewn angen' oherwydd eu rôl gofalu
2. Dylid ei hadeiladu gyda ac ar gyfer defnyddwyr gwasanaeth a'r gymuned leol. Ni ddylid cynllunio a chynnal gwasanaethau heb gyfeirio at y bobl y maent yn eu gwasanaethu. Mae'r diffiniad o integreiddio yn Adran 2 yn canolbwyntio ar brofiad y sawl sy'n derbyn gwasanaethau.

Felly, rhaid cael ymrwymiad cryf i ddatblygu gwasanaethau er mwyn rhoi mwy o lais i'r defnyddwyr a'r gymuned. Dylai hyn anelu at gefnogi a hwyluso lles y gymuned yn yr ystyr ehangach a hefyd annog a helpu unigolion a chymunedau i gymryd mwy o gyfrifoldeb a rheolaeth drostynt eu hunain.

Dylai gwasanaethau gydnabod bod cymunedau ac unigolion eu hunain yn asedau. Gyda'i gilydd gall darparwyr gwasanaeth a'r rhai sy'n derbyn gofal helpu i greu gwasanaeth mwy effeithiol. Mae gweithwyr proffesiynol yn cael hyfforddiant ac mae ganddynt brofiad a sgiliau penodol, ond y sawl sy'n derbyn gofal sy'n gwybod orau beth yw ei (h)anghenion, dewisiadau a'i sefyllfa ef neu hi. Mae angen i gynllunwyr ac eraill adeiladu ar y potensial hwn i 'gyd-gynhyrchu'r gwasanaeth gorau a'r canlyniadau gorau.

Gall yr un syniad o gyd-gynhyrchu fod yn berthnasol i ddatblygu cymunedau mwy iach a lleihau dibyniaeth. Gall dull cwbl integredig hefyd adeiladu ar gamau sy'n canolbwyntio ar y gymuned fel:

- cynlluniau penodol i ddatblygu rhwydweithiau cymdeithasol;
 - annog gwirfoddoli, yn cynnwys bancio amser;
 - gweithio ar 'arian cymunedol' sydd nid yn unig yn cryfhau gwytnwch cymdeithasol cymunedau, ond hefyd economïau lleol;
 - datblygu modelau mentrau cymdeithasol.
3. Rhaid sicrhau bod ymrwymiad gwirioneddol i fonitro a gwella'n gyson. Mae symud yn benodol i ddull mwy integredig yn golygu nad yw cyfrifoldebau

weithiau mor eglur. Bydd angen i'r partneriaid weithio'n agos gyda'i gilydd i sicrhau bod trefniadau llywodraethu diogel a chlr ar gyfer dirprwyo cyfrifoldebau, rhannu adnoddau, ac atebolrwydd yn ei sgil. Rhaid rhoi sylw gofalus i adolygu ansawdd a chanlyniadau, ac mae hynny hyd yn oed yn bwysicach pan mae gwasanaethau'n wynebu newid.

4. Gwneud iddo ddigwydd

Wrth wneud y newidiadau angenrheidiol, gwnaed penderfyniad i beidio â newid strwythurau ar hyn o bryd, ond rhaid sicrhau newid. Felly mae angen i gyrff lleol ddatblygu trwy ddilyn llwybr sydd wedi ei ddiffinio'n glir, gan gysylltu eu camau yn ystod pob cam â'r rhai sy'n cael eu darparu'r un pryd mewn ymateb i *Darparu Gofal Iechyd Lleol*.

Wrth wneud hyn dylent fanteisio ar yr holl dystiolaeth sy'n awgrymu, er bod nifer o ffyrdd o integreiddio gofal, bod yn rhaid i'r prif egwyddorion fod yn gyson. Mae Cronfa'r Brenin¹ wedi crynhoi'r rhain yn hwylus, ac ar sail eu gwaith nodir un ar bymtheg o ofynion yn y blwch isod y mae'n rhaid eu hystyried wrth ddatblygu a phrif ffyrddio gwasanaethau integredig ar gyfer pobl hŷn yn ystod y tair blynedd nesaf.

