# DATGANIAD YSGRIFENEDIG

# GAN

# LYWODRAETH CYMRU

|  |  |
| --- | --- |
| **TEITL** | **Ailgynllunio mynediad at wasanaethau gofal brys ac argyfwng** |
| **DYDDIAD** | **21 Gorffennaf 2020** |
| **GAN** | **Vaughan Gething AS, y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol** |

Mae’r heriau digynsail yr ydym wedi eu hwynebu wrth gynllunio a darparu pob agwedd ar wasanaethau iechyd a gofal yn ystod y pandemig COVID-19 wedi gweithredu fel catalydd ar gyfer profi dulliau gweithredu arloesol sy’n canolbwyntio ar ganlyniadau. Mae hyn wedi ysgogi ffocws newydd ar sut y gallwn ddarparu gwasanaethau diogel sy’n canolbwyntio ar yr unigolyn, a hynny o dan amgylchiadau eithriadol, gan fanteisio ar y cyfle i ddysgu a moderneiddio er mwyn diogelu ein gwasanaethau at y dyfodol.

Rydym wedi cadw golwg manwl ar ymddygiad pobl wrth iddynt gael mynediad at wasanaethau gofal brys ac argyfwng ac ar yr un pryd ymateb i’r risgiau a’r cyfyngiadau sy’n bodoli oherwydd y pandemig. Bu’n rhaid i’r GIG hefyd addasu’n gyflym i ymdopi â’r pandemig hwn, gan gadw staff a chleifion yn ddiogel a pharhau i ddarparu’r gwasanaethau gofal brys ac argyfwng y mae eu hangen ar bobl.

Lleihaodd y gweithgarwch yn yr Adrannau Brys yn sylweddol ar draws Cymru yn ystod misoedd cyntaf y pandemig COVID-19, ac ar adegau roedd y gweithgarwch 60% yn llai na’r ystod arferol. Mynegwyd pryder yn nyddiau cynnar y pandemig y gallai cleifion oedi cyn ceisio triniaeth oherwydd y perygl y gallent ddal COVID-19, gan fynd i’r Adran Frys yn rhy hwyr i sicrhau’r canlyniadau gorau. Yn drist iawn, cafwyd adroddiadau am ddigwyddiadau difrifol unigol sy’n cefnogi’r hypothesis hwn, er mai digwyddiadau prin ydynt.

Fodd bynnag, mae’r dystiolaeth yn awgrymu nad oes angen gofal brys ar rai o’r cleifion sy’n mynd i Adrannau Brys, a’r dewis gorau iddynt hwythau fyddai hunanofal neu gael cyngor neu ofal iechyd neu gymdeithasol drwy rannau eraill o’r system. Hefyd mae tystiolaeth yn dod i’r amlwg sy’n awgrymu bod y gostyngiad yn nifer y bobl sydd wedi mynychu’r adrannau hyn yn ystod cyfnod y pandemig yn ymwneud gan mwyaf â chleifion ‘risg is’, y byddai eu profiadau a’u canlyniadau wedi bod yn well pe baent wedi cael cyngor neu ofal o rywle arall.

Ers mis Mehefin, rydym wedi gweld dychwelyd graddol i’r ystod arferol o weithgarwch mewn Adrannau Brys. Mae lefelau uwchgyfeirio gweithredol Byrddau Iechyd yn dechrau codi fwyfwy o ganlyniad i’r pwysau cynyddol ar Adrannau Brys a’r risgiau cysylltiedig i ansawdd y gofal a diogelwch y claf. Mae rhai Byrddau Iechyd bellach yn dweud bod cleifion yn ciwio y tu allan i adrannau oherwydd bod llai o le y tu mewn o ganlyniad i’r angen i gydymffurfio â’r canllawiau ar gadw pellter corfforol. Mae yn erbyn cyd-destun bod gweithgarwch mewn Adrannau Brys yng Nghymru wedi cynyddu oddeutu 34% ers 2009, a bod dros un filiwn o ymweliadau â’r adrannau hyn gan bobl yn ceisio cymorth yn cael eu cofnodi’n flynyddol.

