



Llywodraeth Cymru
Welsh Government

Fframwaith Clinigol Cenedlaethol:

System Iechyd a Gofal sy'n Dysgu

Llywodraeth Cymru 2021

CYNNWYS

Rhagair y Gweinidog

Crynodeb Gweithredol y Prif Swyddog Meddygol

1. Cyflwyniad
2. Y Model Clinigol Presennol
3. Model Clinigol y Dyfodol

Iechyd y Boblogaeth
Ansawdd a Diogelwch
Llwybrau
Gofal iechyd darbodus
Canlyniadau

4. Y Galluogwyr

Rhwydweithiau Clinigol
Rhaglenni Cenedlaethol
Strategaeth y Gweithlu
Strategaeth Ddigidol

5. Crynodeb o'r Fframwaith a'r Broses o'i Weithredu

RHAGAIR

Heb os nac oni bai, 2020 oedd y flwyddyn fwyaf heriol i'r GIG yng Nghymru ei hwynebu ers iddo gael ei greu yn 1948. Roedd pandemig COVID-19 yn golygu bod yn rhaid i wasanaethau addasu'n gyflym i leihau'r risg o drosglwyddo'r clefyd a diwallu anghenion y rheini a oedd yn ddifrifol wael ar ôl dal y clefyd. Ar yr un pryd, roedd yn rhaid cynnal gwasanaethau hanfodol a gwneud penderfyniadau anodd ynghylch darparu gwasanaethau mwy rheolaidd er mwyn ymdopi â'r gofynion yn sgil y pandemig. Wrth wneud hynny, gwelsom natur benderfynol ein gweithlu i barhau i ddarparu gofal a gwneud eu gorau glas i'r boblogaeth ac i'w gilydd.

Er gwaethaf yr holl heriau, roedd y pandemig hefyd yn ysgogiad pwerus i drawsnewid y modd y caiff gofal iechyd ei ddarparu. Gwelsom enghreifftiau o arloesi'n digwydd ar raddfa ac ar gyflymder nas gwelwyd o'r blaen. Ymhlith yr enghreifftiau nodedig mae cyflwyno llwyfannau digidol i gefnogi ymgynghoriadau rhithiol, ad-drefnu gwasanaethau gofal sylfaenol yn glystyrau i ddarparu safleoedd 'poeth' ac 'oer' o ran COVID, gweithio mewn partneriaeth ar draws sectorau er mwyn gallu cefnogi'r rheini sy'n eithriadol o agored i niwed yn glinigol yn eu cartrefi, a dechrau'r rhaglen frechu fwyaf yn hanes y GIG.

Wrth i'r rhaglen frechu roi gobaith i ni am fwy o normalrwydd, byddwn yn dechrau meddwl am adfer yr holl wasanaethau clinigol ac anghenion parhaus ein poblogaeth. Bydd hon yn broses hir a chymhleth, gyda gweithlu sydd wedi blino ac sydd angen cyfle i ddod at ei hun. Fodd bynnag, mae cyfle hefyd i ddod yn ôl yn gryfach ac ni allwn fforddio ei golli. Mae'n gyfle i adeiladu GIG sy'n gallu mynd i'r afael â rhai o'r heriau hirsefydlog y mae'n eu hwynebu ac i sicrhau ei fod yn gallu diwallu anghenion cenedlaethau'r dyfodol.

Mae'r Fframwaith Clinigol Cenedlaethol hwn yn nodi sut gallwn ddechrau gwireddu'r uchelgais hwnnw drwy ddatblygu ein gwasanaethau clinigol. Mae'n rhan hanfodol o ymdrech ehangach o lawer a ddisgrifir yn *Cymru Iachach*. Mae'r Fframwaith hwn yn nodi sut mae gwasanaethau clinigol yn ein GIG yn perthyn i'r darlun ehangach hwnnw. Er i'r gwaith i ddatblygu'r Fframwaith hwn ddechrau cyn y pandemig, mae'r profiadau dros y flwyddyn ddiwethaf wedi ein helpu i weld yr hyn y gellir ei gyflawni gyda'r ysgogiad, yr arweinyddiaeth a'r ymgysylltiad priodol. Gallwn adeiladu ar yr ysbryd hwn a thrwy'r Fframwaith hwn, gobeithio y gallwn gyfleu rhywfaint ohono yn y tymor hwy.

Fel cenedl, rydym wedi gwneud dewis unigryw mai cynllunio, nid y farchnad, sy'n llywio ein system gofal iechyd. Bydd y Fframwaith hwn yn adeiladu ar y dewis hwnnw ac yn rhoi cynllunio ar gyfer anghenion ein poblogaeth uwchlaw diddordeb y sefydliad a thu hwnt i gyfyngiadau eu ffiniau. Ei nod yw tanio'r chwyldro o'r tu mewn sydd ei angen i ddarparu gofal iechyd darbodus a gofal iechyd seiliedig ar werth. Mae'n cydnabod bod angen mwy o gyfeiriad canolog i wireddu'r ymddygiad a'r athroniaeth honno. Mae'r Fframwaith yn disgrifio system iechyd sy'n cael ei chydlynu'n genedlaethol a'i darparu'n lleol. System sy'n cael ei rheoli drwy gydweithredu, rhwng sefydliadau iechyd a phartneriaid, gan y rheini sy'n uniongyrchol gyfrifol am eu priod boblogaethau. Bydd hyn yn sicrhau perchnogaeth leol ac agenda arloesi lewyrchus.

Mae'r ffordd newydd hon o drefnu a darparu gofal yn bwysicach nag erioed. Mae'r pandemig wedi cael effaith ddinistriol ar filoedd o bobl a'u teuluoedd yng Nghymru. Mae hefyd wedi tynnu sylw at yr effaith ddychrynlyd y mae anghydraddoldeb iechyd yn ei chael ar ein poblogaeth, yn enwedig ar gyfer grwpiau agored i niwed, cymunedau difreintiedig a Phobl Dduon, Asiaidd a Lleiafrifoedd Ethnig. Rydym ni wedi cyrraedd croesffordd bwysig yn ein hanes a bydd y penderfyniadau rydym yn eu gwneud nawr yn pennu iechyd a llesiant cenedlaethau yng Nghymru, nawr ac yn y dyfodol. Rwy'n falch o allu cymeradwyo'r Fframwaith hwn fel ffordd o'n helpu ni i gyd i wneud y penderfyniadau cywir ynghylch sut dylid darparu gwasanaethau clinigol yn yr 21ain ganrif.

Vaughan Gething
Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol

CRYNODEB GWEITHREDOL

Hoffwn ddiolch o galon i'r tîm a ddatblygodd y Fframwaith pwysig hwn. Diolch yn arbennig i Dr Allan Wardhaugh, Dr Alastair Reeves a Sian Passey, Nyrs Gofrestredig/Bydwraig Gofrestredig a arweiniodd yr ymgysylltu clinigol i lywio a siapio'r gwaith o ddrafftio'r Fframwaith hwn, yn ogystal â phawb a gymerodd ran yn yr ymgysylltu helaeth i ddylanwadu ar ei ddatblygiad.

Mae ysgrifennu Fframwaith o'r fath wedi bod yn her enfawr yng nghyd-destun yr heriau hanesyddol sy'n wynebu'r GIG, tra oedd y DU yn ei chanol hi yn gorfod ymdopi â phandemig dinistriol a chythryblus. Rwy'n hyderus bod y Fframwaith hwn yn cynnig sylfaen gadarn i'r GIG yng Nghymru ar gyfer moderneiddio a thrawsnewid y gwasanaethau clinigol a fydd yn dod i'r amlwg yn awr.

Wrth gwrs, mae'n rhan o gyfres ehangach o lawer o gamau gweithredu sydd wedi'u nodi yn *Cymru Iachach* sydd â'r nod o'n symud i system iechyd a gofal bwrpasol a chynaliadwy. Mae sut byddwn yn mynd ati i gynllunio a darparu gwasanaethau clinigol y GIG yn agwedd gwbl sylfaenol ar y modd y gallwn gyflawni'r nod hwnnw. Mae'r GIG eisoes wedi newid yn aruthrol ac wedi cydbwyso heriau'r galw a'r gost gynyddol, yng nghyd-destun yr adnoddau prin a chyfyngedig y mae'r holl wasanaethau iechyd a ariennir gan y cyhoedd yn gorfod gwneud tro â nhw. Mae wedi gallu gwneud hyn hyd yma yn bennaf oherwydd ymroddiad a gwaith caled ei staff - staff o bob math ac nid dim ond ein gweithwyr gofal iechyd proffesiynol hanfodol.

Bydd gwneud newidiadau mawr i'r modd rydym yn bwriadu darparu gwasanaethau clinigol yn ei gwneud hi'n haws i'n gweithlu sy'n ceisio gwneud eu gorau glas, yn gwneud ein gwasanaeth yn fwy cadarn i ddiwallu anghenion ein poblogaeth, ac yn ei wneud yn fwy ymatebol i'r blaenoriaethau a bennwyd drwy ein prosesau democrataidd. Roedd *Cymru Iachach* yn galw am ddatblygu "cynllun clinigol ar gyfer gwasanaethau iechyd arbenigol yn gosod ein dull strategol o ddarparu gwasanaethau diogel o ansawdd uchel sy'n diwallu anghenion pobl Cymru". Felly, rwy'n croesawu'r Fframwaith hwn a'r cyfle i wireddu hyn i bobl sy'n gweithio yn ein system iechyd.

Wrth wneud hynny, rwy'n cydnabod bod ffactorau economaidd-gymdeithasol eang yn effeithio ar ein hiechyd a'n llesiant. Felly, rwy'n falch bod y Fframwaith hwn wedi'i seilio ar ddull gydol oes a'i fod yn ei gwneud yn ofynnol i sefydliadau'r GIG weithredu ar feysydd o flaenoriaeth drawsbynciol gyda phartneriaid, er mwyn manteisio i'r eithaf ar y cyfraniad y gall ein system gofal iechyd ei wneud. Mae'n golygu y bydd y GIG yn gallu cyfrannu hyd eithaf ei allu at gadw pobl yn iach yn ystod eu plentyndod a'u glaslencyndod, drwy gydol eu haddysg a'u cyflogaeth, a chefnogi pobl i gadw'n iach ac yn annibynnol am gyn hired â phosibl.

Mae'r ddogfen hon yn gweithredu fel Fframwaith ar gyfer cynllunio a darparu gwasanaethau clinigol y GIG yng nghyd-destun dulliau gweithredu strategol Llywodraeth Cymru. Mae hyn yn cynnwys y dull gweithredu ar gyfer gwasanaethau iechyd digidol, datblygu gweithlu'r GIG a'r newid i ganolbwyntio ar wasanaethau sylfaenol a chymunedol.

Mae'n cynnwys diwygio gofal i gleifion allanol, gwella canlyniadau clefydau a heriau gofal heb ei drefnu. Mae'n dod â'r heriau a'r atebion hyn ynghyd i greu gweledigaeth gydlynol ar gyfer gwasanaethau clinigol.

Mae cyfleoedd trawsbynciol cynnar wedi cael eu nodi yn y Fframwaith hwn ac rwy'n disgwyl gweld cynnydd yn y meysydd hyn. Edrychaf ymlaen hefyd at weld sut mae meysydd eraill nad ydynt wedi'u crybwyll yn benodol yn cael eu hadolygu er mwyn defnyddio'r egwyddorion a nodir yn y Fframwaith hwn. Bydd yn sicrhau ein bod yn gallu cynnig profiadau a chanlyniadau gwell i'n cleifion.

Un o'r pethau pwysicaf rydym wedi'i ddysgu dros y flwyddyn ddiwethaf yw mai ein gweithlu yw ein hased mwyaf a gofal iechyd ac iechyd da yw nwyddau mwyaf gwerthfawr ein cymuned. Bwriad y Fframwaith hwn yw pennu'r uchelgais ar gyfer sut bydd y rhain yn cael eu meithrin wrth i GIG Cymru fynd ati i adfer a sicrhau dyfodol gwell.