Y gofynion cynllunio craidd

Bod yn eglur ynghylch:

- 1: ein hachos cyffredin – pam ein bod yn gwneud hyn
- 2: naratif a rennir – pam fod gofal integredig yn bwysig
- 3: ein gweledigaeth gref – beth y bydd yn ei gyflawni
- 4: arweinyddiaeth a rennir – sut ydym am wneud hyn
- 5: sut i greu gwir bartneriaeth
- 6: pa wasanaethau a grwpiau defnyddwyr sy'n cynnig y manteision mwyaf
- 7: sut i adeiladu o'r gwaelod i fyny ac o'r brig i lawr
- 8: sut i gronni adnoddau
- 9: sut i ddefnyddio comisiynu, contractio, arian a'r sector annibynnol i greu integreiddio
- 10: sut i osgoi'r math anghywir o integreiddio
- 11: sut i gefnogi a grymuso defnyddwyr i gymryd mwy o reolaeth
- 12: sut i rannu gwybodaeth yn ddiogel
- 13: sut i ddefnyddio'r gweithlu'n effeithiol
- 14: sut i osod amcanion a mesur cynnydd
- 15: sut i osgoi bod yn afrealistig ynglŷn â chostau
- 16: sut i adeiladu hyn yn strategaeth

¹ *Making integrated care happen at scale and pace: Lessons from experience*. Llundain: Cronfa'r Brenin, Mawrth 2013

Y camau gweithredu angenrheidiol:

1. **Erbyn diwedd Rhagfyr 2013** rhaid i bartneriaid lleol asesu eu sefyllfa bresennol a'r camau sydd angen eu cymryd, ar lefel model ac ardal/clwstwr yn erbyn yr 16 o ofynion yn y blwch uchod, a diffinio'r camau lleol angenrheidiol.
2. **Erbyn diwedd Ionawr 2014** rhaid i'r holl bartneriaid lleol gymeradwyo a chyhoeddi Datganiad o Fwriad ynghylch Gofal Integredig.

Rhaid i'r Datganiad gynnwys asesiad gwaelodlin sy'n ofynnol o dan 1 uchod a dangos yn glir:

- y byddant yn adeiladu gweithlu priodol ar draws yr holl bartneriaid fel cyfle cynnar i wella profiad y dinesydd;
 - y byddant yn canolbwyntio'n ddiwyro ar ddarparu gwasanaethau lleol sydd wedi'u cyd-gynhyrchu ac sy'n canolbwyntio ar y dinesydd, gan ganolbwyntio ar rôl ganolog gwasanaethau gofal sylfaenol wrth ddarparu gofal sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn;
 - byddant yn cynnal trefniadau partneriaeth lleol cadarn sy'n adlewyrchu parodrwydd i ddirprwyo cyfrifoldebau;
 - byddant yn sicrhau arweinyddiaeth ac ymrwymiad ar bob lefel ac ar draws pob sector, gyda threfniadau llywodraethu ac atebolrwydd penodol;
 - bydd un cynllun comisiynu'n cael ei weithredu gan yr holl bartneriaid, gan symud dros amser i ddull cyson trwy Gymru;
 - bydd trefn o reoli adnoddau ar y cyd yn cael ei rheoli trwy opsiynau, gan gynnwys fframwaith llywodraethu ariannol; amcanion a chynlluniau comisiynu ar y cyd; cyllidebau wedi eu cronni a/neu integredig.
 - y trefniadau cyllidebau cyfun sydd ar waith ar hyn o bryd, yn ogystal â chynlluniau i ymestyn y dull hwn.
3. Bydd Llywodraeth Cymru'n defnyddio'r asesiadau gwaelodlin yn y Datganiad o Fwriad fel ffordd o adolygu cynnydd i sicrhau'r gofynion yn y ddogfen hon.
 4. Hefyd, **erbyn diwedd Ionawr 2013**, wrth ddatblygu'r gwasanaeth, dylai partneriaid, gan ddefnyddio'r sylfaen dystiolaeth a'u profiadau a'u hasedau eu hunain, ddatblygu mesurau canlyniadau iechyd a gofal cymdeithasol lleol a rennir a fydd yn dangos effaith integreiddio ac yn symbylu cynnydd pellach.
 5. Erbyn **Medi 2014** dylai partneriaid sicrhau bod mecanweithiau cynllunio lleol yn adlewyrchu'r gofyniad bod cynllunio ar y cyd ar lefel leol yn seiliedig ar fodel sy'n canolbwyntio ar y dinesydd sy'n caniatáu i bobl hŷn yng Nghymru gael llais a chadw rheolaeth dros eu bywyd.