Mae’r Coleg Brenhinol Meddygaeth Frys a Choleg Brenhinol y Meddygon hefyd wedi mynegi pryder yn ystod yr wythnosau diwethaf ynghylch diogelwch cleifion a staff os bydd gormod o bobl yn mynychu’r Adrannau Brys.

Mae’r Coleg Brenhinol Meddygaeth Frys wedi ystyried yr angen i symud yn gyflym oddi wrth fodel o wasanaeth lle bydd Adrannau Brys yn gweld nifer diderfyn o gleifion mewn modd sydd heb ei gydlynu, gan ei gwneud yn anodd cadw cleifion yn ddiogel. Mae’r Coleg yn dadlau mai’r cleifion mwyaf agored i niwed yn yr Adrannau Brys sydd yn y perygl mwyaf, os byddant yn digwydd dal COVID-19 oherwydd bod adran yn orlawn o bobl.

Er mwyn ymateb i’r heriau hyn, rydym yn cymryd amryw o gamau i ailgynllunio’r system gofal brys ac argyfwng. At ei gilydd, bydd yn darparu cynnig gofal gwell a mwy priodol i’r claf, gan gynnwys y canlynol:

* Sefydlwyd gwasanaeth cenedlaethol ar gyfer ymgynghori drwy gyswllt fideo ar draws pob sector iechyd yng Nghymru. Eisoes mae dros 15,000 o ymgynghoriadau wedi cael eu cynnal ar draws lleoliadau Gofal Sylfaenol, Gofal Eilaidd, a Gofal Cymunedol, ac ar y cyfan mae’r adborth gan fwyafrif llethol y cleifion a’r staff sydd wedi defnyddio’r gwasanaeth wedi bod yn gadarnhaol dros ben.
* Cafodd £650,000 ei fuddsoddi i sefydlu system newydd i gysylltu gweithwyr gofal iechyd proffesiynol yn y gymuned ag arbenigwyr ymgynghorol er mwyn hwyluso’r broses o wneud penderfyniadau diogel ynghylch a ellid osgoi teithiau diangen mewn ambiwlansys a derbyniadau diangen i’r ysbyty. Cymru yw’r wlad gyntaf yn y DU i gynnig y dechnoleg hon i holl glinigwyr gofal sylfaenol y GIG;
* Mae Byrddau Iechyd yn gweithio gydag Ymddiriedolaeth GIG Gwasanaethau Ambiwlans Cymru i ddatblygu llwybrau amgen yn y gymuned i gleifion sydd â chyflyrau anadlol er mwyn osgoi derbyniadau diangen i’r ysbyty;
* Oherwydd bod y gofod sydd ar gael mewn Adrannau Brys yn gyfyngedig, gofynnwyd i’r Byrddau Iechyd ystyried gwneud newidiadau i amgylchedd ffisegol adrannau, gan y bydd angen iddynt fod yn hyblyg ac yn gynaliadwy wrth i’r galw newid yn ystod y pandemig a thros y gaeaf;
* Mae Byrddau Iechyd yn gweithio gyda’u partneriaid i weithredu llwybrau ‘rhyddhau i adfer yna asesu’, er mwyn sicrhau bod pobl sy’n barod i adael yr ysbyty yn gallu dychwelyd i’w cymuned leol heb fod unrhyw oedi diangen. Cafodd £10m ei roi i Fyrddau Partneriaeth Rhanbarthol ym mis Ebrill i gefnogi’r gwaith o ddarparu’r llwybrau hyn. Bydd hyn yn hanfodol er mwyn hwyluso llif y cleifion drwy system yr ysbyty ac atal Adrannau Brys rhag mynd yn orlawn.

Yn yr un modd â’r gwasanaeth ambiwlans, mae Adrannau Brys ar gael ar unrhyw adeg i unrhyw berson – 24 awr y dydd, 7 diwrnod yr wythnos, 365 diwrnod y flwyddyn – ond gwyddom nad y rhain yw’r gwasanaethau mwyaf priodol i ddiwallu anghenion pawb bob amser. Yn unol â’r cynllun *Cymru Iachach*, rydym wedi ymrwymo i sicrhau nad yw pobl ond yn mynd i ysbyty cyffredinol pan fo hynny’n hanfodol, ac oherwydd y gofynion cadw pellter corfforol sydd ar waith, nid fu’r angen i weithredu ar hyn erioed mor dyngedfennol.

Rydym yn awyddus i sicrhau bod pobl, y mae arnynt angen cymorth, gofal neu driniaeth frys y gellir ei ddarparu’n ddiogel yn y gymuned, yn gallu cael amrywiaeth o wasanaethau yn ddi-dor mor agos i’w cartrefi â phosibl.

Fel un o brif elfennau’r gwaith o ailgynllunio gofal brys ac argyfwng, byddwn yn gweithio gyda’r cyhoedd, yn ogystal â’r Byrddau Iechyd a’u partneriaid, i ddatblygu dull gweithredu newydd i bobl sy’n meddwl efallai bod angen iddynt ddefnyddio’r Adran Frys, ond nad ydynt yn hollol siŵr beth yw’r peth gorau iddynt ei wneud.

Gan adeiladu ar egwyddorion y newidiadau llwyddiannus a wnaed i’r model ymateb clinigol ar gyfer ambiwlansiau, bydd y dull gweithredu newydd yn sicrhau bod cleifion yn cael gwybod yn glir beth y mae angen iddynt ei wneud a lle y mae angen iddynt fynd er mwyn datrys unrhyw broblem.

Hoffwn nodi’n glir o’r dechrau nad bwriad y dull hwn yw atal pobl rhag mynd i Adrannau Brys os mai dyma’r gwasanaeth cywir ar gyfer eu hanghenion clinigol. Ni fydd mynediad i wasanaethau gofal mewn argyfwng yn newid ar gyfer pobl â chyflyrau difrifol neu lle mae bywyd yn y fantol, ac ni fydd unrhyw newid o ran sut yr ymdrinnir â galwadau 999 ar gyfer y cleifion blaenoriaeth uchel hyn.

O dan y model newydd, bydd pobl â chyflyrau nad ydynt yn ddifrifol nac yn bygwth bywyd yn gallu cael cyngor clir a phroffesiynol ar ba wasanaeth sydd fwyaf addas i’w hanghenion. Byddant yn cael eu hasesu o bell gan feddyg neu nyrs â chymwysterau addas ac, yn dibynnu ar ddifrifoldeb eu cyflwr, efallai y byddant yn:

* cael eu hannog i roi cynnig ar hunanofal;
* cael eu cyfeirio at wasanaeth mwy priodol yn eu cymuned leol;
* cael apwyntiad uniongyrchol mewn Adran Frys os oes angen iddynt gael eu hasesu a’u trin.

Yn hanfodol, bydd hyn yn ei gwneud yn haws trin y rheini sydd â chyflyrau difrifol, neu lle mae bywyd yn y fantol, ar unwaith yn yr Adran Frys er mwyn sicrhau eu bod yn cael y canlyniadau gorau posibl. Bydd hefyd yn galluogi pobl â chyflyrau llai difrifol i aros adref yn ddiogel a mynd i’r Adran Frys dim ond pan mae hynny’n angenrheidiol, ac ar adeg pan gallant ddisgwyl cael eu gweld.

Rwy’n disgwyl y bydd y gwasanaeth hwn o fudd i rieni plant ifanc a phobl sy’n teimlo bod mynd i Adran Frys prysur yn brofiad anghyfforddus neu ofidus. Bydd hefyd yn ddefnyddiol iawn i ddiogelu pobl mewn perygl, pobl agored i niwed neu bobl sydd wedi bod yn cymryd camau gwarchod, drwy leihau’r amser y byddant yn ei dreulio yn yr Adran.