Dr Frank Atherton
Prif Swyddog Meddygol Cymru

1. CYFLWYNIAD

Mae'r Fframwaith Clinigol Cenedlaethol hwn yn nodi gweledigaeth gydlynol ar gyfer datblygu gwasanaethau clinigol y GIG yn strategol ac yn lleol. Mae'n seiliedig ar y dull gydol oes o ddarparu gwasanaethau ac mae'n cyd-fynd â'r baich clefydau y mae'r boblogaeth yn ei wynebu. Ei fwriad yw gwella canlyniadau cleifion a chefnogi'r gwaith o gynllunio a darparu gwasanaethau clinigol cadarn. Mae'n adeiladu ar ganfyddiadau'r Adolygiad Seneddol a'r cyfeiriad a nodir yn *Cymru Iachach* ac mae wedi elwa o edrych ar brofiad rhyngwladol ac ymgysylltu â chydweithwyr yn y GIG. Bydd y Fframwaith wrth galon ein system gynllunio.

Cefndir

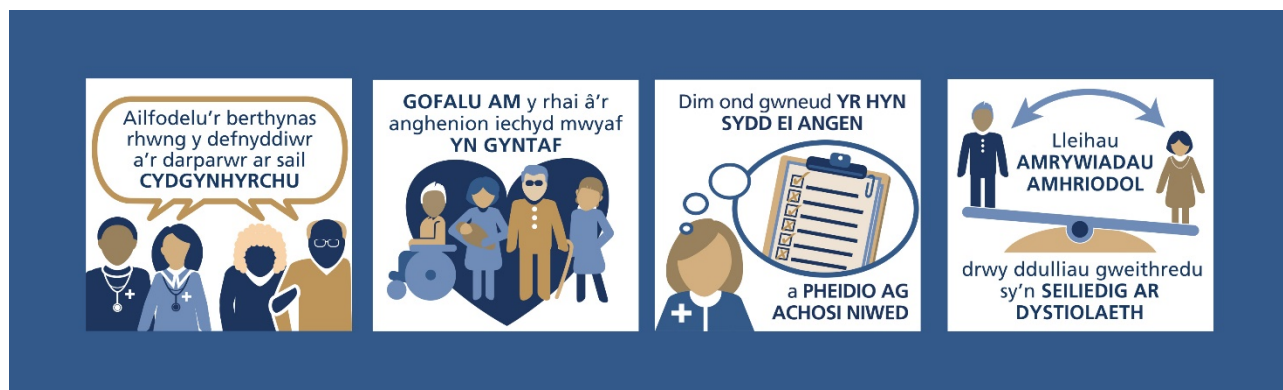
Yn 2015, adolygodd y Sefydliad ar gyfer Cydweithrediad a Datblygiad Economaidd (OECD) gryfderau a gwendidau dull Cymru o ddiwallu anghenion iechyd a llesiant ei phoblogaeth. Galwodd am arweiniad canolog cryfach ar gyfer y GIG. Yna, cynhaliwyd Adolygiad Seneddol o Ddyfodol Hirdymor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, dan arweiniad cyn brif swyddog meddygol Cymru, Dr Ruth Hussey. Galwodd am 'chwyldro o'r tu mewn' i ysgogi'r newidiadau y mae angen i ni eu gweld yn ein system iechyd. Cyhoeddwyd ymateb Llywodraeth Cymru, *Cymru Iachach*, ym mis Mehefin 2018 ac ymysg ei gamau gweithredu roedd cynllun clinigol cenedlaethol. Bwriad y cynllun clinigol oedd nodi ein dull gweithredu strategol ar gyfer darparu gwasanaethau gofal iechyd o safon, sy'n diwallu anghenion pobl ledled Cymru. Byddai'n ystyried sut dylid darparu gwasanaethau arbenigol a gwasanaethau mewn ysbytai, a'r sgiliau a'r technolegau sydd eu hangen i'w cefnogi, fel rhan o'r ddarpariaeth iechyd a gofal cymdeithasol ehangach.

Gan gydnabod maint yr her genedlaethol a chymhlethdod gweithredu hyn yn lleol, penderfynwyd datblygu Fframwaith Clinigol Cenedlaethol. Mae'r Fframwaith hwn yn ceisio gosod y paramedrau ar gyfer cyfres ehangach o newidiadau clinigol sy'n ofynnol drwy brosesau cynllunio ein GIG cenedlaethol, rhanbarthol a lleol. Mae'r Fframwaith yn gorwedd rhwng *Cymru Iachach* fel y strategaeth drosfwaol a'r agwedd glinigol ar gynlluniau lleol sy'n adlewyrchu realiti eu daearyddiaeth, eu poblogaeth a'u gweithlu.

Mae'r diffiniad o ofal arbenigol a ddefnyddiwyd yn deillio o'r egwyddor gofal iechyd darbodus sef bod ymarferydd yn gwneud yr hyn mae'n ei wneud orau. Felly, nid yw wedi'i gyfyngu i ofal mewn ysbyty neu arbenigedd meddygol. Mae'n cydnabod pwysigrwydd integreiddio gwasanaethau gofal sylfaenol ac eilaidd yn well, a hefyd y rôl hanfodol y mae gwahanol staff clinigol proffesiynol yn ei chwarae. Felly, mae'r Fframwaith hwn yn ceisio disgrifio'r rôl y dylai pob clinigwr ei chwarae wrth ddarparu llwybrau clinigol mwy integredig a di-dor.

Mae'r Fframwaith yn disgrifio sut dylai gwasanaethau clinigol gael eu cynllunio a'u datblygu yng Nghymru ar sail defnyddio egwyddorion gofal iechyd darbodus a gofal iechyd seiliedig ar werth, y cyfeiriwn atynt fel 'ymarfer darbodus'. Wrth wneud hynny, mae'n cydnabod bod angen parhau i symud y ffocws o ofal yn yr ysbyty i ofal yn y gymuned sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn. Gofal sy'n gallu helpu pobl i gadw'n iach, hunanreoli eu cyflwr a, phan fo angen, darparu cefnogaeth arbenigol briodol a di-dor. Mae creu llwybrau gwerth uwch yn

genedlaethol a'u mabwysiadu'n lleol yn ganolog i hyn. Llwybrau sy'n canolbwyntio ar y claf yn hytrach na'r lleoliad lle darperir y gwasanaeth.



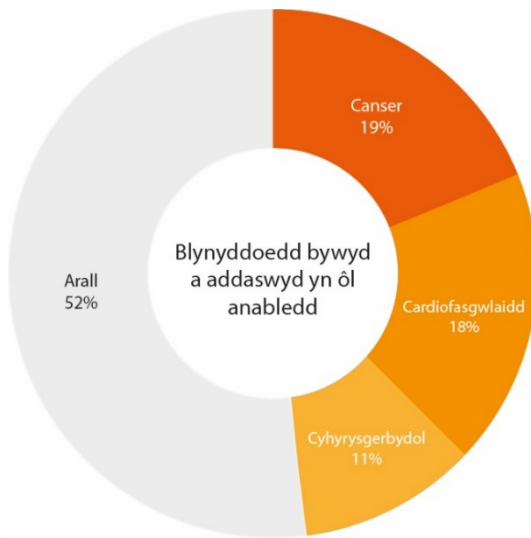
2. Y MODEL CLINIGOL PRESENNOL

Mae'r GIG yng Nghymru yn dal i fod yn system 'gofal wedi'i gynllunio' sy'n cael ei llywio gan sefydliadau statudol ac yn seiliedig ar seilos darparu, proffesiynol ac arbenigol. Gall hyn greu ffiniau sefydliadol a phroffesiynol sy'n gallu llesteirio profiad a chanlyniadau cleifion, yn ogystal â bod yn wastraffus drwy beidio â gwneud y gorau o adnoddau prin. Fel llawer o systemau gofal iechyd modern eraill, gwelwn fod cymhlethdod anghenion cleifion a darparu gofal iechyd yn her enfawr ar gyfer darparu gofal iechyd sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn. Er mwyn goresgyn y cymhlethdod hwn ac osgoi darnio'r ddarpariaeth, canolbwyntiwyd ar ddatblygu llwybrau ar gyfer clefydau penodol sy'n gwneud taith y claf yn fwy eglur a chyson.

Fodd bynnag, yn aml iawn, dim ond cipolwg ar brofiad go iawn y claf y mae'r llwybrau clinigol hyn yn ei roi. Maent yn rhannau byr o'r llwybr clinigol llawn, ac yn tueddu i fod yn seiliedig ar ymyriadau arbenigol. Maent yn tueddu i ganolbwyntio ar atgyfeirio i ofal eilaidd gan ddod i ben adeg y driniaeth ddiffiniol gyntaf. Felly, nid yw'r dull presennol mor ddi-dor a chyflawn ag y mae angen iddo fod o hyd. Gall greu profiad is-safonol i gleifion, gan eu bod yn cael eu gweld gan nifer o wahanol dimau sy'n canolbwyntio ar un agwedd ar eu hanghenion iechyd yn unig. Datblygwyd y modelau gofal hyn mewn ymateb i anghenion y boblogaeth rai degawdau yn ôl, ond mae angen iddynt esblygu yn awr i ddiwallu anghenion newidiol ein poblogaeth sy'n heneiddio, y mae gan lawer ohonynt aml-afiachedd.

Gall hefyd olygu, o fewn pob llwybr clefyd unigol, fod ymyriadau penodol y gellid eu darparu'n fwy effeithiol unwaith ar gyfer nifer o lwybrau. Mae'r enghreifftiau'n cynnwys atal, adsefydlu a gofal diwedd oes sylfaenol ac eilaidd. Byddai'r gwasanaethau hyn yn elwa o ddarpariaeth a dull mwy canolog o weithredu er budd nifer o lwybrau clefydau. Mae angen mwy o gydnabyddiaeth hefyd i rôl hunan-ofal â chymorth a'r defnydd mwy systematig o wasanaethau nad ydynt yn rhan o'r GIG a rhagnodi cymdeithasol mewn llwybrau. Felly, mae llawer o gyfleoedd i gynllunio llwybrau mwy cyfannol ac effeithlon sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn.

Mae'r adroddiad *Iechyd a'i Benderfynyddion yng Nghymru* (2018) yn dangos mai prif achosion baich clefydau yw canserau, clefyd cardiofasgwlaidd, cyflyrau cyhyrsgerbydol, iechyd meddwl a chamddefnyddio sylweddau. Mae modd atal llawer o'r baich clefydau hwn ac mae angen gwneud mwy o ymdrech i leihau baich afiechyd y gellir ei osgoi ar bobl ac ar y GIG. Mae'r *Cynllun Cyflawni ar Reoli Tybaco a'r strategaeth Pwysau Iach, Cymru Iach* yn ddwy enghraifft strategol bwysig o sut byddwn yn cefnogi newid o ran ffactorau risg y boblogaeth; ac mae Gwneud i Bob Cyswllt Gyfrif yn fodel cyson i bob gweithiwr gofal iechyd proffesiynol ymgysylltu â chleifion ar leihau eu risg bersonol. Er hynny, dylai'r GIG ganolbwyntio mwy ar fodloni baich clefydau'r boblogaeth ac nid yw ei rwydweithiau a'i raglenni presennol yn gyson â'r baich hwn.