- 6. Erbyn Rhagfyr 2014** mae angen i bartneriaid fod wedi datblygu o fewn gwasanaethau prif ffrwd ar gyfer pobl hŷn wasanaethau integredig ar gyfer pobl hŷn ag anghenion cymhleth, wedi eu cynllunio'n unol â'r Fframwaith hwn.

Mae'r matrices aeddfedrwydd sydd wedi ei gynnwys yn Atodiad A y Fframwaith hwn yn cynnig dull ychwanegol i bartneriaid ei ddefnyddio i edrych ar sefyllfa bresennol cynllunio a darparu gwasanaeth cydweithredol lleol, a threfnu'r llwybr ymlaen a chael gwybodaeth am gynnydd.

5. Mesur Llwyddiant

Mae cydnabod a mesur llwyddiant wrth integreiddio gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol yn hanfodol. Bydd gan bob partner dargedau perfformiad a mesurau canlyniadau ar waith eisoes sy'n mesur cynnydd o ran datblygu gwasanaethau integredig.

Fel y nodwyd uchod bydd disgwyl i bartneriaid lleol sefydlu eu gwaelodlin, ar lefel model gwasanaeth cyhoeddus ac ardal/clwstwr yn erbyn yr 16 o ofynion a gosod y rhain yn y Datganiad o Fwriad a hefyd cytuno ar eu blaenoriaethau a'u mesurau eu hunain i'w defnyddio i asesu pa mor gyflym mae'r newid yn digwydd. Dylid adrodd yn rheolaidd ynghylch y rhain i'r BILL a'r Awdurdod Lleol a chyrrff eraill sydd â diddordeb.

Hefyd, bydd Llywodraeth Cymru'n defnyddio'r dangosyddion allweddol isod a addaswyd o ddogfen y Comisiwn Archwilio '*Joining up health and social care: Improving value for money across the interface*' (Rhagfyr 2011), ynghyd â'r data ar gael ar ofalwyr i fonitro cynnydd.

Y Dangosyddion Perfformiad: Dangosydd		Y cyfeiriad a ragwelir
1	Derbyniadau i'r ysbyty mewn argyfwng i bobl 65 oed a hŷn	Gostwng
2	Defnyddio gwelâu mewn argyfwng ar gyfer pobl 65 oed a hŷn	Gwell perfformiad wedi ei feincnodi yn erbyn Grŵp Cymheiriad CHKS ©
3	Newid yn y cydbwysedd o ddarpariaeth cartref gofal i ddarpariaeth gofal yn y cartref	Cynorthwyo mwy o bobl yn eu cartrefi eu hunain
4	Osgoi derbyniadau ac ail-dderbyniadau i'r ysbyty drwy fodolau ymyrraeth priodol yn y gymuned	Cynyddu
5	Data ar gwympiadau'n cael ei gasglu a'i gyflwyno i'r Rhaglen Gydweithredol ar Leihau Niwed o Gwympiadau	Gwelliant Parhaus yn cael ei feincnodi â'r rhaglen gydweithredol
6	Derbyniadau i gartrefi gofal yn uniongyrchol o ysbytai aciwt	Gostwng
7	Rhyddhau i gartref arferol	Cynyddu
8	Nifer y bobl sy'n dewis ble i farw (gwasanaethau diwedd oes)	Cynyddu
9	Mynd i'r ysbyty'n annisgwyl	Gostwng
10	Ail-dderbyniad i'r ysbyty cyn pen 14 diwrnod ar ôl i'r claf gael ei ryddhau	Gostwng