Mae’n hanfodol bod y gwasanaeth hwn yn hygyrch i bawb. Rwyf wedi nodi’n glir fy mod yn disgwyl i unrhyw newidiadau a wnaed o dan y model hwn sicrhau mynediad cyfartal i bobl â nam ar y synhwyrau, sy’n ei chael yn anodd cael gwasanaethau dros y ffôn neu sydd ddim yn siarad Saesneg fel eu hiaith gyntaf.

Rydym hefyd eisiau symud tuag at system lle gall cleifion ddisgwyl yr un profiad boed hynny ar-lein neu dros y ffôn gyda’u practis cyffredinol, GIG Cymru 111 neu unrhyw rif lleol arall.

Bydd gwasanaeth ffôn newydd ‘CAV 24/7’ yn cael ei lansio yn ardal Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a’r Fro yr haf hwn, fel rhan o gynllun braenaru ar gyfer y dull gweithredu newydd hwn yng Nghymru. Cafodd adolygiad clinigol o gleifion sy’n defnyddio’r Adran Frys yn Ysbyty Athrofaol Cymru, Caerdydd, ei gynnal fel rhan o’r gwaith datblygu lleol. Roedd yr adolygiad yn dangos bod 60% o’r holl achosion lle’r oedd pobl yn dod i’r Adran yn rhai a fyddai’n addas ar gyfer model braenaru ‘CAV 24/7’, gyda 21% o’r cleifion hynny’n addas ar gyfer hunanofal, neu ar gyfer cael cyngor neu eu hasesu mewn lleoliad amgen.

Mae’r arolygon a gomisiynwyd yn y gorffennol gan Lywodraeth Cymru a GIG Cymru i edrych ar fynediad at wasanaethau gofal brys wedi canfod bod mwyafrif sylweddol (88%) o’r rheini a holwyd yn meddwl ei bod yn bwysig darparu cyngor meddygol dros y ffôn os oedd hynny’n bosibl, gan osgoi’r angen i ofal gael ei uwchgyfeirio (hy ymateb gan ambiwlans).

Mae’n glir bod yna gyfle i gydweithio i ailgynllunio sut mae pobl yn cael mynediad at wasanaethau pan fo angen neu eisiau cyngor neu driniaeth arnynt.

Mae’r cynlluniau braenaru sy’n cael eu defnyddio gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a’r Fro i ganfod ffordd ymlaen wedi cael eu datblygu’n lleol gan arweinwyr clinigol o bob rhan o’r gwasanaethau gofal sylfaenol, gofal cymunedol, a gofal brys, a bydd yn arwain at ymgyrch farchnata helaeth, a fydd yn dechrau maes o law, i dargedu preswylwyr Caerdydd a Bro Morgannwg.

Bydd y cynlluniau braenaru a ddefnyddir yn galluogi Byrddau Iechyd eraill i ystyried a datblygu modelau tebyg os bydd angen. Y bwriad yw cyflwyno dull gweithredu *unwaith i Gymru* ar raddfa genedlaethol, yn seiliedig ar ganlyniadau gwerthuso manwl o brofiadau staff a chleifion a fydd yn ganolog i’r gwaith datblygu a gweithredu pellach.

Byddaf yn cyhoeddi datganiad arall yn yr hydref i roi’r wybodaeth ddiweddaraf i’r Aelodau ynghylch hynt y gwaith o ailgynllunio’r gwasanaethau hanfodol hyn yn ehangach.

Caiff y datganiad ei gyhoeddi yn ystod y toriad er mwyn rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf i aelodau. Os bydd aelodau eisiau i mi wneud datganiad pellach neu ateb cwestiynau ynglŷn â hyn pan fydd y Senedd yn dychwelyd, byddwn yn hapus i wneud hynny.