Mae nifer o fforymau a rhwydweithiau clinigol cenedlaethol yn datblygu llwybrau gofal ar gyfer rhai o'r cyflyrau hyn. Nod y llwybrau hyn yw lleihau amrywiadau diangen mewn ansawdd a chanlyniadau. Fodd bynnag, mae cydbwysedd presennol y gynrychiolaeth ar y rhwydweithiau clinigol hyn yn tueddu i wyro mwy tuag at glinigwyr arbenigol iawn ac mae'r llwybrau'n tueddu i gynnwys yr atgyfeiriad i'r driniaeth ddiffiniol gyntaf yn unig. Prin iawn yw'r rhwydweithiau clinigol sy'n cael mewnbwn sylweddol gan weithwyr proffesiynol aml-broffesiwn eang a gofal sylfaenol ar hyn o bryd. Mae cydnabyddiaeth gynyddol i'r ffaith bod angen datblygu'r llwybr hwn i gynnwys mwy o fewnbwn gan weithwyr proffesiynol a chleifion er mwyn

darparu ymyriadau o werth uwch.

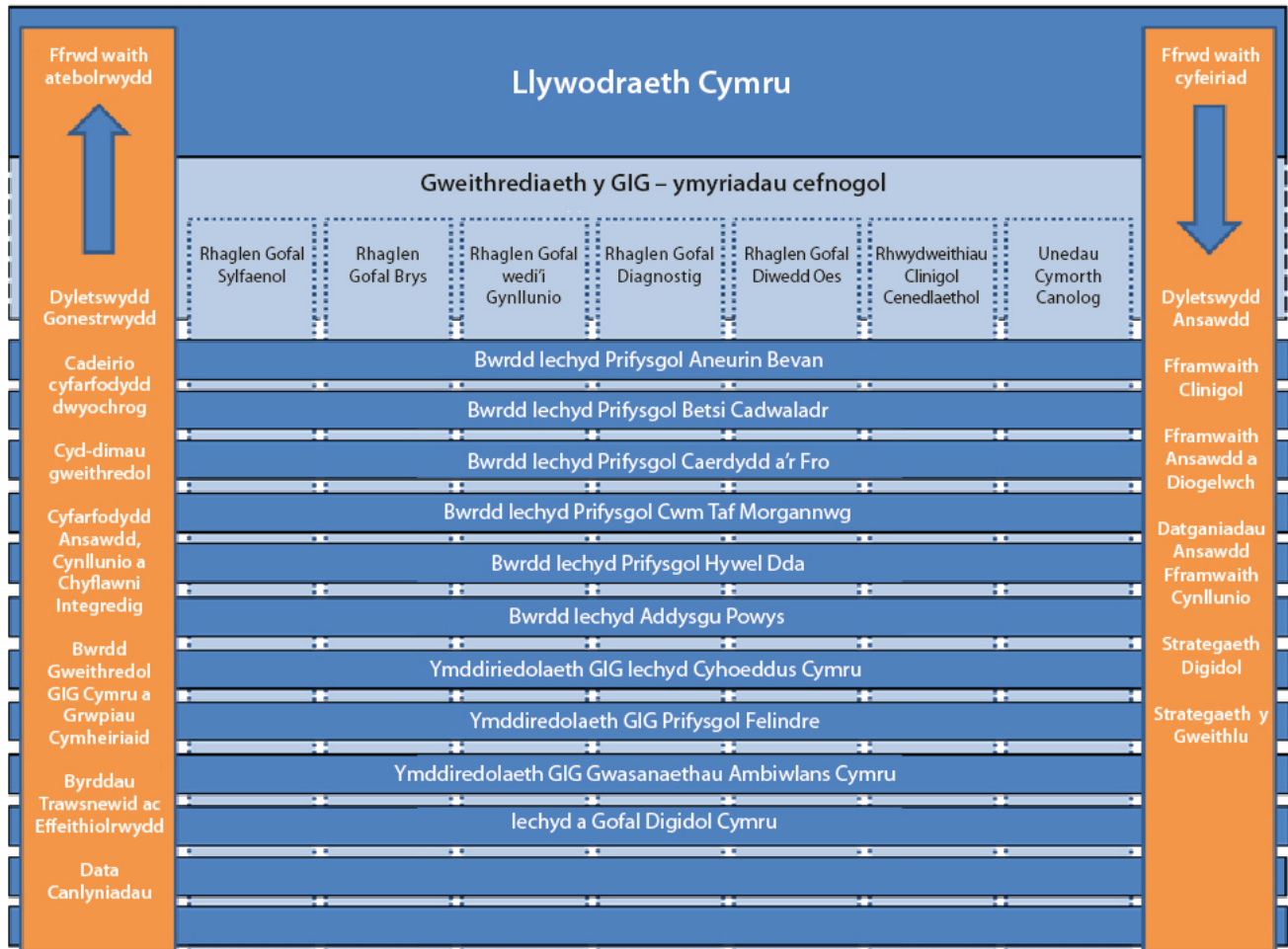
Mae rhwydweithiau clinigol yn aml yn ei chael hi'n anodd cael gafael ar ddata am lwybrau ac mae'r hyn sydd ar gael yn tueddu i fod yn ddata proses. Mae rhai yn dechrau defnyddio Mesurau Canlyniadau a Adroddir gan Gleifion (PROMs) i ddeall a mireinio sut mae llwybrau'n cael eu darparu ond nid yw hyn yn cael ei ddefnyddio na'i wreiddio'n eang ledled Cymru o hyd. Ceir her ehangach hefyd sef deall beth sy'n bwysig i'r claf, hynny yw gellir argymhell llwybrau triniaeth heb ddeall yn llawn beth sy'n bwysig i'r claf drwy broses o gynllunio gofal ar y cyd. Gall hyn gael yr effaith anffodus o ddefnyddio adnoddau prin i gyflawni'r canlyniad anghywir ar gyfer yr unigolyn dan sylw. Gall hefyd orlwytho llwybrau â gwaith gwerth is sy'n arwain at restrau aros hir i gleifion sydd wedyn yn achosi niwed a thrallod.

Mae angen dybryd hefyd i groesawu arloesi ac i ddatblygu'r mentrau hynny sydd wedi dangos effaith ar ofal cleifion, eu profiad, ansawdd gwasanaeth neu gynaliadwyedd, a sicrhau mwy o werth am arian ar gyfer y system ehangach. Gall rhwydweithiau clinigol a rhaglenni cenedlaethol yn aml wynebu cryn rwystrau i geisio cefnogi newidiadau ar raddfa fawr mewn modelau gwasanaeth neu ymarfer clinigol, hyd yn oed lle ceir consensws clinigol ar yr ateb. Mae angen parhau i arloesi yn y blynnyddoedd i ddod ar yr un gyfradd â'r hyn a welwyd yn ystod y pandemig, drwy rymuso cymunedau clinigol i weithredu.

O ran y rhyngwyneb pwysig â gofal cymdeithasol, mae awdurdodau lleol, y trydydd sector a darparwyr annibynnol yn wynebu cryn heriau o ran darparu gofal personol o fewn cyfyngiadau ariannol tynn. Gall arwain weithiau at ddefnyddwyr gwasanaethau yn 'disgyn drwy'r bylchau' wrth iddynt gael eu hatgyfeirio o un sefydliad i'r llall. Gall profiad y defnyddiwr fod yn ddigyswllt weithiau a gall fod yn anodd i sectorau gydweithio'n agos. Mae angen i'r cysylltiadau rhwng gofal clinigol neu feddygol a gofal cymdeithasol fod yn fwy di-dor, yn enwedig wrth i bobl fynd yn hŷn ac yn fwy eiddil. Bydd hyn yn galw am fwy o driniaethau neu ddewisiadau gofal sy'n ffafrio mwy o atal a chymorth cymdeithasol rhagataliol sy'n galluogi pobl i fyw'n annibynnol ac yn eu diogelu i wneud hynny.

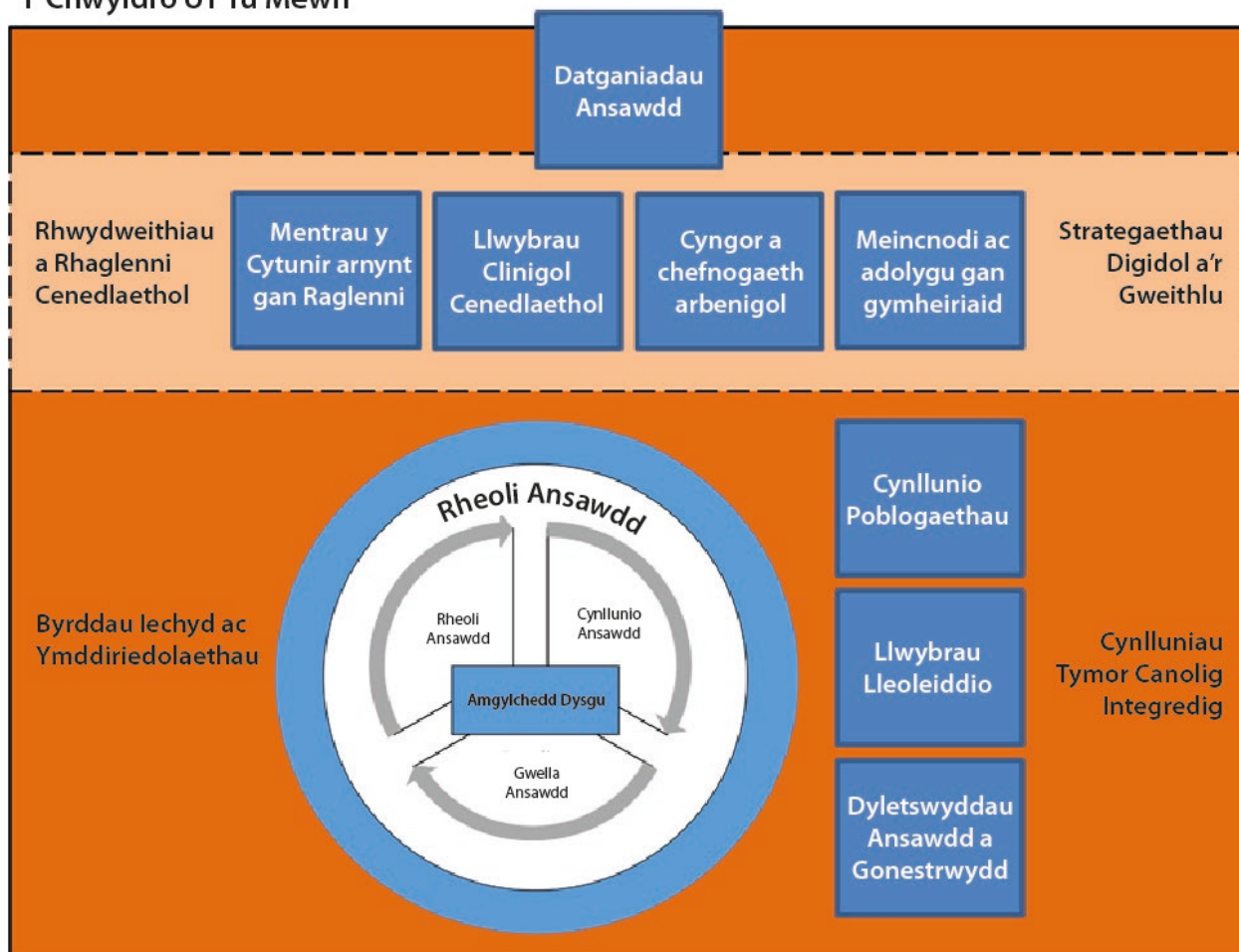
3. Y MODEL CLINIGOL YN Y DYFODOL

Mae'r Fframwaith Clinigol Cenedlaethol hwn yn nodi model newydd ar gyfer cynllunio a darparu gwasanaethau clinigol. Mae'n nodi sut bydd Gweithrediaeth y GIG yn rhoi'r arweiniad canolog y gelwir amdano gan yr OECD a'r Adolygiad Seneddol. Dros amser, bydd y Weithrediaeth yn ymgorffori'r unedau cefnogi, y rhaglenni a'r rhwydweithiau cenedlaethol presennol. Bydd yn defnyddio'r elfennau hyn i gyfeirio, cefnogi a galluogi'r GIG yng Nghymru i drawsnewid gwasanaethau clinigol yn unol â blaenoriaethau cenedlaethol. Bydd yn canolbwyntio i raddau helaeth ar sicrhau bod datblygiadau arloesol o ran gwasanaethau y cytunwyd arnynt yn genedlaethol a llwybrau gofal cyfannol sydd wedi cael eu datblygu drwy gydweithio rhwng cyrff y GIG yn cael eu rhoi ar waith. Mae'r Fframwaith Clinigol Cenedlaethol yn cysylltu'r Weithrediaeth â chyrff eraill y GIG drwy ei rhaglenni a'i rhwydweithiau cenedlaethol. Mae'r Fframwaith yn cadarnhau bod cyfres newydd o ddogfennau yn cael ei chyflwyno i lywio datblygiad gwasanaethau clinigol o'r enw 'datganiadau ansawdd'. Bydd y datganiadau ansawdd hyn yn nodi'r weledigaeth ar gyfer gwasanaethau clinigol penodol a byddant yn seiliedig ar fanylebau gwasanaeth manylach. Bydd y Weithrediaeth yn defnyddio data i feincnodi gwasanaethau i gefnogi trafodaethau atebolrwydd gyda Llywodraeth Cymru ac i helpu i sicrhau bod gwasanaethau cyhoeddus yn cael eu darparu mewn modd tryloyw.



Mae'r Fframwaith Clinigol Cenedlaethol hefyd yn nodi sut i ysgogi'r chwyldro o'r tu mewn y gelwir amdano gan yr Adolygiad Seneddol. Mae'n rhagweld y bydd ymddiriedolaethau a byrddau iechyd yn mynd ati i gynllunio gwasanaethau ar sail iechyd a'r dull gydol oes. Mae'n nodi sut dylai ymddiriedolaethau a byrddau iechyd fabwysiadu dulliau arloesol o ddarparu gwasanaethau a llwybrau clinigol gwerth uwch mewn ffordd sy'n addas i'r cyd-destun lleol. Mae'n pwysleisio pa mor bwysig yw hi bod sefydliadau lleol yn defnyddio methodoleg system ansawdd a dyletswyddau ansawdd a gonestrwydd. Mae'n atgyfnerthu'r ffaith bod angen i dimau clinigol sefydlu cylchoedd sicrhau ansawdd ac i glinigwyr fabwysiadu ymarfer darbodus. Yn olaf, mae'n tynnu sylw at bwysigrwydd defnyddio data am yr hyn sy'n bwysig i gleifion a sut mae'r system gofal iechyd integredig yn gweithio i lywio datblygiad gwasanaethau.

Y Chwyldro o'r Tu Mewn



GWEITHREDU CENEDLAETHOL	GWEITHREDU SYSTEM LEOL	GWEITHREDU PROFFESIYNOL
Bydd Gweithrediaeth y GIG yn goruchwyllo'r broses o roi'r Fframwaith ar waith ac yn darparu ymyriadau cefnogol drwy ei rhwydweithiau a'i rhaglenni cenedlaethol.	Bydd cynlluniau lleol a rhanbarthol yn ymateb i'r Fframwaith ac yn sicrhau eu bod yn gyson â Byrddau Partneriaeth Rhanbarthol a Byrddau Gwasanaethau Cyhoeddus.	Bod yn rhan o'r gwaith o gytuno ar ddatblygiadau arloesol a llwybrau cenedlaethol; yn ogystal â'u rhoi ar waith yn unol â'r cyd-destun lleol.

Iechyd y Boblogaeth

Mae byrddau iechyd yn gyfrifol am ddiwallu anghenion gofal iechyd eu poblogaeth breswyl. Mae'n bwysig bod sefydliadau'n cynllunio eu gwasanaethau ar sail yr egwyddor gydol oes. Mae angen i wasanaethau ddiwallu anghenion drwy gydol oes; o'r cyfnod cyn cenedlu, iechyd y fam a'r enedigaeth hyd at y glasoed ac oedolion, yn ogystal â sicrhau annibyniaeth pobl hŷn a darparu gofal diwedd oes. I bob pwrpas, nid gofal iechyd sy'n pennu iechyd a llesiant unigolyn, ond penderfyniadau ehangach fel tai, yr amgylchedd,

addysg a chyflogaeth. Wrth fabwysiadu dull gydol oes, gall y GIG chwarae ei ran drwy Fyrddau Gwasanaethau Cyhoeddus yn yr agenda bartneriaeth ehangach i fynd i'r afael â phenderfyniadau economaidd-gymdeithasol iechyd ac anghydraddoldeb iechyd. Rhaid iddo hefyd ymateb i anghydraddoldeb o ran mynediad a chanlyniadau. Efallai y bydd byrddau iechyd yn awyddus i ystyried sut gall strwythur eu bwrdd clinigol newid i gefnogi dull mwy cyfannol o ddarparu gwasanaethau.



Un agwedd allweddol ar y weledigaeth ar gyfer darparu gofal iechyd yw symud y ffocws o'r ysbyty i ofal sylfaenol a chymunedol; newid sy'n gwneud y defnydd gorau o'r holl weithwyr proffesiynol, darparwyr a sectorau. Mae clystyrau gofal sylfaenol yn darparu ôl troed y boblogaeth leol er mwyn cynllunio'n well y broses o integreiddio gwasanaethau cymunedol lleol a darparu mwy o ofal yn nes at adref. Gall Byrddau Partneriaeth Rhanbarthol bontio'r bwlch gyda gwasanaethau

cymunedol eraill. Er mwyn i ofal gael ei ddarparu'n effeithiol yn nes at adref, rhaid ailgydbwysu adnoddau (dynol ac ariannol) yn sylweddol ar draws y system er mwyn sicrhau bod yr holl asiantaethau sy'n gweithio yn y gymuned yn gallu darparu mwy. Dylid bob amser ailgydbwysu adnoddau lle bo modd darparu ymyriad neu wasanaeth ym maes gofal sylfaenol sydd â gwerth uwch na darpariaeth ar hyd rhan arall o'r llwybr. Mae'r adnodd yn cynnwys cyllid wedi'i drosglwyddo o bwyntiau ar hyd llwybr, clinigwyr a fydd yn symud allan o leoliad aciwt a defnyddio partneriaid trydydd sector. Dylem anelu'n strategol er mwyn i ôl troed ein hysbytai fod yn llai ac yn fwy pwrpasol.

Mae iechyd y boblogaeth yn berthnasol i'r tîm clinigol cyfan – boed hynny'n rhan o ôl troed ysbyty, y gymuned neu feddygfa – oherwydd mae cynllunio sut mae gwasanaethau clinigol yn cael eu darparu yn arwain at oblygiadau i'r bobl sy'n aros i gael mynediad at y gwasanaeth neu y mae angen iddynt gael mynediad ato yn nes ymlaen. Felly, rhaid pwysu a mesur y risg glinigol i gleifion unigol a'r risg glinigol i'r boblogaeth. Rhaid i ni beidio â cholli golwg ar ddiwallu anghenion clinigol ein poblogaeth a pheidio â defnyddio ein capasiti ar gyfran fach o'r galw. Mae hyn yn golygu, wrth wynebu'r sefyllfa lle mae'r galw am driniaeth yn fwy na'r capasiti i'w darparu, bod angen blaenoriaethu mynediad yn unol â'r angen clinigol ac mae'n bosibl y bydd angen i fodelau gwasanaeth newid i ddiwallu lefelau gwahanol o angen mewn ffyrdd gwahanol. Dylai hyn helpu i reoli risg ymysg y rhai sy'n aros, ond yn y pen draw, mae angen modelau newydd sbon i ddileu amseroedd aros a'r risg gynhenid o niwed y mae pobl ar restrau aros yn ei wynebu. Er enghraifft, mae angen i fodelau gwasanaeth cleifion allanol drawsffurfio i wahaniaethu risgiau a mynd i'r afael â'r risgiau hynny drwy ymchwiliadau brysbennu, dilysu rhestrau, rhoi cyngor i'r maes gofal sylfaenol, ymgynghori rhithiol, a gwaith dilynol o bell. Yn y pen draw, mae'n golygu peidio â gwneud gwaith gwerth isel.

Gellir ystyried bod rhai gwasanaethau clinigol sy'n cael eu darparu gan fyrddau iechyd yn fregus oherwydd natur fwy arbenigol y weithdrefn sy'n golygu mai nifer cyfyngedig o bobl hyfforddedig sy'n gallu ei darparu drwy'r amser, a dim ond gyda dalgylchoedd sy'n

cynnwys mwy o boblogaeth y gall rhai gwasanaethau gyrraedd safonau proffesiynol sy'n esblygu. Bydd angen i fyrddau iechyd fod yn barod i gydweithio lle mae achos cadarn dros ddarparu gwasanaethau ar draws eu ffiniau er budd poblogaeth Cymru. Mae rhai meini prawf gwrthrychol wedi'u nodi a fydd yn helpu cynllunwyr a chlinigwyr i ganfod a chyflwyno'r achos dros newid gwasanaethau.

Gellir dangos un neu fwy o'r meini prawf canlynol:

Maen Prawf 1: Mae tystiolaeth bod y canlyniadau i bobl gryn dipyn yn is na chanlyniadau darparwyr cymharol neu ceir pryderon sylweddol ynghylch diogelwch cleifion.

Maen Prawf 2: Nid oes unrhyw obaith ymarferol y bydd y gwasanaeth yn cyrraedd safonau proffesiynol a/neu'r isafswm o weithgarwch a argymhellir i gynnal safonau gofal uchel.

Maen Prawf 3: Nid yw'r gweithlu sy'n ofynnol i ddarparu'r gwasanaeth yn ddiogel ac yn gynaliadwy ar gael oherwydd nad oes modd ei recriwtio, ei ddatblygu na'i gadw – neu dim ond drwy ddibynnu ar staff asiantaeth neu locwm y gellir ei ddarparu.

Maen Prawf 4: Ceir consensws proffesiynol ynghylch rhinweddau ad-drefnu gwasanaethau i ddarparu llwybr gwell neu fodel gwasanaeth newydd.

Maen Prawf 5: Mae cryn gefnogaeth gyhoeddus neu fandad democrataidd i newid model gwasanaeth.

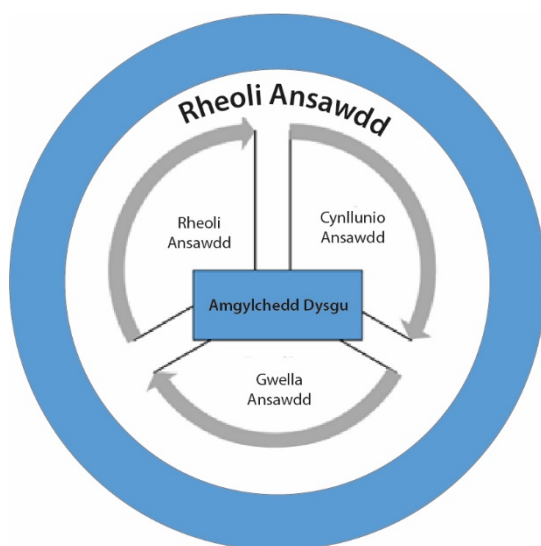
Yn y sefyllfaoedd hyn, bydd angen i fyrddau iechyd groesawu newid i wasanaethau a thrafod ad-drefnu gwasanaethau gyda'u poblogaethau. Ni ddylai byrddau iechyd osgoi canoli gwasanaethau mwy arbenigol os yw hyn er budd diogelwch a chanlyniadau cleifion. Mae hyn yn golygu symud y tu hwnt i'r ddarpariaeth safonol mewn ysbytai cyffredinol dosbarth a pheidio â glynu'n gaeth wrth ddarparu ffrydiau dewisol ac aciwt ar bob safle. Mae canoli gwasanaethau gofal mwy arbenigol a gofal heb ei drefnu a hwylusir gan ddatblygiad Ysbyty Athrofaol y Grange yn enghraifft o fodel darparu gwasanaeth clinigol sy'n cael ei ddefnyddio'n ehangach ymhlith byrddau iechyd eraill. Bydd arweinyddiaeth glinigol, cynllunio iechyd rhanbarthol y tu hwnt i ffiniau sefydliadol traddodiadol, ac ymgysylltu â rhanddeiliaid yn hanfodol er mwyn llywio'r gwaith o ad-drefnu gwasanaethau cynaliadwy.

GWEITHREDU CENEDLAETHOL	GWEITHREDU SYSTEM LEOL	GWEITHREDU PROFFESIYNOL
Dylid galluogi cydweithio mwy cadarn i gynllunio	Bydd byrddau iechyd yn cynllunio ar draws ffiniau	Blaenoriaethu capasiti ac addasu modelau darparu i

GWEITHREDU CENEDLAETHOL	GWEITHREDU SYSTEM LEOL	GWEITHREDU PROFFESIYNOL
gwasanaethau bregus ar olion troed rhanbarthol ac uwch-ranbarthol.	sectorau drwy ddulliau cynllunio iechyd rhanbarthol a Byrddau Partneriaeth Rhanbarthol i ddiwallu anghenion y boblogaeth.	ddiwallu anghenion y boblogaeth yn hytrach na'r galw.

Ansawdd a Diogelwch

Cododd *Cymru Iachach* broffil ansawdd drwy ymrwymo i roi ansawdd uwchlaw popeth arall ac ymrwymodd i ddatblygu dull system gyfan ar gyfer ansawdd a rhoi dyletswydd statudol am ansawdd ar gyrff y GIG. Nodwyd yn ein Fframwaith Ansawdd a Diogelwch sut mae'n rhaid i ni fynd i'r afael â'r chwe maes ansawdd: yn ddiogel, yn effeithiol, gan ganolbwyntio ar yr unigolyn, yn amserol, yn effeithlon ac yn deg. Er mwyn cyflawni hyn, rhaid i sefydliadau gofal iechyd fabwysiadu system rheoli ansawdd sy'n seiliedig ar y cylch sicrhau ansawdd sef cynllunio ansawdd, gwella ansawdd a rheoli ansawdd.



Roedd *Cymru Iachach* hefyd yn galw am gyflwyno Datganiadau Ansawdd i ddisgrifio'r canlyniadau a'r safonau rydym yn disgwyl eu gweld mewn gwasanaethau o safon sy'n canolbwyntio ar y claf. Byddant yn nodi uchelgeisiau i'w cyflawni'n gyson ledled Cymru a byddant yn llywio'r gwaith o oruchwylio'r ddarpariaeth yn genedlaethol drwy'r fframwaith cynllunio a'r system rheoli perfformiad. Fe'u cynhyrchir gan y rhaglenni a'r rhwydweithiau cenedlaethol a byddant yn disodli strategaethau a chynlluniau cyflawni. Maent yn rhoi canllaw ynghylch pa nodweddion ansawdd y dylai gwasanaethau clinigol allweddol anelu atynt a thrwy hynny'n helpu i arwain a llywio'r Cylch Sicrhau Ansawdd lleol.

Mae Gwella Ansawdd yn weithgaredd lleol, a gefnogir gan safonau cenedlaethol, data ac arbenigedd Gwelliant Cymru. Ar ôl i ni gael y data perthnasol i bennu lle mae ansawdd gofal yn is na safon ein cymheiriaid, byddwn mewn sefyllfa well i ddefnyddio dulliau gwella ansawdd fel rhan o'r system rheoli ansawdd barhaus. Drwy ddeall ein llwybrau clinigol, gallwn gynllunio newidiadau, eu rhoi ar waith a dilyn eu heffaith. Gellir mireinio'r newid hwn ymhellach i greu cylch o ddysgu a gwella parhaus. Mae hyn wedi cael ei ddiffinio fel sail ar gyfer system gofal ac iechyd sy'n dysgu.

Mae'r rhan fwyaf o niwed gofal iechyd yn deillio o'r modd y caiff gwasanaethau iechyd eu trefnu yn hytrach nag o ymarfer clinigol unigol. Gall ymarfer sy'n ymddangos fel yr un mwyaf diogel i unigolyn, fel ymgynghorydd yn gweld yr holl gleifion sy'n cael eu hatgyfeirio o ofal sylfaenol, gael effaith groes drwy greu risg i'r mwyafrif drwy beri oedi. Gall rhyngwynebau mewn llwybrau cymhleth hefyd achosi a chuddio niwed. Felly, mae cael y

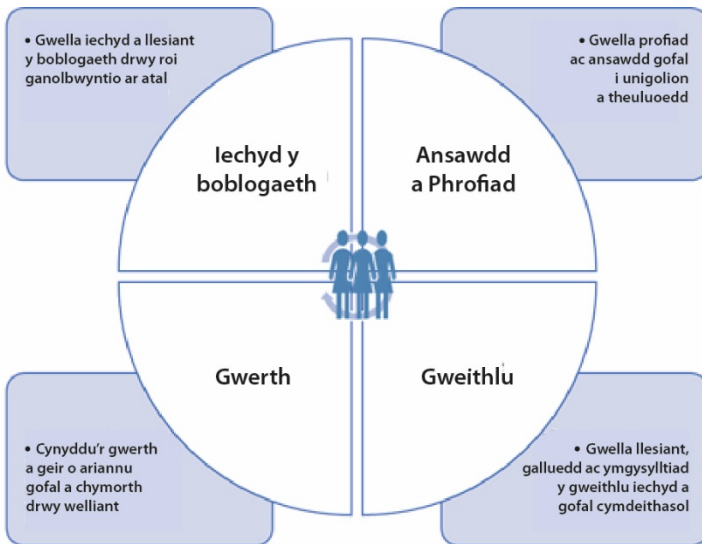
data cywir ar yr hyn y mae'r system iechyd yn ei wneud yn hanfodol er mwyn lleihau'r posibilrwydd o niwed a deall lle mae'n digwydd. Drwy gasglu data rheolaidd am llwybrau clinigol sy'n gweithio ar draws ffiniau proffesiynol a sefydliadol, gallwn ddeall yn well effaith prosesau gofal iechyd ar grwpiau cyfan o gleifion – fel anghydraddoldeb sy'n deillio o hil neu amddifadedd. Gallwn ddefnyddio'r data hynny i feincnodi yn erbyn eraill ac i ddarparu sicrwydd ansawdd neu i ymyrryd yn gyflym pan fo angen. Rhaid defnyddio prosesau cadarn a safonol wedyn i ganfod, adrodd a gweithredu ar bryderon ynghylch diogelwch cleifion; yn ogystal â dysgu a gwella, yn y pen draw, sut mae ein system gofal iechyd yn gweithio. Rhaid i'r ffocws ar ansawdd fod yn ffocws clir gan y Bwrdd Gweithredol a fydd yn cael ei gryfhau gan ofynion adrodd y Fframwaith Ansawdd a Diogelwch.

Agwedd bwysig arall ar ansawdd yw profiad cleifion. Mae mesurau profiad a adroddir gan gleifion (PREMs) yn agwedd bwysig ar ganlyniadau a gallant fod yn rhybudd cynnar pan fydd rhywbeth yn mynd o'i le wrth ddarparu gofal iechyd. Mae'n bwysig triongli profiad a adroddir gyda deallusrwydd ansawdd a diogelwch er mwyn cael darlun mwy cyflawn o wasanaethau. Dylai fod yn bosibl dechrau meincnodi gwasanaethau ar sail profiad cleifion.

GWEITHREDU CENEDLAETHOL	GWEITHREDU SYSTEM LEOL	GWEITHREDU PROFFESIYNOL
Datblygu fframwaith ansawdd a diogelwch newydd, a datganiadau ansawdd, i wella ffocws y system ar ansawdd y ddarpariaeth gofal iechyd.	Bydd pob sefydliad yn mabwysiadu system rheoli ansawdd ac yn darparu adroddiadau blynyddol ar ansawdd.	Bydd yr holl dimau clinigol yn rhoi prosiectau gwella ansawdd ar waith gan ddefnyddio'r cylch sicrhau ansawdd.

Llwybrau

Mae'r term 'llwybr' yn cael ei ddefnyddio'n eang ond gall fod iddo ystyr ychydig yn wahanol. Gall Llwybrau ddarparu disgrifiad lefel uchel o broses clefyd o'i gyflwr cyn datblygu'n glefyd a'r ffactorau risg, i'r ymchwiliadau, y diagnosis a'r driniaeth, hyd at reoli neu ddiwedd bywyd. Gallant hefyd gwmpasu lleoliadau cymunedol, o hunan-ofal a gwasanaethau stryd fawr a ddarperir yn annibynnol, i glinigau ac ysbytai lleol, hyd at wasanaethau ysbyty canolog mwy o faint. Awgrymwyd y 'llwybrau gofal integredig' hyn yn ystod y blynyddoedd diwethaf fel y dull priodol ar gyfer cyflawni nod triphlyg (sydd bellach yn bedwarplyg) y Sefydliad Gwella Iechyd. Gallant weithio fel cyd-ddealltwriaeth o'r hyn y mae pob parti yn ceisio ei ddarparu ar gyfer y claf a thrwy hynny helpu i integreiddio'r gwahanol ddarparwyr yn well o fewn model darparu di-dor.



Gall llwybrau cenedlaethol ddisgrifio'r teithiau iechyd a gofal a brofir gan garfannau a grwpiau o gleifion ar sail cyflwr penodol neu grŵp o gyflyrau o bosibl. Wrth i'r gwynabyddiaeth o aml-afiachedd gynyddu, felly hefyd y bydd yr angen i ddatblygu'r dulliau gweithredu eang hyn. Mae llwybrau lefel uchel o'r fath yn annog agwedd system gyfan sy'n dechrau gydag atal cyn ystyried manylion y diagnosis a'r driniaeth. Mae'r meysydd blaenoriaeth ar gyfer datblygu llwybrau yn deillio o faich clefydau'r boblogaeth. Gellir eu

grwpio dan y penawdau eang canlynol: canser, clefyd cardiofasgwlaidd a diabetes, cyflyrau cyhyrysgerbydol, iechyd meddwl, camddefnyddio sylweddau, aml-afiachedd ac eiddilwch, ac afiechydon heintus.

Ar y lefel hon, nid yw'r llwybrau'n benodol i sefydliad neu grwpiau proffesiynol. Mae hyn yn golygu bod cyfle i gyflwyno dulliau safonol sy'n seiliedig ar dystiolaeth ledled Cymru er mwyn sicrhau profiad teg ac arwain at ganlyniadau teg. Drwy fod yn agnostig o ran yr ystyriaethau darparu hyn, bydd gan y sefydliadau lleol a fydd wedyn yn gweithredu'r llwybrau cenedlaethol hyn hyblygrwydd i ymateb i anghenion lleol ac i arloesi ond o fewn paramedrau sy'n seiliedig ar dystiolaeth. Mae gan fyrddau iechyd lleol a'u clystyrau gofal sylfaenol, ynghyd â byrddau partneriaeth rhanbarthol, gyfle i benderfynu sut i ddarparu'r llwybrau cenedlaethol yn unol â'u gwybodaeth am eu hardal eu hunain. Bydd sefydliadau lleol yn deall eu daearyddiaeth, demograffeg eu poblogaeth, eu gweithlu a ffactorau eraill mewn ffordd fwy gwybodus o lawer na'r hyn fyddai'n bosibl yn genedlaethol. Yn anad dim, mae'r safonau'n aros yr un fath.

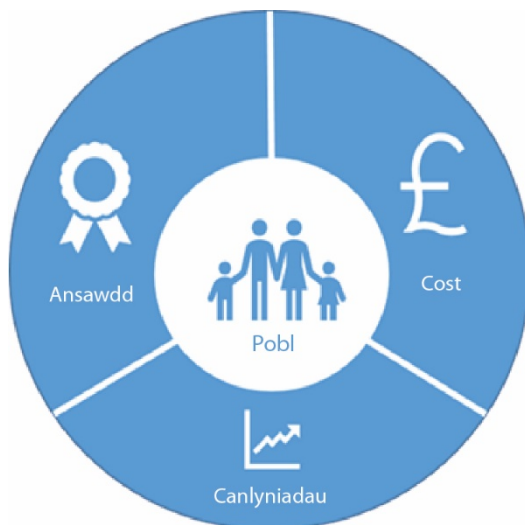
O ran cleifion unigol, mae llwybrau gofal iechyd yn dod yn fapiau proses manylach sy'n dangos sut gall claf unigol symud drwy wahanol rannau o'r system ar gyfer ymchwilio i gyflwr, ei reoli a'i drin. Mae'r gallu i ddisgrifio a chofnodi a chyhoeddi llwybrau o'r fath yn bwysig er mwyn galluogi cleifion ac ymarferwyr clinigol i ddeall y llwybr sefydliadol neu'r llwybrau posibl i'w rheoli. Gall system gofal iechyd sy'n dysgu ddefnyddio dulliau parhaus o gasglu a dadansoddi data i bennu pa fodelau sy'n gweithio orau neu lle mae angen i'r gwasanaeth wella. Gall ganfod tagfeydd ond hefyd lle mae'n bosibl newid o ymyriadau gwerth isel i ymyriadau gwerth uchel. Ar lefel leol, dylid dal y llwybrau hyn yn atebol ar sail safonau clinigol hanfodol a'u canlyniadau yn hytrach na'u gweithgarwch neu unfurfiadaeth eu dull gweithredu.

GWEITHREDU CENEDLAETHOL	GWEITHREDU SYSTEM LEOL	GWEITHREDU PROFFESIYNOL
Bydd llwybrau cenedlaethol yn cael eu datblygu, yn seiliedig ar	Bydd byrddau iechyd yn lleoleiddio llwybrau cenedlaethol mewn ffordd	Gweithredu a gwella'n barhaus y modd y caiff llwybrau lleol eu darparu.

GWEITHREDU CENEDLAETHOL	GWEITHREDU SYSTEM LEOL	GWEITHREDU PROFFESIYNOL
dystiolaeth gyda mewnbwn eang gan gleifion a gweithwyr proffesiynol.	sy'n adlewyrchu anghenion eu poblogaethau a nodweddion eu gweithlu.	

Gofal Iechyd Darbodus a Gofal Iechyd Seiliedig ar Werth

Mae gofal iechyd darbodus yn dod yn fwyfwy adnabyddus ac yn cael ei ddefnyddio'n genedlaethol ac ar lefel byrddau iechyd, ond mae angen gwneud mwy i'w wreiddio wrth wneud penderfyniadau clinigol. Bydd y penderfyniadau clinigol o ddydd i ddydd unigol a wneir ledled Cymru yn pennu'r canlyniadau cyffredinol i gleifion yn y pen draw, ond byddant hefyd yn cael effaith fawr ar gynaliadwyedd y GIG. Mae datblygiad parhaus technoleg newydd a datblygiadau mewn opsiynau triniaeth yn cynyddu costau darparu gofal iechyd. Gall gofal iechyd wneud mwy a mwy ond ni all cyllid ymdopi â'r datblygiadau hyn ac mae adnoddau bob amser yn ymddangos yn annigonol i ddiwallu'r angen.



Mae angen i'r system gofal iechyd ddysgu byw o fewn y cyllid sydd ar gael drwy ailgyfeirio ei hadnoddau tuag at yr ymyriadau sy'n cynnig y gwerth uchaf. Dylai'r pwyslais fod ar ansawdd bywyd a'r hyn sy'n bwysig i'r claf. Nid yw'n golygu dogni gofal ond darparu'r gofal gorau posibl i'r boblogaeth gyda'r adnoddau sydd ar gael i'r system. Yn y dyfodol, mae angen i ni feithrin mwy o gyfleoedd i ddeall beth sy'n bwysig i'r claf ac i gadarnhau'n rheolaidd nad yw dymuniadau'r claf wedi newid. Mae hefyd yn bwysig bod y gofal hwn a gaiff ei gynllunio ar y cyd yn llwybr cyfan, ac nad yw wedi'i gyfyngu i rannau arbenigol iawn o'r llwybr. Mae mwy a mwy o gydnyddiaeth i bwysigrwydd adsefydlu, ymyrraeth therapiwtig

gynnar a hunanreoli, ymgynghoriadau grŵp ac ymyriadau, yn ogystal ag opsiynau eraill fel rhagnodi cymdeithasol a grwpiau cymorth cymunedol. Bydd angen i sefydliadau lleol ddyrannu adnoddau gydol oes ac fel rhan o lwybrau i gyflawni gofal iechyd seiliedig ar werth.



Yn ôl gwaith ymchwil, mae gor-drin a gor-ddiagnosis yn achosi niwed gwirioneddol i gleifion. Mae'n bwysig nad yw ein ffocws ar lwybrau yn gwyro cleifion at ymyriadau nad ydynt o fudd iddynt neu sy'n annhebygol o gyflawni'r canlyniadau y mae arnynt eu heisiau. Nid yw'n anghyffredin i gleifion ddifaru eu penderfyniadau neu edrych yn ôl a meddwl y

byddai'n well pe baent wedi cael triniaeth amgen. Mae'n ddull sy'n dod yn fwy poblogaidd yn rhyngwladol, drwy ddulliau fel Meddygaeth Araf yn yr Eidal neu Feddygaeth Realistig yn yr Alban ac ymhlith cyrff proffesiynol fel Too Much Medicine Cymdeithas Feddygol Prydain a Less is More Cymdeithas Feddygol America. Un amrywiad ar hyn yng Nghymru yw ymgyrch Dewis Gofalus Cymru, sy'n annog clinigwyr i gael sgysiau ystyrlon am fanteision, risgiau a phenderfyniadau ynghylch dewisiadau amgen, gan gynnwys gwneud dim. Caiff yr holl ymdrechion hyn eu cwmpasu gan yr egwyddorion sydd wedi'u nodi yn Gofal Iechyd Darbodus a Gofal Iechyd Seiliedig ar Werth. Er mwyn gwireddu hyn ar gyfer ein cleifion, mae angen cefnogi clinigwyr yn genedlaethol ac yn lleol i ddarparu gofal sy'n ymarfer darbodus.

GWEITHREDU CENEDLAETHOL	GWEITHREDU SYSTEM LEOL	GWEITHREDU PROFFESIYNOL
Rhaglenni cenedlaethol a rhwydweithiau clinigol yn dylunio ymyriadau gwerth uwch.	Sefydliadau lleol yn ailddyrannu adnoddau i ymyriadau gwerth uwch.	Newid arferion clinigol er mwyn darparu ymyriadau gwerth uwch.

Mesurau canlyniadau

Ychydig iawn o ddata canlyniadau clinigol sy'n cael eu casglu'n rheolaidd a'u defnyddio fel sail ar gyfer darparu gwasanaethau. Mae'r rhan fwyaf o wasanaethau'r GIG yn cael eu cynllunio a'u dal yn atebol yn ôl mesurau proses, fel gweithgarwch ac amseroedd aros. Un o'r prif resymau pam nad yw mesurau canlyniadau wedi cael eu defnyddio'n fwy cynhwysfawr yn y gorffennol yw bod y gwaith o'u diffinio a'u casglu wedi bod yn eithriadol o anodd. Yn ystod y blynyddoedd diwethaf, mae mwy o ddiddordeb a gwaith wedi bod yn y maes hwn yn gysylltiedig â'r Consortiwm Rhyngwladol ar gyfer Mesur Canlyniadau Iechyd (ICHOM).

Mae datblygu Mesurau Canlyniadau a Adroddir gan Gleifion (PROMs) a Mesurau Profiad a Adroddir gan Gleifion (PREMs) yn gyfle pwysig i ddeall canfyddiad y claf o'i symptomau, ei driniaeth, adsefydlu a'i ganlyniadau o gymharu â'i flaenoriaethau a'i brofiad. Gellir eu defnyddio'n uniongyrchol fel rhan o ofal y claf i lywio'r broses o wneud penderfyniadau neu, yn fwy cyffredinol, fel data cronus i helpu i wella'r gwasanaeth. Gall PROMs hyd yn oed gefnogi gwasanaeth mwy unigol sy'n gallu brysbennu atgyfeiriadau'n well, darparu cymorth neu arweiniad o bell pan fydd angen ymyriadau ar y cleifion hynny nad ydynt yn gallu hunanreoli eu cyflwr cronig. Gellir defnyddio PROMs hefyd yn ehangach ar lefel y boblogaeth i ddeall gwahaniaethau mewn iechyd rhwng grwpiau, monitro iechyd cyffredinol dros amser a newidiadau mewn ymateb i ymyriadau ar lefel y boblogaeth, yn ogystal ag i asesu baich clefydau a darparu sail ar gyfer cynllunio a datblygu gwasanaethau i ddiwallu anghenion y boblogaeth.

Bydd darparu mynediad amserol a lefelau uchel o gynhyrchiant gwasanaeth bob amser yn bwysig wrth ddarparu gofal iechyd ond mae'r dull newydd hwn yn ceisio addasu'r cydbwysedd fel bod llai o bwyslais ar weithgarwch a mwy o bwyslais ar ganlyniadau sy'n bwysig i gleifion. Mae hefyd yn ffordd bwysig o fynd i'r afael â'r rhagfarn o ran dewis cleifion sy'n gysylltiedig â threialon nad ydynt yn aml yn allosod yn dda i'r boblogaeth yn ehangach. Mae angen gwneud cryn dipyn o waith er mwyn sicrhau ein bod yn defnyddio'r

PROMs i gasglu'r canlyniadau cywir, ein bod yn gallu eu casglu'n rheolaidd ac ar raddfa, ac er mwyn gwreiddio'r defnydd ohonynt wrth gynllunio a meincnodi'r gwasanaeth iechyd. Mae'r gwaith cynnar o ddatblygu PROMs yng Nghymru wedi canfod rhwystrau technolegol ac ymddygiadol sylweddol i gasglu a defnyddio'r data. Bydd angen llawer mwy o amser ac adnoddau i ddatrys y rhain ac ehangu'r defnydd o PROMs drwy'r system iechyd ac yna ymgorffori'r defnydd ohonynt. Serch hynny, mae'r mabwysiadwyr cynnar wedi elwa o'r data cronus a gasglwyd ac wedi defnyddio hyn fel sail ar gyfer gwella'r gwasanaeth yn y llwybrau llawdriniaeth cataract a'r llwybrau llawdriniaeth ar y cyd. Mae profiad yn yr Iseldiroedd a rhai gwledydd Llychlyn hefyd yn dechrau dwyn manteision sylweddol. Mae defnyddio PROMs yn adnodd hanfodol ar gyfer darparu gofal iechyd sy'n ymarferdarbodus.

GWEITHREDU CENEDLAETHOL	GWEITHREDU SYSTEM LEOL	GWEITHREDU PROFFESIYNOL
Hwyluso'r gwaith o ddatblygu galluogrwydd a chapasiti PROMs.	Defnyddio PROMs yn amlach wrth gynllunio a rheoli llwybrau.	Defnyddio PROMs os oes rhai ar gael i lywio'r gwaith o reoli cleifion.

4. Y GALIUOGWYR

Rhwydweithiau Clinigol

Gall rhwydweithiau clinigol fod ar ffurf amrywiaeth o fformatau – o gyfarfodydd ad hoc anffurfiol mewn arbenigedd penodol i rwydweithiau a reolir sy'n comisiynu gwasanaethau. Rôl rhwydweithiau clinigol yn y Fframwaith hwn yw hwyluso'r broses o ddod â'r holl gymunedau clinigol,artneriaid y GIG a'n cleifion at ei gilydd i nodi'r llwybr cenedlaethol, lefel uchel ar gyfer y gwasanaeth neu'r cyflwr perthnasol. Bydd y model hwn yn adeiladu ar waith rhwydweithiau clinigol presennol Grŵp Cydweithredol y GIG; er mai dim ond nifer bach o gyflyrau y mae'r rhain yn eu cwmpasu ar hyn o bryd a'u bod yn tueddu i ganolbwyntio ar elfen fwy arbenigol y llwybr triniaeth sy'n benodol i'r clefyd. Bydd cyfranogiad, cylch gwaith a nifer y rhwydweithiau clinigol yn wahanol yn y blynyddoedd i ddod ac yn golygu bod modd datblygu llwybrau cenedlaethol cynhwysfawr. Ar hyn o bryd, mae'r rhwydweithiau presennol ar gyfer canser a chlefyd y galon yn sylfaen bwysig i adeiladu arni yn unol â ffocws y Fframwaith hwn ar y prif feichiau sy'n wynebu'r boblogaeth o ran clefydau.

Bydd rhwydweithiau clinigol yn cael eu harwain gan gyfres o Ddatganiadau Ansawdd ac yn creu consensws ar lwybrau clinigol cynhwysfawr gwerth uchel sy'n seiliedig ar gynllunio ar y cyd ac ymarfer seiliedig ar dystiolaeth. Ni fydd y rhwydweithiau'n dyblygu'r safonau arbenigol iawn penodol a osodir gan gyrrff proffesiynol, ond yn hytrach yn eu cymhwyso a'u cyfuno â gofynion ehangach y llwybr. Bydd y rhwydwaith yn chwarae rhan hollbwysig yn y gwaith o fonitro data canlyniadau a llwybrau er mwyn cefnogi trefniadau meincnodi ac atebolrwydd lleol. Bydd hyn yn angenrheidiol er mwyn sicrhau bod y ddarpariaeth leol yn bodloni'r safonau a'r disgwyliadau o ran canlyniadau a nodir yn y llwybrau cenedlaethol, ac er mwyn annog arloesedd, gwella ansawdd a lledaenu arferion da.

Bydd datblygu rhwydweithiau clinigol gyda chynrychiolaeth broffesiynol eang ym maes iechyd a gofal yn gofyn am gynrychiolaeth gref a chydabyddiaeth yn nisgrifiadau swydd y gweithwyr proffesiynol hynny. Bydd angen neilltuo llawer o amser ar gyfer gwaith pwysig sy'n ymwneud â chynllunio a gwella gwasanaethau. Er bod gan staff meddygol ymgynghorol rywfaint o amser yng nghynlluniau eu swyddi i ymgymryd â gweithgarwch o'r fath, nid yw hynny'n wir am lawer o'r grwpiau proffesiynol eraill. Bydd angen i hyn newid, drwy rolau arwain cyflogedig i ddechrau, ond fel rhan o ddatblygiad proffesiynol cytundebol ar gyfer yr holl staff clinigol yn y tymor hwy.

GWEITHREDU CENEDLAETHOL	GWEITHREDU SYSTEM LEOL	GWEITHREDU PROFFESIYNOL
Bydd rhwydweithiau clinigol yn cael eu diwygio ac yn cyd-fynd â baich clefydau'r boblogaeth, gan ddefnyddio safonau a data i ddatblygu a monitro llwybrau clinigol cenedlaethol.	Darparu data'r llwybr lleol ac ymgysylltu â'r broses o bennu llwybrau.	Cymryd rhan yn y rhwydweithiau clinigol

Rhaglenni Cenedlaethol

Mae nifer o raglenni cenedlaethol wedi'u sefydlu i roi mwy o gyfeiriad canolog ac i gefnogi'r gwaith o weddnewid gwasanaethau'n lleol. Mae'r rhaglenni hyn yn mynd i'r afael â gofyniad cenedlaethol hanfodol ar gyfer ymchwilio i heriau gwasanaeth systemig, datblygu atebion ar raddfa fawr, helpu i drawsnewid gwasanaethau, a rhoi sicrwydd bod gwasanaethau'n cael eu cynnig yn deg ledled Cymru. Mae gan y rhaglenni cenedlaethol hyn rôl hanfodol i'w chwarae o ran gwireddu'r Fframwaith hwn. Mae'r Rhaglenni yno i gefnogi tegwch y gwasanaeth a gynigir a newidiadau lleol gydag adnoddau ac arbenigedd ychwanegol.

Mae'r rhaglen strategol ar gyfer gofal sylfaenol yn canolbwyntio ar gefnogi byrddau iechyd i ddatblygu modelau gofal sylfaenol a chymunedol cynaliadwy a mwy integredig. Mae'n cynnwys chwe ffrwd waith: atal a llesiant, model 24/7, data a thechnoleg, datblygu'r gweithlu a'r sefydliad, cyfathrebu ac ymgysylltu, a thrawsnewid a'r weledigaeth ar gyfer clystyrau. Ar ben hynny, datblygwyd y rhaglen gofal wedi'i gynllunio er mwyn helpu gwasanaethau mewn ysbytai i gael gwell cydbwysedd o ran gallu a galw. Mae'n cynnwys rhaglenni i weddnewid gwasanaethau i gleifion allanol, yn ogystal ag ailddatblygu modelau gwasanaeth mewn nifer sylweddol o wasanaethau arbenigol fel orthopedeg, offthalmoleg ac wroleg. Yn yr un modd, mae'r rhaglen genedlaethol ar gyfer gofal heb ei drefnu yn helpu byrddau iechyd i gytuno ar yr hyn mae 'da' yn ei olygu wrth gael mynediad at adrannau brys. Bydd hyn yn cynnwys gwaith i gytuno ar safonau gofal a model gofal y cytunir arno'n genedlaethol er mwyn gallu optimeiddio canlyniadau clinigol a phrofiad cleifion a staff.

Mae nifer o ddulliau cenedlaethol hefyd yn gysylltiedig â gofal diagnostig, fel y rhaglenni delweddu, patholeg ac endosgopi. Mae'r rhaglenni'n bodoli i gydnabod yr heriau sy'n wynebu'r gwasanaethau hyn a'r angen i gydweithio er mwyn sicrhau bod y ffordd y caiff y

gwasanaethau hyn eu darparu yn cael ei thrawsnewid. Mae Meddygaeth Fanwl yn allu cynyddol bwysig a fydd yn cefnogi nifer o lwybrau clinigol, ond mae angen cyfeiriad strategol er mwyn ymateb i'r datblygiadau arloesol diweddaraf. Gall rhai gwasanaethau hanfodol eraill ddod i'r amlwg fel blaenoriaethau Gweinidogol y mae angen cyfeiriad a chefnogaeth strategol arnynt, fel adsefydlu, gofal mamolaeth a newyddenedigol, a gofal critigol.

Yn olaf, mae'r Rhaglen Gofal Diwedd Oes yn bodoli i gydnabod, er bod pawb yn marw, nad yw pawb yn cael marwolaeth dda. Mae'n rhan o natur ddynol i fod eisiau gwneud popeth posibl i ymestyn bywydau pobl ac osgoi trafodaethau anodd am yr hyn y mae pobl wir yn ei werthfawrogi yng nghyd-destun eu marwolaeth. Mae angen agwedd sensitif ond mwy realistig tuag at farw ac mae angen i'r system iechyd alluogi'r trafodaethau hyn gyda theuluoedd. Byddai'n well gan y rhan fwyaf o bobl beidio â threulio'r amser sydd ganddynt ar ôl yn cael ymyriadau gofal iechyd llafurus, sydd weithiau'n ofer, neu'n mynd i apwyntiadau ysbyty, neu byddai'n well ganddynt beidio â bod yn yr ysbyty pan fyddant yn marw. Mewn gwirionedd, dangoswyd y gall meddygaeth liniarol dda ymestyn goroesiad pobl. Mae'n bwysig helpu pobl i gael marwolaeth urddasol a sicrhau bod dymuniadau pobl yn cael eu deall ymlaen llaw er mwyn osgoi cynnydd amhrifodol yn eu gofal ar frys. Mae hefyd yn bwysig cefnogi anghenion ysbrydol pobl – rhai sy'n seiliedig ar ffydd a rhai nad ydynt yn ymwneud â ffydd. Mae meddygaeth liniarol yn cael ei defnyddio'n aml wrth drin cleifion ond, yn y pen draw, mae'n gyfrifoldeb ar bron bob clinigydd. Mae'n bwysig eu bod yn llawer mwy cyfarwydd a chyfforddus gyda'r iaith o gwmpas sgysiau diwedd oes.

GWEITHREDU CENEDLAETHOL	GWEITHREDU SYSTEM LEOL	GWEITHREDU PROFFESIYNOL
Bydd y rhaglenni cenedlaethol yn ail-alinio i gefnogi'r Fframwaith a ddisgrifir.	Bydd sefydliadau iechyd lleol yn cymryd rhan yn y rhaglenni cenedlaethol.	Rhoi sail i allbynnau'r rhaglenni cenedlaethol a'u cyflawni.

Strategaeth y Gweithlu

Un o elfennau craidd yr Adolygiad Seneddol a Nod Pedwarplyg *Cymru Iachach* yw darparu gweithlu cynhwysol, ymrwymedig, cynaliadwy, hyblyg ac ymatebol. Mae'n cydnabod mai'r gweithlu gofal iechyd yw adnodd mwyaf gwerthfawr y GIG. Mae angen i'r GIG recriwtio, hyfforddi a chadw'r staff iawn er mwyn gallu diwallu baich yr angen yn y dyfodol. Mae sawl her amlwg yn wynebu'r gweithlu clinigol: canfod a chyllido gweithlu digonol i gyflawni ein llwybrau clinigol, goblygiadau arbenigo cynyddol a'r risg o wneud yr ymateb i anghenion cleifion yn rhy feddygol.

Mae gan holl wasanaethau'r sector cyhoeddus heriau staffio. Gellir teimlo'r heriau hyn yn eithaf dwys mewn gofal iechyd, lle mae safonau mewnbyn proffesiynol a darpariaeth rota yn ffordd wrthrychol o ddangos unrhyw ddiffyg. Ac eto mae gweithlu'r GIG wedi cynyddu'n sylweddol dros y degawdau diwethaf. Gyda'r gallu i wneud mwy a disgwyliadau uwch o ran ansawdd gwasanaeth, mae'r angen am fwy o gapasiti staff yn enbyd. Er bod y gweithlu'n debygol o barhau i dyfu, ni fydd bob amser yn gwneud hynny mewn ffordd sy'n cyd-fynd â'r galw. Mae'r her hon yn gymhleth ac mae ymateb y system wedi'i nodi yn y Strategaeth Gweithlu Iechyd a Gofal.

Ymhlith yr agweddau allweddol sy'n ymwneud â datblygu gwasanaethau clinigol mae'r angen i lenwi bylchau a swyddi gwag hanfodol. Mae Addysg a Gwellu Iechyd Cymru yn datblygu ei wybodaeth am y gweithlu er mwyn helpu cyrff y GIG i gynllunio eu gweithlu, i nodi'r grwpiau arbenigol sy'n wynebu'r pwysau mwyaf ac i ddarparu rhaglenni wedi'u targedu i ddatblygu staff. Mae ymgyrchoedd recriwtio meddygon teulu, cynnydd wedi'i dargedu mewn hyfforddiant arbenigol ac ymyriadau newydd fel yr Academi Ddelweddu yn helpu i greu gweithlu mwy cynaliadwy mewn meysydd allweddol. Gellir diwallu rhywfaint o'r angen arbenigol hwn a chreu capasiti drwy grwpiau staffio sy'n canolbwyntio ar wneud dim ond yr hyn y gallant ei wneud (hy, gweithio hyd eithaf eu trwydded) a drwy ddatblygu ymarfer uwch ymysg grwpiau staffio perthynol allweddol (ee, nyrsys practis uwch, parafeddygon a gwyddonwyr iechyd).

Ochr yn ochr â'r cynnydd mewn capasiti a'r ymyriadau wedi'u targedu, bydd angen ystyried effaith arbenigo a phwysigrwydd gwaith amlddisgyblaethol. Mae arbenigo yn gwella canlyniadau ar gyfer ymyriadau penodol iawn a bydd hyn yn rhan bwysig o ddarparu gofal iechyd yn y dyfodol. Ond mae'n lleihau'r gronfa o staff sy'n gallu diwallu'r angen cynyddol am reoli aml-afiachedd, yn enwedig y baich eiddilwch sy'n deillio o'n poblogaeth sy'n heneiddio. Mae angen rhoi'r cydbwysedd a'r gwerth sefydliadol cywir ar ddarparu gwasanaethau cyffredinol a gwasanaethau sy'n seiliedig ar feddygaeth. Mae'r mater o wneud pethau'n rhy feddygol yn gysylltiedig â hyn, yn ogystal â'r potensial i ddiwallu angen mewn ffyrdd gwahanol, mwy priodol. Gellir gwneud hynny drwy integreiddio gweithwyr proffesiynol anfeddygol yn well drwy ddulliau a gwasanaethau amlddisgyblaethol dan arweiniad nyrsys, bydwagedd, fferyllwyr neu Weithiwr Proffesiynol Perthynol i Iechyd; yn ogystal â meithrin perthynas waith agosach â gwasanaethau cymdeithasol a phartneriaid yn y trydydd sector. Wrth ddatblygu llwybrau clinigol, mae angen i rwydweithiau sicrhau eu bod yn gwneud y gorau o'r holl gapasiti sydd ar gael a'r holl sgiliau sydd ar gael i ddiwallu anghenion cynyddol a chymhleth y boblogaeth. Bydd angen i rolau a chynllunio swyddi fod yn fwy hyblyg er mwyn cefnogi dulliau gwahanol o ddarparu gofal iechyd, gweithio ar draws ffiniau mewnol, a chydabod yr angen i ddarparu cyngor i gydweithwyr a rhannu cyfrifoldeb dros reoli cleifion mewn lleoliadau eraill.

Ochr yn ochr â'r holl waith hwn i greu'r capasiti iawn yn y lle iawn, mae'r angen i ysgogi arweinyddiaeth glinigol. Mae clinigwyr yn aml yn eiriolwyr pwerus dros wella modelau ar gyfer gwasanaethau a chanlyniadau. Gall hyn ddeillio o'u dealltwriaeth broffesiynol a'u brwdfrydedd dros wella. Mae angen i ni ddefnyddio a chefnogi hyn, gan helpu i'w sianelu i'r prosesau mewnol a'r cydweithrediadau allanol cywir i sicrhau newid ystyrion drwy'r cylch sicrhau ansawdd. Bydd bob amser yn bwysig gwneud hon yn ymdrech ar y cyd rhwng y claf, y clinigwr a'r rheolwr er mwyn sicrhau bod arloesi o fudd i'r system (hy, gwerth uwch) ac nad yw'n gwaethgu heriau'r system.

GWEITHREDU CENEDLAETHOL	GWEITHREDU SYSTEM LEOL	GWEITHREDU PROFFESIYNOL
Targeddu hyfforddiant yn strategol i gwrdd â baich clefyddau yn y dyfodol.	Gwneud y gorau o'r holl ddisgyblaethau clinigol er mwyn cyflwyno modelau mwy cynaliadwy ar gyfer gweithluoedd.	Bydd llwybrau lleol yn cael eu rhoi ar waith mewn ffordd sy'n helpu clinigwyr i weithio hyd eithaf eu trwydded.

Strategaeth Ddigidol

Mae canlyniadau iechyd ar lefel unigolion a'r boblogaeth yn deillio o systemau gofal cymhleth, sy'n cynnwys nifer o dimau ac arbenigeddau a gaiff eu darparu ar draws sawl lefel o ofal ac ar draws ffiniau sefydliadol. Er mwyn i ofal iechyd fod yn ddi-dor, yn ddiogel ac yn effeithlon, mae angen iddo gael ei gefnogi gan systemau digidol integredig. Mae'r GIG yn mynd drwy broses o drawsnewid digidol hir, drud a chymhleth, fel y nodir yn y strategaethau Hysbysu Gofal Iechyd ac Iechyd a Gofal Gwybodus. Y nod yn y pen draw yw datblygu rhyngwyneb o systemau sy'n gofnod iechyd digidol i gleifion. Mae datblygu systemau sylfaenol cyffredin a mabwysiadu safonau cyffredin sy'n caniatáu rhyngweithredu yn helpu'r system gofal iechyd i symud i'r cyfeiriad hwn. Dangosir hyn gan y gallu i gael mynediad at yr holl ddogfennau clinigol a chanlyniadau profion ar draws y system gofal sylfaenol ac eilaidd, yn unrhyw le yng Nghymru. Fodd bynnag, mae llawer i'w wneud o hyd er mwyn galluogi llwybrau gofal iechyd i fod yn gwbl ddigidol o ran prosesau a chofnodi. Bydd clinigwyr yn gallu dod o hyd i gofnodion clinigol, eu deall ac ychwanegu atynt yn gyflymach, a fydd yn golygu eu bod yn gallu gwneud penderfyniadau gwell, lleihau niwed ac osgoi gwastraffu adnoddau. Bydd dulliau digidol hefyd yn cefnogi modelau gofal trawsnewidiol, gan amrywio o ymgynghoriadau rhithiol i ysgogi cleifion a gwneud gwaith dilynol o bell.

O ystyried cymhlethdod systemau gofal iechyd modern, nid dim ond y gallu i sicrhau un fersiwn o'r gwirionedd i'r claf sy'n pennu canlyniadau. Mae swm cyfunol neu gronnus y rhyngweithiadau gofal iechyd hefyd yn cyfrif. Mae angen i arweinyddwyr gofal iechyd ddeall sut mae eu system gofal iechyd yn gweithio er mwyn arwain y gwaith o wella gwasanaethau ac osgoi niwed systemig. Er mwyn gwneud hyn, mae angen data safonedig o ansawdd uchel arnom. Mae cofnodion clinigol ar ffurf dogfennau ar gael yn well ar draws y system, sy'n ffordd bwysig o alluogi gofal integredig ond nid yw'n datrys yr anhawster o gael gafael ar ddata i fonitro a chynllunio gwasanaethau oherwydd nid yw dogfennau'n ddata. Mae'r gwaith o ddatblygu'r setiau data clinigol sy'n bodoli eisoes a ddefnyddir i ddeall ansawdd a chanlyniadau gofal yn aml yn cael ei gyflawni drwy ddulliau drud ac araf, gyda gallu cyfyngedig i ailgyflwyno data o gofnodion ysgrifenedig i daenlenni at ddefnydd untro. Yn y dyfodol, bydd data'n cael eu casglu yn y man lle rhoddir gofal mewn fformat y gellir ei aildddefnyddio'n ddiddiwedd ar draws y system gofal iechyd i gefnogi gwella ansawdd. Mae datblygu'r Adnodd Data Cenedlaethol (NDR) yn arwydd o newid sylweddol yng ngallu'r GIG i awtomeiddio'r broses o gasglu data, darparu data amserol a chymaradwy, cysylltu setiau data sefydliadol, a'u cyflwyno i unrhyw ran o'r system sydd eu hangen yn gyfreithlon i lywio'r gwaith o wella gwasanaethau. Mae angen gallu dadansoddi i droi'r data'n wybodaeth a bydd partneriaid academaidd yn helpu i newid o gyfrif gweithgarwch i ddeall canlyniadau ystyrlon.

Gall yr Adnodd Data Cenedlaethol ddwyn ynghyd y data sydd eu hangen i gynllunio a monitro gwasanaethau'n well. Bydd hefyd yn galluogi risgiau ymysg poblogaethau o gleifion i gael eu rhoi mewn haenau er mwyn targedu ymyriadau'n well a symud adnoddau yn y llwybr tuag at ymyriadau gwerth uwch. Mae'n darparu ffordd o boblogi dangosfyrddau gwasanaeth y gellir eu defnyddio ar lefel rhwydwaith i feincnodi gwasanaethau a llywio trafodaethau ynghylch cynllunio ac atebolrwydd. Ar gyfer pob claf, mae gan yr Adnodd y potensial i gyfuno ei ddata gofal iechyd a'u gwneud yn hygyrch iddo, yn ogystal â'i alluogi i ychwanegu ato'n uniongyrchol drwy ddyfeisiau ac apiau i gleifion.

Mae angen buddsoddi'n sylweddol mewn systemau digidol a dull newydd o'u rhoi ar waith, fel y nodwyd gan swyddfa archwilio Cymru a'r Pwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus. Mae'r adolygiad o bensaernïaeth ddigidol a wnaed yn 2019 yn disgrifio ffordd ymlaen o dan arweinyddiaeth y corff newydd, sef Iechyd a Gofal Digidol Cymru.

GWEITHREDU CENEDLAETHOL	GWEITHREDU SYSTEM LEOL	GWEITHREDU PROFFESIYNOL
Sefydlu Iechyd a Gofal Digidol Cymru a chyhoeddi Strategaeth Iechyd a Gofal Digidol ddiwygiedig.	Datblygu'r adnoddau data cenedlaethol a'r dangosfyrddau penodol i wasanaethau, gan gyfuno data ynghylch darparu i gefnogi newid yn y gwasanaeth.	Defnyddio dangosfyrddau gwasanaeth ac adnoddau digidol eraill i gynllunio a darparu gwasanaethau a all ddiwallu anghenion yn well.

5. CRYNODEB O'R FFRAMWAITH A'R BROSES O'I WEITHREDU

Nawr mae'n rhaid gweithredu'r Fframwaith drwy ein hymddygiad ar lefelau lleol a chenedlaethol. Bydd yn llywio ein dull o adfer gwasanaethau'r GIG yng nghyd-destun y pandemig ac yn helpu i sicrhau nad ydym yn dychwelyd i'r ffordd arferol o weithio. Gallwn fanteisio ar gryfderau ein system iechyd fach ac integredig i wneud y gorau o'r cyfle sydd o'n blaenau i drawsnewid gwasanaethau clinigol.

Mae gennym ni eisoes lawer o adnoddau i'n harwain, gan gynnwys ein hegwyddorion darbodus a seiliedig ar werth, a'n galluogwyr cenedlaethol, fel y dull gweithredu ar gyfer rhwydweithiau a'n rhaglenni cenedlaethol, sydd i gyd yn anelu at gyflenwi llwybrau ac ymyriadau â gwerth uwch.

Drwy ein system gofal iechyd arfaethedig, gallwn symud y gwaith o ddarparu ein gwasanaethau clinigol i gyfeiriad mwy cynaliadwy. Gydag un weledigaeth hirdymor ar gyfer gwasanaethau clinigol, gallwn symud i'r un cyfeiriad a defnyddio ein hymdrechion ar y cyd.

Mae'r Fframwaith hwn yn nodi nifer o ymddygiadau system a fydd yn cael eu defnyddio drwy'r haen nesaf o ddulliau, fel y fframwaith cynllunio a'r dull gweithredu o ran ansawdd. Ond, mae hefyd yn cysylltu'n uniongyrchol â'r clinigwyr, y rheolwyr gwasanaethau a phawb arall sy'n ymwneud â chynllunio a darparu gwasanaethau clinigol.

Ei neges yw peidio ag aros am gyfarwyddyd. Y Fframwaith hwn yw eich caniatâd i weithredu.