- | | | |
|----|--|---------|
| 11 | Oedi wrth drosglwyddo gofal oherwydd gorfod aros am becynnau gofal neu addasiadau i amgylchedd y cartref | Gostwng |
| 12 | Cyfran y gofalwyr a gaiff eu hasesu | Cynyddu |

6. Y camau nesaf

Bydd proses ymgynghori 12 wythnos yn cychwyn nawr. Bydd y broses yn gofyn am ymatebion i faterion penodol, er enghraifft beth yw'r ffordd orau o gael gwybodaeth a mesur llwyddiant, a bydd hefyd yn rhoi cyfle i bobl sy'n defnyddio gwasanaethau a gofalwyr, y cyhoedd, sefydliadau sydd â diddordeb, cyrff statudol lleol a darparwyr, ac eraill rannu eu safbwyntiau ynglŷn â'r amcanion cyffredinol a'r dull arfaethedig.

Dylid anfon ymatebion erbyn 31 Hydref at:

Y Gyfarwyddiaeth Gwasanaethau Cymdeithasol
Adran Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol
Llywodraeth Cymru
Adeiladau'r Goron
Parc Cathays
Caerdydd
CF10 3 NQ

E-bost: Albert.Heaney@Wales.gsi.gov.uk

Matrics Aeddfedrwydd i Gefnogi Partneriaethau Gofal Integredig Iechyd a Gofal Cymdeithasol

Defnyddio'r matrics: Nodwch y lefel yr ydych yn credu fod eich partneriaeth wedi ei chyrraedd ar gyfer pob prif elfen ac yna gwnewch saeth at y lefel yr ydych yn bwriadu ei chyrraedd o fewn y 12 mis nesaf. Adolygwch sefyllfa matrics aeddfedrwydd y bartneriaeth yn gyson.

0 - - - - - ?

Lefelau Cynnydd	0	1	2	3	4	5
Prif Elfennau	Dim	Lefel sylfaenol Yr egwyddor wedi ei derbyn ac ymrwymiad i weithredu	Cynnydd cynnar Cynnydd cynnar ar y gweill	Canlyniadau Cyflawniadau cychwynnol yn amlwg	Aeddfedrwydd Sicrwydd cynhwysfawr wedi'i sefydlu	Patrwm enghreifftiol Eraill yn dysgu o'n cyflawniadau cyson
Pwrpas a gweledigaeth		Trafodwyd a chytunwyd ar y pwrpas, ac fe'u cofnodwyd. Cytunwyd ar y gwerthoedd a'r blaenoriaethau, a'u cofnodi. Cytundeb gwleidyddol i Integreiddio wedi ei gadarnhau a'i gofnodi ar draws Iechyd, Gofal Cymdeithasol, y Trydydd Sector a Phartneriaid. 'Partneriaeth Integreiddio Iechyd a Gofal Cymdeithasol' (PIIGC) yn deall ei rôl.	Cytunwyd ar flaenoriaethau a nodau heriol gyda rhanddeiliaid. Cytunwyd ar feganwaith cadarn ar gyfer ychwanegu a thynnu gwasanaethau a/neu leoliadau gofal. Cynlluniau wedi eu gwreiddio yn anghenion y boblogaeth leol.	Tystiolaeth fod blaenoriaethau'n cael eu sicrhau, gyda chynnydd tuag at nodau heriol mewn rhai meysydd. Tystiolaeth o ymwneud â dinasyddion ac atebolrwydd cyhoeddus yn profi pwrpas a gweledigaeth. Gwaith presennol y bartneriaeth yn cael ei ystyried.	Cyfateb yn systematig sut mae'r pwrpas yn cyd-fynd ag anghenion y boblogaeth. Tystiolaeth fod gofal integredig yn gwella ansawdd gwasanaethau a phrofiad i'r dinesydd.	Hyderus fod y pwrpas a'r weledigaeth yn cael eu cyflawni wrth i iechyd y boblogaeth elwa yn unol â chynlluniau. Cynlluniau iechyd lleol, comisiynwyr awdurdod lleol, y trydydd sector a phartneriaid eraill wedi eu dylanwadu. Tystiolaeth fod llai o wastraff a dyblygu trwy osgoi dyblygu a gofal tameidiog.
Strategaeth		Mae strategaethau'r holl rhanddeiliaid yn berthnasol i'r gwaith a gasglwyd a'r amserlen a bennwyd ar gyfer datblygu strategaeth integredig. Sail i holl benderfyniadau strategol 'PIIGC'. Cymeradwyaeth wleidyddol gan bob partner i'r strategaeth	Y gwaith o ddatblygu'r strategaeth ar y gweill. Trefniadau ar waith ar gyfer meysydd cynllunio/comisiynu ar y cyd a chyfleoedd i fuddsoddi.	Strategaeth wedi ei chyhoeddi ar hyn o bryd gan y 'PIIGC', sy'n cynnwys cerrig milltir ar gyfer gwelliannau a sut byddant yn cael eu mesur a'u monitro.	Strategaeth wedi ei mireinio ar ôl llwyddo i gyrraedd cerrig milltir, a gwybodaeth ac uchelgeisiau newydd.	Strategaeth wedi bod o fudd i economïau iechyd a gofal cymdeithasol eraill, yn ogystal â dylanwadu ar gyfeiriad strategol bob sefydliad lleol yn y bartneriaeth
Arweinyddiaeth yr economi integreiddio iechyd a gofal cymdeithasol lleol		Cytunwyd ynglŷn ag arweinyddiaeth y 'PIIGC' a phenodwyd arweinwyr. Prif rhanddeiliaid yn ymwybodol o arweinwyr ac yn gwybod sut i gysylltu. Rhanddeiliaid perthnasol wedi eu nodi a'u gwahodd i gymryd rhan. Dealltwriaeth o adnoddau iechyd, gofal cymdeithasol, y trydydd sector a phartneriaid.	Trafodwyd a chytunwyd ar ddatblygiad arweinyddiaeth ar gyfer 'PIIGC'. Cynlluniau datblygu wedi eu cyflwyno. Rhanddeiliaid yn deall materion arweinyddiaeth. Rhanddeiliaid perthnasol yn mynychu'n rheolaidd ac yn darparu mewnbnw i'r rhaglen waith.	Canlyniadau gweithio mewn partneriaeth yn cael eu hadolygu'n systematig. Perthnasoedd gyda phartneriaid yn gadarnhaol a thrafodaethau parhaus ynglŷn â chynllunio, comisiynu, penderfyniadau contractio a chyfleoedd i fuddsoddi ar y cyd. Llais Iechyd Cyhoeddus yn amlwg mewn penderfyniadau.	Adolygu llwyddiant y dull arweinyddiaeth. Cynlluniau olynol parhaus ar waith. Manteision gweithio mewn partneriaeth wedi galluogi i ran fwyaf y rhanddeiliaid gyflawni eu hamcanion o ran gwella a dyrannu adnoddau.	Manteision gweithio mewn partneriaeth wedi galluogi i ran fwyaf y rhanddeiliaid ragori ar eu hamcanion i sicrhau gwelliannau. Canlyniadau wedi gwella ac yn bosibl olrhain hyn i'r cynlluniau o'r 'PIIGC'.
Llywodraethu		Aelodaeth a chylch gorchwyl ar gyfer y Bwrdd 'PIIGC' wedi eu drafftio a'u rhannu.	Bwrdd 'PIIGC' wedi ei sefydlu a chytunwyd ar y cylch busnes blynyddol cyntaf. Perthnasoedd gyda sefydliadau lleol perthnasol yn cael eu datblygu.	Rhanddeiliaid lleol wedi cynnwys yn glir atebolrwydd y Bwrdd 'PIIGC' yn eu trefniadau llywodraethu eu hunain.	Bwrdd 'PIIGC' wedi adolygu ei fwyddyn gyntaf o waith trwy broses adolygu flynyddol strwythuredig ac wedi gwneud gwelliannau i'r strwythur a'r sefydliad.	Manteision llywodraethu da wedi eu nodi a'r Bwrdd 'PIIGC' yn gwybod bod gwell arfer llywodraethu wedi dylanwadu ar sefydliadau lleol yn y bartneriaeth.
Gwybodaeth a hysbysrwydd		Gofynion o ran gwybodaeth wedi eu nodi a chytunwyd ar fformat y dangosfwrdd cychwynnol.	Wedi datblygu dangosfwrdd o wybodaeth allweddol ac mae gwelliannau o ran gwybodaeth yn parhau. Dangosyddion Perfformiad Allweddol yn adlewyrchu amcanion perfformiad a rennir ar draws iechyd, gofal cymdeithasol a phartneriaid.	'PIIGC' yn dweud ei bod yn hyderus ynglŷn â lefelau gwybodaeth y maent yn eu derbyn, a bod systemau gwybodaeth yn ddibynadwy ac yn gweithio. 'PIIGC' yn derbyn tystiolaeth o wella perfformiad yn erbyn Dangosyddion Perfformiad Allweddol.	'PIIGC' yn cael ei dylanwadu gan wybodaeth amser real, sy'n dangos gwell canlyniadau, ansawdd ac effeithiolrwydd ar draws iechyd a gofal cymdeithasol.	Un system wybodaeth wedi ei sefydlu ac yn cael ei defnyddio ar draws y bartneriaeth. Meicnodi perfformiad a chanlyniadau yn erbyn perfformwyr gorau.
Arbenigedd a sgiliau		Nodwyd a chytunwyd ar sgiliau ac arbenigedd ar gyfer 'PIIGC'.	Sesiynau cynefino a chynlluniau datblygu ar gyfer partneriaid a staff 'PIIGC' ar waith.	Y 'PIIGC' yn dylanwadu ar sgiliau a hynny'n amlwg trwy lwyddiant a newidiadau cadarnhaol i gynllunio lleol a phatrwm darparu gwasanaethau lleol.	Y 'PIIGC' yn cefnogi BILI, Awdurdodau Lleol, y Trydydd Sector a phartneriaid trwy werthfawrogi cynllunio / sgiliau allweddol. Bwrdd 'PIIGC' yn gweithredu fel fforwm i gyflwyno sgiliau arbenigol ac arbenigedd i gefnogi cynllunio / comisiynu	Y 'PIIGC' yn dylanwadu ar ddatblygiad trefniadol sefydliadau yn y bartneriaeth. Yr economi iechyd a gofal cymdeithasol lleol yn cael ei gydnabod fel dewis da fel gyrfa ar gyfer gweithwyr proffesiynol ym maes cynllunio / comisiynu.

*Term generig yw 'PIIGC' i bwrpas y matrics hwn. Defnyddiwch y term lleol sy'n cyfateb iddo yn ei le.

Ffynhonnell: Addaswyd o Ffatics Aeddfedrwydd Iechyd a Lles Llundain

**Ffurflen Ymateb
i'r
Ymgynghoriad**

Eich enw:

Sefydliad (lle bo'n berthnasol):

e-bost / rhif ffôn:

Eich cyfeiriad:

Cwestiwn XX: Rydym wedi gofyn nifer o gwestiynau penodol. Os oes gennych unrhyw faterion cysylltiedig nad ydyn ni wedi mynd i'r afael â nhw, defnyddiwch y lle hwn i'w cofnodi:

Rhowch eich sylwadau yma:

Mae'n debygol y bydd ymatebion i ymgynghoriadau'n cael eu cyhoeddi, ar y rhyngrwyd neu mewn adroddiad. Pe bai'n well gennych i'ch ymateb gael ei gadw'n ddienw, ticiwch yma:

