

Cynulliad Cenedlaethol Cymru
Y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol

Gwasanaethau cadeiriau olwyn
yng Nghymru: ymchwiliad dilynol

Awst 2012



Cynulliad Cenedlaethol Cymru yw'r corff sy'n cael ei ethol yn ddemocrataidd i gynrychioli buddiannau Cymru a'i phobl, i ddeddfu ar gyfer Cymru ac i ddwyn Llywodraeth Cymru i gyfrif.

Gallwch weld copi electronig o'r adroddiad hwn ar wefan y Cynulliad Cenedlaethol www.cynulliadcymru.org

Gellir cael rhagor o gopiau o'r ddogfen hon mewn ffurfiau hygyrch, yn cynnwys Braille, print bras, fersiwn sain a chopiau caled gan:
Y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol
Cynulliad Cenedlaethol Cymru
Bae Caerdydd
CF99 1NA

Ffôn: 029 2089 8403
Ffacs: 029 2089 8021
E-bost: PwyllgorIGC@cymru.gov.uk

© Hawlfraint Comisiwn Cynulliad Cenedlaethol Cymru 2012
Ceir atgynhyrchu testun y ddogfen hon am ddim mewn unrhyw fformat neu gyfrwng cyn belled ag y caiff ei atgynhyrchu'n gywir ac na chaiff ei ddefnyddio mewn cyd-destun camarweiniol na difriol. Rhaid cydnabod mai Comisiwn Cynulliad Cenedlaethol Cymru sy'n berchen ar hawlfraint y deunydd a rhaid nodi teitl y ddogfen.

Cynulliad Cenedlaethol Cymru
Y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol

Gwasanaethau cadeiriau olwyn
yng Nghymru: ymchwiliad dilynol

Awst 2012



Y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol

Sefydlwyd y Pwyllgor ar 22 Mehefin 2011 gyda chylch gwaith i archwilio deddfwriaeth a dwyn Llywodraeth Cymru i gyfrif drwy graffu ar faterion gwariant, gweinyddu a pholisi sy'n cynnwys: iechyd corfforol, meddyliol a chyhoeddus pobl Cymru, gan gynnwys y system gofal cymdeithasol.

Aelodau cyfredol y Pwyllgor



Mark Drakeford (Cadeirydd)

Llafur Cymru
Gorllewin Caerdydd



Mick Antoniw

Llafur Cymru
Pontypridd



Rebecca Evans

Llafur Cymru
Canolbarth a Gorllewin Cymru



Vaughan Gething

Llafur Cymru
De Caerdydd a Phenarth



William Graham

Ceidwadwyr Cymreig
Dwyrain De Cymru



Elin Jones

Plaid Cymru
Ceredigion



Darren Millar

Ceidwadwyr Cymreig
Gorllewin Clwyd



Lynne Neagle

Llafur Cymru
Tor-faen



Lindsay Whittle

Plaid Cymru
Dwyrain De Cymru



Kirsty Williams

Democratiaid Rhyddfrydol Cymru
Brycheiniog a Sir Faesyfed

Cynnwys

Rhagair y Cadeirydd.....	5
Argymhellion a chasgliadau allweddol y Pwyllgor	7
1. Cyflwyniad.....	9
Dull yr ymchwiliad	9
2. Cefndir	11
Gwasanaethau cadeiriau olwyn yng Nghymru	11
Cefndir y polisi	11
Adolygiad y Llywodraeth o'r Gwasanaeth Ystum Corff a Symudedd	11
Ymchwiliad y Pwyllgor i wasanaethau cadeiriau olwyn.....	12
Bwrdd Partneriaeth Gwasanaeth Ystum Corff a Symudedd Cymru Gyfan.....	12
Trefniadau cyllido	14
3. Strwythur a chyfeiriad strategol.....	16
Barn y Pwyllgor blaenorol	16
Tystiolaeth a dderbyniwyd gan ein hymchwiliad dilynol.....	16
Manyleb Gwasanaeth Cenedlaethol	16
Cynllun Strategol	17
Atebolrwydd	18
Ein barn	19
4. Cyfathrebu.....	20
Barn y Pwyllgor blaenorol	20
Tystiolaeth a dderbyniwyd gan ein hymchwiliad dilynol.....	20
Cyfathrebu cynnydd yn datblygu gwasanaethau	20
Ymgysylltu â defnyddwyr wrth ddatblygu gwasanaethau.....	22
Cyfathrebu â defnyddwyr sy'n aros i gael eu hasesu, sy'n aros am gadair olwyn neu am wasanaethau cynnal a chadw	23
Ein barn	24
5. Gweithredu'r gwasanaeth.....	25

Barn y Pwyllgor blaenorol	25
Tystiolaeth a dderbyniwyd gan ein hymchwiliad dilynol.....	25
Amseroedd aros	25
Atgyfeiriadau	30
Adolygiadau	31
Atgyweirio a chynnal a chadw	32
Amrywiadau daearyddol.....	33
Ein barn	34
6. Gweithio gydag eraill	36
Barn y Pwyllgor blaenorol	36
Tystiolaeth a dderbyniwyd gan ein hymchwiliad dilynol.....	37
Cydweithio	37
Cyllido ar y cyd, taliadau uniongyrchol a chyfuno cyllidebau	37
Hyfforddiant	39
Benthyciadau tymor byr	41
Ein barn	43
7. Ystyriaethau o ran ffordd o fyw	45
Barn y Pwyllgor blaenorol	45
Tystiolaeth a dderbyniwyd gan ein hymchwiliad dilynol.....	45
Safbwynt y defnyddwyr a'r ymarferwyr	45
Safbwynt y darparwyr gwasanaethau	46
Safbwynt y cynllunwyr.....	47
Safbwynt y Gweinidog.....	48
Ein barn	49
Atodiad A – Tystion	50
Atodiad B – Tystiolaeth ysgrifenedig.....	52
Atodiad C – Argymhellion y Pwyllgor blaenorol.....	53

Rhagair y Cadeirydd

Mae'n bleser darparu'r rhagair i'r Adroddiad hwn ar wasanaethau cadeiriau olwyn yng Nghymru.

Penderfynodd y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, yn fuan ar ôl ein sefydlu, i neilltuo rhywfaint o'n hamser ar gyfer ymchwiliadau 'undydd' i faterion o ddiddordeb ac o bryder arbennig. Un o ddibenion yr ymchwiliadau byr hyn yw mynd ar drywydd gwaith a wnaed gan y Pwyllgor a'n rhagflaenodd, mewn achosion lle'r oedd ei gasgliadau yn nodi bod angen dybryd i wella gwasanaeth. Mae gwasanaethau cadeiriau olwyn yn un enghraifft o'r fath. Yn hytrach na chynnal adolygiad eang o ddarpariaeth yn y maes hwn, canolbwyntiodd ein gwaith ar yr argymhellion a wnaed yn yr Adroddiad blaenorol, gan geisio nodi meysydd lle'r oedd cynnydd wedi'i wneud, ynghyd â meysydd lle'r ymddengys bod angen datblygiad ymhellach.

Credaf fod y cofnod sy'n dilyn yn dangos llwyddiant y fformat undydd, wrth ei gymhwyso fel hyn. Mewn cyfres o sesiynau tystiolaeth dwys, clywsom gan sefydliadau sy'n cynrychioli defnyddwyr gwasanaethau, cyrff proffesiynol, y rhai sy'n gyfrifol am drefnu a rheoli'r gwasanaeth o ddydd i ddydd a'r rhai sy'n gyfrifol am gynllunio ar gyfer ei ddyfodol. Mewn sesiwn ddilynol gyda'r Gweinidog, bu modd i ni fynd i'r afael â'r materion hynny a oedd wedi amlygu eu hunain yn ein tyb ni yn ein hymchwiliad undydd.

Fel y gwelwch maes o law, daethom i'r casgliad allweddol bod llawer iawn wedi'i gyflawni yn ystod y cyfnod ers adroddiad y Pwyllgor blaenorol – er nad yw'r gwaith hwn wedi'i gyfathrebu mor glir â gweddill y byd bob amser, yn unol â'i haeddiant. Yn amlwg, mae angen mynd i'r afael â rhai materion o hyd, ac mae angen gwneud gwelliannau. Ein gobaith yw y bydd yr ymchwiliad ei hun – a'r Adroddiad hwn – wedi helpu i dynnu sylw at gyflawniadau di-rif y rhai sydd wedi gweithio'n galed i greu gwell gwasanaeth, gan lunio agenda ar gyfer y dyfodol.

O safbwynt y rhai sy'n helpu'r Pwyllgor gyda'i waith, gall ymchwiliad undydd olygu cymaint o waith paratoi, trefnu a dadansoddi tystiolaeth ag un sy'n para llawer hirach. Felly, hoffwn ddiolch yn arbennig i bawb y mae gwaith y Pwyllgor yn dibynnu arnynt ac sy'n parhau i ddarparu gwasanaeth rhagorol i ni. Hoffwn hefyd ddiolch i'r rhai sydd wedi rhoi

o'u hamser i ddarparu tystiolaeth lafar ac ysgrifenedig i'r Pwyllgor i lywio ein gwaith.

Mark Drakeford.

Mark Drakeford AC

Cadeirydd y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol
Awst 2012

Argymhellion a chasgliadau allweddol y Pwyllgor

Mae casgliadau ac argymhellion allweddol y Pwyllgor i Lywodraeth Cymru i'w gweld isod. Ewch i'r tudalennau perthnasol yn yr adroddiad i weld y dystiolaeth ategol.

Casgliad allweddol 1: Rydym yn credu fod llawer wedi'i gyflawni yn y cyfnod ers i'r Pwyllgor blaenorol adrodd ar wasanaethau cadeiriau olwyn ym mis Mai 2010. Mae angen ymdeimlad cryfach o afael strategol bellach os yw cynnydd o'r fath i gael ei gynnal a'i ymestyn yn y dyfodol. Dylai hyn gynnwys cwblhau Manyleb Gwasanaeth Cenedlaethol, erbyn hydref 2012 fan bellaf, ochr yn ochr â Chynllun Strategol ar gyfer y gwasanaeth. (Tudalen 19)

Casgliad allweddol 2: Rydym yn credu nad yw llawer o'r gwaith da a wnaed mewn perthynas â gwasanaethau cadeiriau olwyn yng Nghymru wedi'i gyfathrebu'n ddigon da i ddefnyddwyr gwasanaethau, eu cynrychiolwyr neu ymarferwyr. Dylai'r Bwrdd Partneriaeth fynd i'r afael â hyn ar fyrder. (Tudalen 24)

Casgliad allweddol 3: Rydym yn credu fod y gwasanaethau sy'n gweithio orau yn seiliedig ar ddatblygu cydweithio rhwng y Gwasanaeth Aelodau Artiffisial a Chyfarpar, therapyddion cymunedol a sefydliadau trydydd sector. Mae cyfle i'r cydweithio hyn ddigwydd yn fwy cyson ledled Cymru. (Tudalen 44)

Argymhelliad 1: Rydym yn argymell bod Llywodraeth Cymru, o ystyried y data ar berfformiad sydd wedi bod ar gael ers 1 Ebrill 2012, yn sicrhau bod yr adnoddau cylchol a ddyrennir i wasanaethau cadeiriau olwyn yn cael eu defnyddio i'w heithaf o ran effaith a bod adnoddau'n cael eu rhannu'n deg ledled Cymru er mwyn darparu gwasanaeth cydradd i bawb. (Tudalen 35)

Argymhelliad 2: Rydym yn argymell bod Llywodraeth Cymru yn sicrhau bod y Bwrdd Partneriaeth yn ystyried sut y gellid gwella darpariaeth gwasanaethau drwy drefniadau cyllido ar y cyd a/neu gyllidebau wedi'u cyfuno yn y 12 mis nesaf, yn enwedig yr angen i ddatrys unrhyw broblemau sy'n ymwneud â chyfarpar a brynwyd o dan drefniadau cyllido ar y cyd neu gyllidebau wedi'u cyfuno. (Tudalen 44)

Argymhelliad 3: Rydym yn argymell bod Llywodraeth Cymru yn sicrhau bod y prosiectau peilot sydd ar waith ar gyfer benthyca cadeiriau olwyn tymor byr yn cael eu datblygu'n gyflym ac yn cynnwys

rhoi sylw i ffyrdd o fynd i'r afael â'r diffyg ariannol blynyddol sylweddol sy'n wynebu'r Groes Goch Brydeinig. (Tudalen 44)

Argymhelliad 4: Rydym o'r un farn â'n Pwyllgor blaenorol mai mynd ar drywydd cyfleoedd i gyllido cyfarpar ar y cyd yw'r ffordd fwyaf realistig o sicrhau bod cymaint o gyfarpar â phosibl ar gael i ddefnyddwyr er mwyn diwallu anghenion cymdeithasol yn ogystal ag anghenion clinigol. Rydym yn argymhell bod gwaith y Bwrdd Partneriaeth i ystyried opsiynau ar gyfer darparu gwasanaeth sy'n gallu mynd i'r afael â gofynion cymdeithasol a ffordd o fyw ehangach defnyddwyr yn cael ei gwblhau cyn gynted â phosibl, ac erbyn y terfyn amser o hydref 2012 a nodwyd mewn tystiolaeth i'r Pwyllgor fan bellaf, a bod unrhyw newidiadau arfaethedig i fanyleb y gwasanaeth yn cael eu prasio'n fanwl ac yn cael eu paratoi cyn gwneud unrhyw benderfyniad ar gwmpas ymarfer y gwasanaeth. (Tudalen 49)

1. Cyflwyniad

1. Ar 2 Chwefror 2012, cytunodd y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol i gynnal ymchwiliad undydd i wasanaethau cadeiriau olwyn yng Nghymru. Diben yr ymchwiliad undydd hwn oedd ystyried i ba raddau y mae'r argymhellion a wnaed gan Bwyllgor Iechyd, Lles a Llywodraeth Leol y Trydydd Cynulliad yn ei Adroddiad ar *Wasanaethau Cadeiriau Olwyn yng Nghymru*¹ (a gyhoeddwyd ym Mai 2010) wedi cael eu gweithredu.

2. Daeth y Pwyllgor blaenorol i'r casgliad bod materion difrifol yn codi ynghylch darpariaeth gwasanaethau cadeiriau olwyn. Yn benodol, aeth y Pwyllgor ati i dynnu sylw at yr amseroedd aros hir annerbyniol ar gyfer unigolion a oedd angen gwasanaethau cadeiriau olwyn a nododd ddiffyg mynediad i wasanaethau amserol o ansawdd uchel. Gwnaeth y Pwyllgor 23 o argymhellion a oedd yn cynnwys materion fel y cyfeiriad strategol ar gyfer gwasanaethau cadeiriau olwyn yng Nghymru; gwasanaethau a phroffesiynau perthnasol yn cydweithio; monitro perfformiad a thargedau; ac atgyweirio a chynnal a chadw. Cyhoeddodd Llywodraeth Cymru ei hymateb i adroddiad y Pwyllgor blaenorol ym mis Mehefin 2010, gan dderbyn yr holl argymhellion a wnaeth.²

3. Mae ein gwaith dilynol wedi nodi nifer o feysydd pwysig lle mae cynnydd wedi'i wneud o ran gwasanaethau cadeiriau olwyn yng Nghymru ers Adroddiad 2010. Yn fwyaf amlwg, nodwyd gwelliannau clir mewn perthynas ag amseroedd aros am asesiadau, yn enwedig mewn perthynas â phlant. Fodd bynnag, mae angen cynnydd pellach mewn nifer o feysydd pwysig, yn enwedig cyfathrebu a chynllunio strategol.

Dull yr ymchwiliad

4. Dyma'r ymchwiliad dilynol cyntaf i'w gynnal gan y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol presennol. Ein nod wrth wneud y gwaith hwn yw sicrhau bod yr argymhellion a wnaed gan y Pwyllgor blaenorol yn cael eu datblygu fel y cawsant eu rhagweld. Nid nod yr adroddiad hwn yw aildatgan y dystiolaeth a dderbyniwyd gan ymchwiliad y Pwyllgor

¹ Cynulliad Cenedlaethol Cymru, y Pwyllgor Iechyd, Lles a Llywodraeth Leol, [Yr Ymchwiliad i Wasanaethau Cadeiriau Olwyn yng Nghymru](#), Mai 2010 [cyrchwyd 13 Mehefin 2012]

² Ibid [Ymateb y Gweinidog](#), Mehefin 2010 [cyrchwyd 13 Mehefin 2012]

blaenorol, ond rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf ar y sefyllfa bresennol mewn perthynas â'i argymhellion.

5. Lansiodd galwad am gyflwyniadau ysgrifenedig ar 16 Chwefror 2012 a gofynnwyd am dystiolaeth o gynnydd a wnaed hyd yma, a lle mae angen cynnydd pellach o hyd er mwyn gweithredu argymhellion Adroddiad 2010. Casglwyd dystiolaeth lafar mewn sesiwn undydd ar ddydd Iau 8 Mawrth 2012. Rhannwyd y broses undydd o gasglu dystiolaeth i bum sesiwn seiliedig ar safbwyntiau: safbwyntiau'r defnyddiwr, yr ymarferydd, y darparwr elusennol, darparwr y GIG a'r cynlluniwr strategol.

6. Yn sgil y wybodaeth a dderbyniwyd, gwahoddodd y Pwyllgor y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol, Lesley Griffiths AC, i ddarparu dystiolaeth lafar ychwanegol ar y pwnc hwn. Cynhaliwyd y sesiwn hon ar ddydd Mercher 30 Mai 2012.

7. Hoffai'r Pwyllgor ddiolch i bawb sydd wedi rhoi o'u hamser i ymateb i'r ymchwiliad hwn a'n cynorthwyo gyda'n gwaith. Darperir rhestr o'r rhai a roddodd dystiolaeth lafar yn Atodiad A yr adroddiad hwn; darperir rhestr o'r holl gyflwyniadau ysgrifenedig yn Atodiad B.

2. Cefndir

Gwasanaethau cadeiriau olwyn yng Nghymru

8. Darperir gwasanaethau cadeiriau olwyn yng Nghymru gan y Gwasanaeth Aelodau Artiffisial a Chyfarpar (ALAS). Mae dwy Ganolfan Aelodau Artiffisial a Chyfarpar (ALAC) yng Nghymru sy'n darparu gwasanaethau cadeiriau olwyn, un yng Nghaerdydd a'r llall yn Wrecsam. Mae'r ganolfan yn Wrecsam yn gwasanaethu pobl y Gogledd ac o dan ofal Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr; mae'r ganolfan yng Nghaerdydd yn darparu'r gwasanaeth ar gyfer y De ac o dan ofal Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro. Cyfrifoldeb Pwyllgor Gwasanaethau Iechyd Arbenigol Cymru yw cynllunio strategol ar gyfer y gwasanaeth yn genedlaethol.³

9. Mae tua 70,000 o ddefnyddwyr cadeiriau olwyn ledled Cymru sydd angen cyfarpar sy'n amrywio o gadeiriau olwyn safonol i asesiad unigol ar gyfer cadeiriau arbenigol. Cynhelir asesiadau mewn lleoliadau amrywiol, gan gynnwys clinigau, ysgolion a chartrefi unigolion. Mae'r gwaith o gyflenwi, casglu, atgyweirio a chynnal a chadw cyfarpar yn cael ei reoli'n fewnol yn y De a chan is-gontractwr yn y Gogledd.⁴

Cefndir y polisi

Adolygiad y Llywodraeth o'r Gwasanaeth Ystum Corff a Symudedd

10. Ym mis Mai 2008, cyhoeddodd y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol ar y pryd, Edwina Hart AC, adolygiad o'r Gwasanaeth Ystum Corff a Symudedd yng Nghymru. Sbardunwyd yr adolygiad gan bryderon am amseroedd aros hir am asesiadau ac am gadeiriau olwyn, yn enwedig ar gyfer plant. Bwriadwyd i gwmpas yr adolygiad gynnwys benthyciadau hirdymor a thymor byr, a gwasanaethau cadeiriau olwyn oedolion a phaediatreg. Cynhaliwyd yr adolygiad mewn dau gyfnod.

11. Adroddwyd ar Gyfnod 1 yr adolygiad ym mis Hydref 2009; adroddwyd ar Gyfnod 2 yr adolygiad flwyddyn yn ddiweddarach. Roedd

³ Mae Pwyllgor Gwasanaethau Iechyd Arbenigol Cymru yn gyfrifol am gyd-gynllunio gwasanaethau arbenigol a thrydyddol ar ran yr holl Fyrddau Iechyd Lleol yng Nghymru.

⁴ Gwasanaeth Aelodau Artiffisial a Chyfarpar, [Wheelchairs](#), [cyrchwyd 13 Mehefin 2012]

yr argymhellion allweddol a ddeilliodd o'r Adolygiad o'r Gwasanaethau Ystum Corff a Symudedd yn cynnwys galwadau am:

- fabwysiadu meini prawf cymhwysedd arfaethedig;
- gweithredu dangosyddion ansawdd a dangosyddion perfformiad allweddol (gan gynnwys targed o ran yr amser aros hiraf o 18 wythnos o atgyfeiriad i gyflenwi);
- sefydlu Bwrdd Partneriaeth Ystum Corff a Symudedd;
- trawsnewid ar frys i ddilyn rheolau cenedlaethol ar gyfer rheoli amseroedd aros o atgyfeiriad i driniaeth;
- yr Asiantaeth Genedlaethol Arwain ac Arloesi mewn Gofal Iechyd (NLIAH) a'r Uned Cyflenwi a Chymorth (DSU)⁵ i gynnal rhaglen gwella gwasanaeth; a
- chynnal astudiaeth bellach i bennu'r galw am fenthyciadau tymor byr a'u cyflenwad.

Ymchwiliad y Pwyllgor i wasanaethau cadeiriau olwyn

12. Yn ogystal ag adolygiad y Llywodraeth o'r Gwasanaeth Ystum Corff a Symudedd yng Nghymru, aeth y Pwyllgor blaenorol ati i gynnal ymchwiliad i wasanaethau cadeiriau olwyn yng Nghymru rhwng Tachwedd 2009 a Mawrth 2010.

13. Adroddodd y Pwyllgor ym mis Mai 2010 a gwnaeth 23 o argymhellion, a derbyniodd y Gweinidog bob un ohonynt. Er mwyn i chi allu cyfeirio'n hawdd atynt, mae argymhellion 2010 y Pwyllgor - ac ymateb y Llywodraeth i bob un - i'w gweld yn Atodiad C yr adroddiad hwn.

Bwrdd Partneriaeth Gwasanaeth Ystum Corff a Symudedd Cymru Gyfan

14. Ar sail yr adolygiad a gychwynnwyd gan y Llywodraeth a chasgliadau ac argymhellion y Pwyllgor blaenorol, sefydlwyd Bwrdd Partneriaeth Gwasanaeth Ystum Corff a Symudedd Cymru Gyfan (y Bwrdd Partneriaeth). Crëwyd y Bwrdd Partneriaeth fel grŵp cynghori i

⁵ Sefydlwyd yr Uned Cyflenwi a Chymorth (DSU) yn 2005 i gynorthwyo sefydliadau GIG Cymru i wella'n barhaus a chynnal eu perfformiad yn erbyn y targedau mynediad cenedlaethol a bennwyd gan y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol.

Bwyllgor Gwasanaethau Iechyd Arbenigol Cymru, y corff sy'n gyfrifol am gomisiynu gwasanaethau arbenigol.⁶

15. Cylch gorchwyl y Bwrdd Partneriaeth yw:

- cynghori Pwyllgor Gwasanaethau Iechyd Arbenigol Cymru ar safonau ansawdd perthnasol a dangosyddion perfformiad allweddol;
- adolygu perfformiad yn erbyn y dangosyddion ansawdd a'r dangosyddion perfformiad allweddol y cytunwyd arnynt, ac adrodd i BILlau drwy Bwyllgor Gwasanaethau Iechyd Arbenigol Cymru;
- diwygio natur a lefelau targed y dangosyddion ansawdd a pherfformiad allweddol fel y gwelo'r Bwrdd yn dda, a chynghori Pwyllgor Gwasanaethau Iechyd Arbenigol Cymru ar unrhyw newidiadau a argymhellir;
- cynghori Pwyllgor Gwasanaethau Iechyd Arbenigol Cymru ar gwmpas a meini prawf cymhwysedd y Gwasanaeth Ystum Corff a Symudedd;
- darparu cyngor i Bwyllgor Gwasanaethau Iechyd Arbenigol Cymru ar y fanyleb ar gyfer y Gwasanaeth Ystum Corff a Symudedd;
- darparu fforwm cyfathrebu a thrafod i ddarparwyr y gwasanaeth a'i randdeiliaid;
- cefnogi darpariaeth Gwasanaeth Ystum Corff a Symudedd ymatebol ac o ansawdd uchel i Gymru.⁷

16. Cynhaliwyd cyfarfod cyntaf y Bwrdd Partneriaeth ym mis Tachwedd 2010 fel bwrdd cysgodol, a chyfarfu yn ffurfiol ym mis Ebrill 2011. Mae'r Bwrdd Partneriaeth yn cael ei gadeirio a'i arwain gan Bwyllgor Gwasanaethau Iechyd Arbenigol Cymru ac yn cyfarfod bob chwarter. Mae ei aelodau'n cynnwys darparwyr gwasanaethau, defnyddwyr gwasanaethau, a chynrychiolwyr y trydydd sector, gwasanaethau cymdeithasol, awdurdodau lleol ac awdurdodau addysg.

⁶ Mae Pwyllgor Gwasanaethau Iechyd Arbenigol Cymru yn is-bwyllgor ar y cyd o 7 bwrdd iechyd Cymru. Mae byrddau iechyd Cymru wedi dirprwyo eu cyfrifoldeb dros gynllunio a chyllido gwasanaethau arbenigol, gan gynnwys y Gwasanaethau Aelodau Artiffisial a Chyfarpar, i'r Pwyllgor. Mae'n olynu'r cyn gorff comisiynu gwasanaethau arbenigol, Comisiwn Iechyd Cymru.

⁷ Cynulliad Cenedlaethol Cymru, y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, [Ymateb i'r Ymgynghoriad WC12 - Pwyllgor Gwasanaethau Iechyd Arbenigol Cymru](#) Atodiad (i) [cyrchwyd 13 Mehefin 2012]

Trefniadau cyllido

17. Cyllidir y Gwasanaeth Ystum Corff a Symudedd yng Nghymru drwy Bwyllgor Gwasanaethau Iechyd Arbenigol Cymru. Gan fod gwasanaethau ar gyfer darparu cadeiriau olwyn ond yn cael eu darparu gan Fyrddau Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro a Betsi Cadwaladr (gweler paragraff 8), dyrennir yr holl gyllid ar gyfer y gwasanaethau hyn i'r byrddau iechyd hynny.

18. Ym mis Chwefror 2011, cyhoeddodd y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol ar y pryd, Edwina Hart AC, y byddai Llywodraeth Cymru yn gwneud buddsoddiad rheolaidd ychwanegol o £2.2 miliwn yn y Gwasanaeth Ystum Corff a Symudedd o 2011-12. Buddsoddwyd yr arian hwn gyda golwg ar fynd i'r afael â phryderon a godwyd gan yr Adolygiad o'r Gwasanaethau Ystum Corff a Symudedd ac argymhellion adroddiad y Pwyllgor blaenorol, yn enwedig mewn perthynas ag amseroedd aros ar gyfer asesiadau a chael cadeiriau olwyn.

19. Nododd y Gweinidog ar y pryd bod y cyllid wedi'i ddyrannu:

“...primarily to double the number of clinical staff across Wales to assess children and young people to enable them to have the most appropriate wheelchair to suit their need and support more training for health professionals, patients and their carers. The funding will also support better waiting list managements which will result in an improved service for both adults and children who require wheelchairs. With these additional resources, [I] will expect the Children and Young People's National Service Framework standards on waiting times for assessment and delivery⁸ to be met by the end of March 2012.”⁹

⁸ Yn ôl safonau Fframwaith Gwasanaeth Cenedlaethol Plant a Phobl Ifanc ar amseroedd aros, mae'n ofynnol nad yw'r cyfnod atgyfeiriad at asesiad yn fwy na 6 wythnos, ac nad yw'r cyfnod asesiad at gyflenwi yn fwy na 8 wythnos.

⁹ Cynulliad Cenedlaethol Cymru, y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, [Gwybodaeth ychwanegol - Gwasanaeth Ystum Corff a Symudedd Gogledd Cymru](#) [cyrchwyd 13 Mehefin 2012]

20. £14.2 miliwn yw cyfanswm y cyllid ar gyfer gwasanaethau cadeiriau olwyn yn 2011-12, gan gynnwys y buddsoddiad ychwanegol.¹⁰

¹⁰ Cynulliad Cenedlaethol Cymru, y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, [CYP\(4\)-11-11 \(Papur 9\) – Llythyr gan y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol a'r Dirprwy Weinidog Plant a Gwasanaethau Cymdeithasol ar wariant ar ddarpariaeth cadeiriau olwyn ar gyfer plant a phobl ifanc a gwasanaethau teulu](#) [cyrchwyd 13 Mehefin 2012]

3. Strwythur a chyfeiriad strategol

Barn y Pwyllgor blaenorol

21. Nododd adroddiad y Pwyllgor Iechyd, Lles a Llywodraeth Leol blaenorol ar wasanaethau cadeiriau olwyn bod angen gwasanaeth mwy unedig ledled Cymru. Argymhellodd y Pwyllgor blaenorol y dylid paratoi manyleb gwasanaeth cenedlaethol yn egluro diben y gwasanaeth a'r trefniadau gweithredu ar gyfer defnyddwyr a rhanddeiliaid (argymhelliad 1). Hefyd, argymhellodd y dylid llunio cynllun strategol i roi cyfeiriad i'r gwasanaeth yn ystod y blynyddoedd nesaf (argymhellion 2 a 3).

22. Yn gysylltiedig â'r angen am strwythur a chyfeiriad strategol cliriach ar gyfer y gwasanaeth cadeiriau olwyn yng Nghymru, daeth y Pwyllgor Iechyd, Lles a Llywodraeth Leol i'r casgliad bod yna gymhlethdod a diffyg atebolrwydd o fewn y gwasanaeth. Argymhellodd fod angen cyfrifoldebau a llinellau atebolrwydd cliriach ar gyfer darparu'r gwasanaeth fel rhan o unrhyw strwythur ar gyfer y gwasanaeth yn y dyfodol (argymhelliad 4).

Tystiolaeth a dderbyniwyd gan ein hymchwiliad dilynol

Manyleb Gwasanaeth Cenedlaethol

23. Ar 8 Mawrth 2012, dywedodd Cadeirydd y Bwrdd Partneriaeth, Daniel Phillips, fod cynllun manyleb gwasanaeth cenedlaethol drafft wedi'i baratoi ond bod angen gwneud llawer mwy o waith arno.¹¹ Nododd dystiolaeth ychwanegol a ddarparwyd gan Mr Phillips ar ôl dechrau'r sesiwn dystiolaeth:

“A significant amount of work has already been undertaken [on the service specification], it was originally planned to complete this work in time for submission to the next available Partnership Board in Autumn 2012. Following concerns raised at the [Committee's] meeting:

- I have discussed the need to complete this work with the work stream lead as soon as possible; and

¹¹ Cynulliad Cenedlaethol Cymru, y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, [CyT \[para 215\]](#), 8 Mawrth [cyrchwyd 13 Mehefin 2012]

- I am currently exploring the scope for arranging a Partnership Board in the Summer to ensure that this work can be considered and subject to their approval, it would then be submitted for approval and implementation to the next available Joint Committee meeting.”¹²

24. Er bod cynnydd wedi’i adrodd o ran datblygu manyleb gwasanaeth cenedlaethol, nid oedd rhai sefydliadau o’r trydydd sector fel Cyswllt Teulu Cymru a Chynghrair Niwrolegol Cymru yn ymwybodol o unrhyw ddatblygiadau yn y maes hwn.¹³ Er bod cyrff proffesiynol perthnasol yn ymwybodol bod gwaith sylweddol wedi’i wneud (ac, yn achos Coleg y Therapyddion Galwedigaethol, bod cais am fewnbwn wedi’i wneud), roedd dyhead i weld y gwaith hwn yn cael ei weithredu a’i gyfathrebu i ymarferwyr a defnyddwyr cyn gynted â phosibl.¹⁴

Cynllun Strategol

25. Er y gwelwyd llawer o gynnydd ar lawr gwlad mewn perthynas â gwasanaethau cadeiriau olwyn, nododd nifer o dystion bod angen gwneud mwy o waith ar lefel cynllunio strategol. Dywedodd Cyswllt Teulu Cymru wrth y Pwyllgor:

“...there has been less progress in the areas of leadership and strategic planning. The momentum does not seem to have been kept up, despite a lot of work on the ground, at a more strategic level.”¹⁵

26. Wrth ymateb i’r awgrym bod y momentwm wedi’i golli, dywedodd Fiona Jenkins, Cyfarwyddwr Gweithredol y Gwyddorau Therapiau ac Iechyd, Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a’r Fro wrth y Pwyllgor nad oedd y cymhelliant na’r ffocws ar wasanaethau cadeiriau olwyn wedi pallu yn ystod y 18 mis diwethaf. Nododd fod cynnal y momentwm

¹² Cynulliad Cenedlaethol Cymru, y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, [Gwybodaeth ychwanegol – Pwyllgor Gwasanaethau Iechyd Arbenigol Cymru](#) [cyrchwyd 13 Mehefin 2012]

¹³ Ibid [Ymateb i’r ymgynghoriad WC4 – Cynghrair Niwrolegol Cymru](#) ac [Ymateb i’r ymgynghoriad WC5 – Cyswllt Teulu Cymru](#) [cyrchwyd 13 Mehefin 2012]

¹⁴ Ibid [Ymateb i’r ymgynghoriad WC7 – Coleg y Therapyddion Galwedigaethol](#) ac [Ymateb i’r ymgynghoriad WC8 – Cymdeithas Siartredig Ffisiotherapi Cymru](#) [cyrchwyd 13 Mehefin 2012]

¹⁵ Ibid [CyT \[para 16\]](#), 8 Mawrth [cyrchwyd 13 Mehefin 2012]

drwy arweiniad strategol yn rhywbeth sy'n cael sylw manwl iawn gan y rhai sy'n arwain y gwasanaeth ar hyn o bryd.¹⁶

27. Nododd y Bwrdd Partneriaeth mai dim ond yn ddiweddar yr oedd y data angenrheidiol wedi bod ar gael i allu cynllunio'n strategol ar gyfer y dyfodol:

“Until around Christmas time, we did not have any solid data to plan services. The service has done tremendously well with the information it had. It has put firm foundations down. We are now really starting to understand what is going on in the service. The service has been modernised and re-engineered. We will get a clear plan in place by June or July on what we can deliver. We will then communicate that to the Minister.”¹⁷

Atebolrwydd

28. Dywedodd y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol, Lesley Griffiths AC, wrth y Pwyllgor fod materion sy'n ymwneud ag atebolrwydd yn cael sylw gan fyrddau iechyd lleol a Gwasanaethau Aelodau Artiffisial a Chyfarpar yn cydweithio i gytuno ar fanylebau ar y cyd ar gyfer y gwasanaethau.¹⁸ Eglurodd y Gweinidog fod y gwaith hwn yn cael ei wneud mewn cydweithrediad â'r Asiantaeth Genedlaethol Arwain ac Arloesi mewn Gofal Iechyd.

29. Fodd bynnag, awgrymodd tystiolaeth a dderbyniwyd o safbwynt y defnyddwyr, nad yw cyfrifoldebau a llinellau atebolrwydd yn glir o hyd, yn enwedig ar lefel strategol uwch. Dywedodd Cyswllt Teulu Cymru wrth y Pwyllgor:

“...we are still concerned that those lines of accountability and responsibility, and the chain of command...particularly at a senior strategic level, do not seem to be that clear and are certainly not transparent, open and public.”¹⁹

¹⁶ Cynulliad Cenedlaethol Cymru, y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, [CyT \[para 111\]](#), 8 Mawrth [cyrchwyd 13 Mehefin 2012]

¹⁷ Ibid [CyT \[para 164\]](#), 8 Mawrth [cyrchwyd 13 Mehefin 2012]

¹⁸ Ibid [Y wybodaeth ddiweddaraf gan Lywodraeth Cymru - WC3](#) [cyrchwyd 13 Mehefin 2012]

¹⁹ Ibid [CyT \[para 87\]](#), 8 Mawrth [cyrchwyd 13 Mehefin 2012]

Ein barn

30. Mae'r Pwyllgor yn cydnabod y cynnydd sydd wedi'i wneud hyd yma mewn perthynas â datblygu Manyleb Gwasanaeth Cenedlaethol ar gyfer gwasanaethau cadeiriau olwyn yng Nghymru, cynllun strategol ar gyfer cyfeiriad y gwasanaeth yn y dyfodol, a gwell atebolrwydd. Fodd bynnag, yn ein barn ni, mae'n rhaid i'r ffocws ar sicrhau atebion cadarnhaol yn y 18 mis cyntaf gael ei ddilyn gan gynllunio egniïol tebyg gyda'r un ffocws ar gyfer y dyfodol.

Casgliad allweddol 1: Rydym yn credu fod llawer wedi'i gyflawni yn y cyfnod ers i'r Pwyllgor blaenorol adrodd ar wasanaethau cadeiriau olwyn ym mis Mai 2010. Mae angen ymdeimlad cryfach o afael strategol bellach os yw cynnydd o'r fath i gael ei gynnal a'i ymestyn yn y dyfodol. Dylai hyn gynnwys cwblhau Manyleb Gwasanaeth Cenedlaethol, erbyn hydref 2012 fan bellaf, ochr yn ochr â Chynllun Strategol ar gyfer y gwasanaeth.

4. Cyfathrebu

Barn y Pwyllgor blaenorol

31. Nodwyd diffyg cyfathrebu fel mater arwyddocaol yn ystod ymchwiliad gwreiddiol y Pwyllgor Iechyd, Lles a Llywodraeth Leol i wasanaethau cadeiriau olwyn yng Nghymru. Er bod gwaith eisoes wedi'i wneud gan ddarparwyr gwasanaethau yn y Gogledd a'r De i wella cyfathrebu â defnyddwyr, ymarferwyr a rhanddeiliaid, y teimlad oedd bod angen mynd ati'n fwy strategol. Felly, argymhellodd y Pwyllgor blaenorol y dylid datblygu strategaeth gyfathrebu ar gyfer yr holl wasanaethau ar fyrder er mwyn amlinellu sut gellid gwella'r cyfathrebu â defnyddwyr a rhanddeiliaid (argymhellion 8 a 9).

Tystiolaeth a dderbyniwyd gan ein hymchwiliad dilynol

Cyfathrebu cynnydd yn datblygu gwasanaethau

32. Er y cytunwyd mewn tystiolaeth i'r ymchwiliad dilynol hwn fod cyfathrebu wedi gwella, roedd yn dal i gael ei grybwyll fel un o'r prif feysydd lle mae angen gwelliannau pellach. Nododd y rhai sy'n cynrychioli defnyddwyr gwasanaethau fod ansicrwydd mawr am ddatblygiadau yn y gwasanaeth oherwydd diffyg cyfathrebu. Mewn tystiolaeth lafar i'r Pwyllgor, dywedodd Cynghrair Niwrolegol Cymru:

“Much of the information you have received in written form from the service providers...is information that we as organisations had never seen before, because of that poor communication. One lesson for us is that if communication had been better earlier, perhaps we would not be here today and perhaps more progress could have been made sooner.”²⁰

33. Hefyd, dywedodd ymarferwyr nad yw gwybodaeth yn cael ei rhaeadru'n ffurfiol i staff, gyda newidiadau i wasanaethau yn dod i glyw rhywun mewn ffordd ad hoc mewn sawl achos.²¹

34. Roedd y Bwrdd Partneriaeth yn cytuno bod angen gwella'r ffordd o rannu gwybodaeth a'r broses gyfathrebu. Wrth roi tystiolaeth lafar i'r Pwyllgor, dywedodd Daniel Phillips, Cadeirydd y Bwrdd Partneriaeth:

²⁰ Cynulliad Cenedlaethol Cymru, y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, [CyT \[para 18\]](#), 8 Mawrth [cyrchwyd 13 Mehefin 2012]

²¹ Ibid [CyT \[para 108\]](#), 8 Mawrth [cyrchwyd 13 Mehefin 2012]

“We have to work on communication. We have good news, but if there was a message that I received from reading the papers that you had, it was that it is not getting out.”²²

Gan gydnabod yr angen i wella cyfathrebu, cytunodd y Bwrdd Partneriaeth i weithio tuag at sicrhau bod eu hagendâu a'u cynlluniau perthnasol, ynghyd â gwybodaeth am amseroedd aros, ar gael i'r cyhoedd ar eu gwefan.

35. Roedd darparwyr gwasanaethau hefyd yn cydnabod pwysigrwydd cyfathrebu parhaus:

“We recognise that communication is not a one-off event, but an on-going process. We recognise that it needs to be better, but also that it is much better than it was. However, we take on board that we need to keep a strong focus on it.”²³

36. Wrth roi tystiolaeth i'r Pwyllgor ar 30 Mai 2012, cyfaddefodd y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol, Lesley Griffiths AC, fod angen cynnydd pellach mewn perthynas â chyfathrebu. Dywedodd y Gweinidog:

“...we need to ensure that people are aware of the excellent work that has been done up to now. That is not to say that more does not need to be done, because it does. I think that communication has improved since your session in March, but it can be further improved, and without delay. The first thing that we can do is ensure that the Welsh Health Specialised Services Committee improves its website. That can be developed so that the partnership board's agendas are published on it as well as the approved minutes and the schedules of forthcoming meetings. It should also be able to publish on its website information about the modernisation work that is being undertaken. The reports of the Welsh Health Specialised Services Joint Committee are already on that, so that has already been done. Performance data should also be on the StatsWales website.”²⁴

²² Cynulliad Cenedlaethol Cymru, y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, [CyT \[para 144\]](#), 8 Mawrth [cyrchwyd 13 Mehefin 2012]

²³ Ibid [CyT \[para 46\]](#), 8 Mawrth [cyrchwyd 13 Mehefin 2012]

²⁴ Ibid [CyT \[para 47\]](#), 30 Mai [cyrchwyd 13 Mehefin 2012]

Ymgysylltu â defnyddwyr wrth ddatblygu gwasanaethau

37. Mewn tystiolaeth lafar, mynegodd cynrychiolwyr defnyddwyr bryderon fod yna lawer o'r farn nad oes angen ymgynghori'n ehangach na gyda'r Bwrdd ei hun ers sefydlu'r Bwrdd Partneriaeth gyda rhai cynrychiolwyr defnyddwyr gwasanaethau yn aelodau. Er eu bod yn cytuno bod llawer o weithgarwch wedi digwydd a chynnydd wedi'i wneud yn y maes hwn, eu pryder oedd nad oeddynt yn cael eu cynnwys yn y broses bellach.²⁵

38. Fodd bynnag, pwysleisiodd y Bwrdd Partneriaeth fod ymgysylltu â defnyddwyr gwasanaethau, ymarferwyr, a sefydliadau trydydd sector wedi bod yn flaenoriaeth allweddol a bod defnyddwyr yn parhau i gyfrannu at ei waith. Dywedodd Daniel Phillips, Cadeirydd y Bwrdd Partneriaeth, wrth y Pwyllgor:

“I think that we have good engagement, and we have made alterations to the way in which the board works to ensure that their views come early in the meeting, that they are clearly engaged and that they have an opportunity to provide feedback at the beginning of the meeting on what their networks and stakeholders are telling them. Clearly, there is that message that the professionals are starting to see change, and some users are seeing change, but it has not got out yet to every user.”²⁶

39. Amlygodd y Gwasanaeth Aelodau Artiffisial a Chyfarpar bod y KAFKA Brigade wedi'i gontractio i drefnu i ymgysylltu â defnyddwyr gwasanaethau a staff a bod y gwaith hwn yn dal i fod ar y gweill drwy Ffrwd Waith Ymgysylltu â Defnyddwyr Gwasanaethau Cymru gyfan. Mae'r ffrwd waith hon wedi derbyn cyllid gan Lywodraeth Cymru am dair blynedd i ddatblygu system sy'n hwyluso gwell ymgysylltu â defnyddwyr gwasanaethau er mwyn llywio datblygiad parhaus gwasanaethau cadeiriau olwyn a'u datblygiad yn y dyfodol drwy:

- nodi ffyrdd effeithiol o hel barn a phrofiadau defnyddwyr gwasanaethau;
- casglu llinell sylfaen o farn a phrofiadau defnyddwyr drwy ddefnyddio dulliau ansoddol a meintiol; a

²⁵ Cynulliad Cenedlaethol Cymru, y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, [CyT \[para 83\]](#), 8 Mawrth [cyrchwyd 13 Mehefin 2012]

²⁶ Ibid [CyT \[para 184\]](#), 8 Mawrth [cyrchwyd 13 Mehefin 2012]

- pharatoi a gweithredu strategaeth ymgysylltu tair blynedd i'r gwasanaeth drwy ddefnyddio'r wybodaeth llinell sylfaen a gasglwyd, i dargedu gwelliannau parhaus wrth ymgysylltu â defnyddwyr gwasanaethau.²⁷

Cyfathrebu â defnyddwyr sy'n aros i gael eu hasesu, sy'n aros am gadair olwyn neu am wasanaethau cynnal a chadw

40. Mynegwyd yr angen i hysbysu defnyddwyr gwasanaethau'n llawn ynglŷn â chynnydd yn ystod eu llwybr gofal dro ar ôl tro yn ystod yr ymchwiliad dilynol hwn. Nododd tystiolaeth ysgrifenedig Shine Cymru:

“It is recognised that, in certain circumstances, delays are inevitable. However, there appears to be a lack of focus on communicating these delays to the individual services users and their families/carers.”

41. Ategwyd y neges hon gan Sue Hurrell, mam defnyddiwr cadair olwyn, a nododd yn ei thystiolaeth:

“Our own experience over the past year does not suggest that the communication process has changed dramatically...I feel the onus is still, generally, on the service user or parent to phone and chase up on progress...The reality is that most people are far happier if they are kept informed about reasons for delay.”²⁸

42. Nododd tystiolaeth gan Wasanaeth Aelodau Artiffisial a Chyfarpar De Cymru ei bod yn ofynnol bellach i'r gwasanaeth, yn unol â'r targed Atgyfeiriad i Driniaeth, gysylltu â phob defnyddiwr gwasanaeth i gadarnhau eu bod yn fodlon derbyn apwyntiadau a gynigir.²⁹ Nodwyd hefyd fod y system rheoli cleifion newydd – BEST (Bringing Equipment Services Together) – bellach yn hysbysu staff y gwasanaeth fod y terfyn amser ar gyfer gwasanaethau yn agosáu. Dywedwyd wrth y Pwyllgor fod hyn yn helpu i sicrhau nad yw pobl yn cael eu colli yn y system, gan gydnabod fod hyn wedi digwydd yn y gorffennol.³⁰

²⁷ Cynulliad Cenedlaethol Cymru, y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, [Ymateb i'r Ymgynghoriad WC12 – Pwyllgor Gwasanaethau Iechyd Arbenigol Cymru](#) [cyrchwyd 13 Mehefin 2012]

²⁸ Ibid [Ymateb i'r ymgynghoriad WC2 – Sue Hurrell](#) [cyrchwyd 13 Mehefin 2012]

²⁹ Ibid [CyT \[para 61\]](#), 8 Mawrth [cyrchwyd 13 Mehefin 2012]

³⁰ Ibid [CyT \[para 61\]](#), 8 Mawrth [cyrchwyd 13 Mehefin 2012]

43. Nododd Gwasanaeth Aelodau Artiffisial a Chyfarpar Gogledd Cymru, mewn perthynas â'i wasanaeth atgyweirio a chynnal a chadw:

“[The approved repairer is] improving the communication with clients, because one of the criticisms is that, when there is any sort of delay, there is not enough communication with the client to let them know what is happening.”³¹

Ein barn

44. Unwaith eto, mae'n amlwg bod cyfathrebu yn fater pwysig yn yr ymchwiliad dilynol hwn. Er bod llawer o gynnydd wedi'i wneud i weithredu'r newidiadau i'r gwasanaeth a argymhellwyd gan y Pwyllgor blaenorol ac Adolygiad y Gwasanaeth Ystum Corff a Symudedd, nid yw hyn wedi'i gyfathrebu'n effeithiol. Amlygodd tystiolaeth a gyflwynwyd i'n hymchwiliad dilynol nad oedd hyd yn oed y sefydliadau hynny sy'n ymwneud fwyaf â'r maes hwn, ac sydd â diddordeb brwd yn ei ddatblygiad, yn ymwybodol o lawer o'r datblygiadau cadarnhaol sydd wedi digwydd yn y 18 mis diwethaf.

45. Mae camau adeiladol wedi'u cymryd i wella'r ffordd mae defnyddwyr gwasanaethau yn ymgysylltu â'r gwasanaeth drwy Ffrwd Waith Ymgysylltu â Defnyddwyr Gwasanaethau. Rydym yn croesawu hyn. Rydym hefyd yn croesawu'r gydnabyddiaeth na chafwyd cyfathrebu â defnyddwyr a oedd yn aros am wasanaethau lle y cafwyd oedi yn y gorffennol, ond bod gwaith yn cael ei wneud i fynd i'r afael â hyn.

Casgliad allweddol 2: Rydym yn credu nad yw llawer o'r gwaith da a wnaed mewn perthynas â gwasanaethau cadeiriau olwyn yng Nghymru wedi'i gyfathrebu'n ddigon da i ddefnyddwyr gwasanaethau, eu cynrychiolwyr neu ymarferwyr. Dylai'r Bwrdd Partneriaeth fynd i'r afael â hyn ar fyrder.

³¹ Cynulliad Cenedlaethol Cymru, y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, [CyT \[para 68\]](#), 8 Mawrth [cyrchwyd 13 Mehefin 2012]

5. Gweithredu'r gwasanaeth

Barn y Pwyllgor blaenorol

46. Amlygodd adroddiad y Pwyllgor blaenorol ddiffyg targedau a dangosyddion perfformiad cadarn ar gyfer y gwasanaeth cadeiriau olwyn yng Nghymru (argymhellion 5, 6 a 7). Yn benodol, mynegwyd pryderon am amseroedd aros ar gyfer y rhai ag anghenion cymhleth a'r rhai a wasanaethir gan wasanaeth y Gogledd. Lle'r oedd pobl yn wynebu amseroedd aros hir, argymhellwyd fod Llywodraeth Cymru yn ymchwilio i opsiynau ar gyfer darparu atebion dros dro (argymhelliad 10). Argymhellwyd hefyd y dylai Llywodraeth Cymru gynnal asesiad o anghenion adnoddau hirdymor y gwasanaeth, yn enwedig mewn perthynas â gwella amseroedd aros a'u cynnal ar lefel well, gan gynnal adolygiadau rheolaidd yn ôl yr angen ar gyfer defnyddwyr, a chlirio'r ôl-groniad yn y Gogledd (argymhelliad 11).

47. Yn ogystal â darparu cadair olwyn gychwynnol ar gyfer defnyddiwr unigol, mae'r gwasanaeth hefyd yn gyfrifol am adolygu anghenion defnyddwyr a chynnal a chadw ac atgyweirio eu cyfarpar. Amlygodd y Pwyllgor blaenorol ddiffyg adolygiadau rheolaidd ar gyfer defnyddwyr, gan argymhell y dylid cynnal adolygiadau rheolaidd, yn enwedig ar gyfer plant a defnyddwyr â chyflyrau newidiol (argymhelliad 22). Nodwyd oedi yn y gwasanaethau cynnal a chadw ac atgyweirio hefyd, ac argymhellwyd fod trefniadau ar gyfer darparu'r gwasanaethau hyn yn cael eu hadolygu'n barhaus (argymhelliad 20). Argymhellwyd hefyd y dylai unrhyw broses dendro ar gyfer contractau cynnal a chadw ac atgyweirio yn y dyfodol fod yn destun ymgynghoriad â defnyddwyr gwasanaethau (argymhelliad 21).

48. Er mwyn gwella sut mae'r gwasanaeth yn cael ei weithredu, argymhellodd y Pwyllgor blaenorol hefyd fod y broses atgyfeirio'n cael ei symleiddio drwy ddatblygu adnoddau ar-lein (argymhelliad 13).

Tystiolaeth a dderbyniwyd gan ein hymchwiliad dilynol

Amseroedd aros

Diffiniadau ar gyfer mesur amseroedd aros

49. Un o'r heriau hanesyddol sy'n wynebu'r gwasanaeth cadeiriau olwyn yng Nghymru, ac a amlygwyd gan ymchwiliad y Pwyllgor

blaenorol, oedd y diffyg diffiniadau clir ar gyfer mesur amseroedd aros.

50. Ym mis Hydref 2010, roedd adroddiad yr *Adolygiad ar Ystum Corff a Symudedd Cymru Gyfan – Cam 2* yn cynnwys yr argymhelliad allweddol o gynnwys targed ar gyfer yr amser aros hiraf, sef 18 wythnos o'r atgyfeiriad i gyflenwi.³² Er bod tystiolaeth i'n hymchwiliad dilynol yn dangos nad yw cael amser aros hiraf o 18 wythnos o atgyfeiriad i gyflenwi wedi'i fabwysiadu fel targed, mae wedi'i fabwysiadu fel safon y mae Pwyllgor Gwasanaethau Iechyd Arbenigol Cymru a'r Bwrdd Partneriaeth yn disgwyl i'r gwasanaeth anelu ato a cheisio ei chyrraedd.

51. Yn y wybodaeth ddiweddaraf a roddodd y Gweinidog i'r Pwyllgor, dywedodd fod yr Asiantaeth Genedlaethol Arwain ac Arloesi mewn Gofal Iechyd a'r Uned Cyflenwi Gwasanaeth wedi bod yn cynorthwyo'r gwasanaeth i sicrhau bod amseroedd aros yn cael eu mesur yn unol â mesurau'r broses atgyfeiriad i driniaeth.³³ Nododd y Gweinidog y byddai data ar berfformiad yn cael ei gasglu o fis Ebrill 2012 ymlaen ac y byddai'n sicrhau bod byrddau iechyd yn cael eu dwyn i gyfrif am gyflawni'r safonau perfformiad gofynnol.³⁴

52. Dywedwyd wrth y Pwyllgor fod y Bwrdd Partneriaeth wedi cytuno ar ddiffiniadau amseroedd aros ar gyfer mesur atgyfeiriadau i driniaeth. Rhagwelir y bydd gweithredu'r diffiniadau hyn yn galluogi'r gwasanaeth i adrodd ar amseroedd aros o fewn fframwaith sy'n gyson â'r rhai sydd ar waith mewn meysydd gofal iechyd eraill.³⁵ Mae'r fframwaith mesur yn cynnwys:

³² Adolygiad ar Ystum Corff a Symudedd Cymru Gyfan, [Adroddiad Cam 2](#), tud5, Hydref 2010 [cyrchwyd 13 Mehefin 2012]

³³ Yn 2011-12 targedau Llywodraeth Cymru ar gyfer amseroedd aros o atgyfeiriad i driniaeth yn y GIG yw sicrhau: bod o leiaf 95% o gleifion sy'n aros i ddechrau triniaeth wedi gorfod aros llai na 26 wythnos o atgyfeiriad i driniaeth; a bod yn rhaid trin 100% o gleifion nad ydynt wedi'u trin o fewn 26 wythnos o fewn 36 wythnos.

³⁴ Cynulliad Cenedlaethol Cymru, y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, [Y wybodaeth ddiweddaraf gan Lywodraeth Cymru – WC3](#) [cyrchwyd 13 Mehefin 2012]

³⁵ Ibid [Ymateb i'r ymgynghoriad WC12 – Pwyllgor Gwasanaethau Iechyd Arbenigol Cymru](#) Atodiad (i) [cyrchwyd 13 Mehefin 2012]

	Stage of the pathway	Required waiting time for stage	Required waiting time for segment	Required waiting time overall
Referral to Treatment	1 'Referral' to 'Assessment'	6 weeks for paediatrics	Stage 1 plus 2 plus 4 = 18 weeks for adults and paediatrics	26 weeks
	2 'Assessment' to 'Order to Supplier'	N/A		
	3 'Order to Supplier' to 'Delivery to Service'	N/A		
	4 'Delivery to Service' to 'Delivery to Client'	8 weeks for paediatrics		

53. Dyma'r diffiniadau o'r camau mesur:

- **Atgyfeiriad:** mae'r cyfnod Atgyfeiriad i Driniaeth yn dechrau ar y dyddiad y mae'r Gwasanaeth Aelodau Artiffisial a Chyfarpar yn derbyn ffurflen atgyfeirio wedi'i llenwi'n gywir.
- **Asesu:** diffinnir y dyddiad asesu fel dyddiad yr ymyriad gwasanaeth cyntaf, ac eithrio brysbennu.
- **Archeb i'r Cyflenwr:** y dyddiad pan mae'r archeb yn gadael y gwasanaeth.
- **Cyflenwi i Wasanaeth:** mae dau opsiwn ar gyfer y pwynt mesur cyflenwi i wasanaeth ac mae angen cytuno ar hyn. Un opsiwn yw'r dyddiad y mae'r cyfarpar wedi'i gyflenwi i'r gwasanaeth, yr addasiadau wedi'u cwblhau a phan bennir bod y cyfarpar yn barod i'w ddefnyddio; yr opsiwn arall yw'r dyddiad y mae'r gwasanaeth yn derbyn y cyfarpar, cyn gwneud unrhyw addasiadau a gwaith cydosod.
- **Cyflenwi i'r Cleient:** y dyddiad pan fydd ateb y gellir ei ddefnyddio sy'n bodloni gofynion yr asesiad cychwynnol yn cael ei gyflenwi i'r cleient, a'i adael yno i'r cleient ei ddefnyddio.

54. Fel y gellir ei weld o'r fframwaith, ni fydd y safon 18 wythnos yn cynnwys y cyfnod rhwng anfon yr archeb at y cyflenwr a'r amser y cyflenwir yr archeb i'r gwasanaeth. Mae'r safon 18 wythnos ond yn cynnwys y camau o'r llwybr sydd o fewn rheolaeth uniongyrchol y Gwasanaeth Aelodau Artiffisial a Chyfarpar. Fodd bynnag, dywedwyd wrth y Pwyllgor y dylid cyflawni pob cam o'r llwybr o fewn y targed Atgyfeiriad i Driniaeth o 26 wythnos.

Y cynnydd hyd yma

55. Roedd pob tyst yn cytuno bod cynnydd mawr wedi'i wneud o ran amseroedd aros, yn enwedig mewn perthynas â gwasanaethau paediatreg. Dywedodd Coleg y Therapyddion Galwedigaethol wrth y Pwyllgor:

“...there has been significant improvement in waiting times, and that is a huge piece of work that has been done.”³⁶

56. Fodd bynnag, nododd tystion fod angen gwneud cynnydd sylweddol o hyd o ran amseroedd aros i oedolion, yn enwedig yn y Gogledd. Roedd y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol, Lesley Griffiths AC, yn adleisio'r farn hon a dywedodd, mewn perthynas ag amseroedd aros o atgyfeiriad i asesiad:

“...we now have a six-week waiting list across Wales which is very encouraging and very welcome. However...the waiting time for adults in north Wales, although it has been halved – it was 104 weeks and now it is down to 52 weeks – is still far too long. This is an area that needs a lot of focused work to bring those times down.”³⁷

57. Dangosodd gwybodaeth a ddarparwyd gan y Gwasanaeth Aelodau Artiffisial a Chyfarpar y gwelliannau sydd wedi'u cyflawni mewn perthynas ag amseroedd aros o atgyfeiriad i asesiad ers adroddiad y Pwyllgor blaenorol:

Cymharu amseroedd aros bras yn y De a'r Gogledd o Atgyfeiriad i Asesiad ym mis Chwefror 2011 a mis Chwefror 2012 (wedi'i fesur mewn wythnosau)				
	Oedolion		Paediatreg	
	<i>Chwef 2011</i>	<i>Chwef 2012</i>	<i>Chwef 2011</i>	<i>Chwef 2012</i>
De	35	17	32	6
Gogledd	86	52	56	4

58. O ran 'cyflenwi i wasanaeth' i 'cyflenwi i gleient' (cam 4 y llwybr), mae'r aros yn y De tua 10 wythnos ar gyfer oedolion ac 8 wythnos ar gyfer paediatreg. Nid oes data sy'n cymharu'r ddau ar gael ar gyfer y Gogledd oherwydd na chafodd y system TG ei rhoi ar waith tan 2011 ac roedd y data mewn fformat gwahanol cyn hynny. Cafodd y Pwyllgor sicrwydd gan ddarparwyr gwasanaethau a'r Bwrdd Partneriaeth fod

³⁶ Cynulliad Cenedlaethol Cymru, y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, [CyT \[para 83\]](#), 8 Mawrth [cyrchwyd 13 Mehefin 2012]

³⁷ Ibid [CyT \[para 11\]](#), 30 Mai [cyrchwyd 13 Mehefin 2012]

gwaith ar y gweill i fynd i'r afael â hyn ac y dylai data yn cymharu'r ddau fod ar gael yn fuan.

59. Gweithredwyd y targed Atgyfeiriad i Driniaeth o 26 wythnos o 1 Ebrill 2012 a disgwylir i wasanaeth y De gydymffurfio'n llawn. Dywedwyd wrth y Pwyllgor na fyddai'r gwasanaeth yn gallu cyflawni'r targed llwybr Atgyfeiriad i Driniaeth o 26 wythnos heb adnoddau ychwanegol, er bod camau sydd eisoes wedi'u cymryd ac sydd ar y gweill yn y Gogledd yn debygol o ostwng ymhellach yr amseroedd aros hiraf i oedolion.³⁸

60. Yn achos y De, awgrymodd gwybodaeth a ddarparwyd i'r Pwyllgor y byddai angen buddsoddiad ychwanegol o £296,000 y flwyddyn³⁹ i sicrhau'r un canlyniadau ar gyfer amseroedd aros oedolion a'u hatgyfeiriad i'w hasesiad a'r canlyniadau a welir ym maes paediatreg. Ni ddarparwyd data cyffelyb gan y Gogledd, er bod y gwasanaeth yn amcangyfrif y byddai angen adnoddau ychwanegol o tua £1 miliwn er mwyn:

- cyflawni'r nod Atgyfeiriad i Driniaeth o 26 wythnos o'r atgyfeiriad i gyflenwi;
- sefydlu adolygiadau rheolaidd ar gyfer categorïau o ddefnyddwyr penodol; a
- gwella'r gwasanaeth atgyweirio.⁴⁰

Materion sy'n parhau

61. Yn ogystal â'r oedi parhaus i oedolion yn y Gogledd a amlinellir uchod, nododd Cynghrair Niwrolegol Cymru ei bod yn ymddangos bod newydd-ddyfodiaid i'r system yn cael eu clirio'n gynt na phobl a aseswyd am y tro cyntaf 18 mis neu 2 flynedd yn ôl.⁴¹ Hefyd, er y credent ei bod yn iawn rhoi blaenoriaeth i bobl â chyflyrau cynyddol

³⁸ Cynulliad Cenedlaethol Cymru, y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, [CyT \[para 22\]](#), 8 Mawrth [cyrchwyd 13 Mehefin 2012]

³⁹ Ibid [Gwybodaeth ychwanegol - Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro](#) [cyrchwyd 13 Mehefin 2012]

⁴⁰ Ibid [Gwybodaeth ychwanegol - Gwasanaeth Ystum Corff a Symudedd Gogledd Cymru](#) [cyrchwyd 13 Mehefin 2012]

⁴¹ Ibid [CyT \[para 27\]](#), 8 Mawrth [cyrchwyd 13 Mehefin 2012]

penodol, roedd hynny'n gadael grŵp craidd o oedolion, a oedd wedi ymuno â'r system yn gynt, yn aros am gyfnodau hir.⁴²

62. Nododd y darparwyr gwasanaethau a'r Bwrdd Partneriaeth y dylai'r gwaith a oedd wedi'i wneud yn ystod y 12 mis diwethaf i leihau rhestri aros paediatreg drwy gynnal adolygiadau 'capasiti a galw' ddwyn ffrwyth i'r holl ddefnyddwyr gwasanaethau yn ystod y flwyddyn i ddod. Yn y De, roedd ei waith ar gapasiti a galw wedi nodi bod 13% o amser clinigwyr yn cael ei dreulio ar ddyletswyddau anghlinigol. Roedd dyrannu'r dyletswyddau hyn i aelod o staff gweinyddol wedi rhyddhau amser i bob clinigwr weld 4.5 cleient ychwanegol yr wythnos.⁴³ Yn ôl Daniel Phillips, Cadeirydd y Bwrdd Partneriaeth:

"...the benefits from the modernisation and all the learning that has been done in focusing on children as a priority have also shown themselves in adult services."⁴⁴

63. Dywedodd y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol, Lesley Griffiths AC, wrth y Pwyllgor:

"We will be looking over the next year to see a reduction in adult waiting times. Extra staff have gone in to bring down waiting times for children, and that will have an impact on the adult waiting times...NLIAH will be working with [the North Wales service] to look at the lean process...Once its people have gone in and done the same analysis in north Wales as they have done in south Wales, I will want to see, over the next year, a reduction in the waiting times."⁴⁵

Atgyfeiriadau

64. Derbyniodd y Pwyllgor dystiolaeth gan Wasanaeth Aelodau Artiffisial a Chyfarpar y De am y cynnydd sydd wedi'i wneud yn sgil rhoi'r system TG BEST ar waith. Dywedwyd wrth y Pwyllgor bod targedau Atgyfeiriad i Driniaeth wedi'u cynnwys yn y system BEST er mwyn ceisio sicrhau dull cyson o reoli Atgyfeiriad i Driniaeth ac adrodd mwy cywir. Dywedodd Gwasanaeth Aelodau Artiffisial a Chyfarpar y De

⁴² Cynulliad Cenedlaethol Cymru, y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, [CyT \[para 39\]](#), 8 Mawrth [cyrchwyd 13 Mehefin 2012]

⁴³ Ibid [CyT \[para 12\]](#), 8 Mawrth [cyrchwyd 13 Mehefin 2012]

⁴⁴ Ibid [CyT \[para 142\]](#), 8 Mawrth [cyrchwyd 13 Mehefin 2012]

⁴⁵ Ibid [CyT \[para 17\]](#), 30 Mai [cyrchwyd 13 Mehefin 2012]

wrth y Pwyllgor bod gweithredu'r system TG BEST wedi bod yn allweddol wrth leihau amseroedd aros.⁴⁶

65. Nododd tystiolaeth i'r Pwyllgor fod ffurflenni atgyfeirio yn aml yn cael eu dychwelyd yn y gorffennol gan olygu oedi pellach i'r broses, oherwydd ansawdd y mesuriadau a roddwyd ar y ffurflen.⁴⁷ Dywedwyd wrth y Pwyllgor fod y ffurflenni atgyfeirio wedi'u hailgynllunio bellach, a'u bod yn egluro'r safon mesuriadau sy'n ofynnol. Mae gwaith wedi'i wneud ar atgyfeirio ar gyfer Cymru gyfan er mwyn sicrhau mwy o gysondeb. Mae DVD esboniadol hefyd wedi'i gynhyrchu i gynorthwyo'r sawl sy'n atgyfeirio.⁴⁸

66. Dywedwyd wrth y Pwyllgor mai cam nesaf datblygu'r broses atgyfeirio yw archwilio'r defnydd o system atgyfeirio electronig ar y we, system y mae therapyddion ac ymarferwyr cymunedol yn disgwyl yn eiddgar amdani.

Adolygiadau

67. Roedd tystiolaeth gan ddefnyddwyr y gwasanaeth ac ymarferwyr yn awgrymu bod adolygiadau ar gyfer paediatreg yn gwella, ond nad oedd adolygiadau rheolaidd yn cael eu cynnal yn gyson ledled Cymru. Yn ôl Cymdeithas Siartredig Ffisiotherapi Cymru:

“Responses differ from around Wales. Members in the North suggest that regular reviews are not currently in place. Community paediatric therapists have to inform ALAS when they feel the child needs reviewing.”⁴⁹

68. Fodd bynnag, cydnabuwyd fod cael proses safonol ar gyfer adolygu yn dipyn o her ac na fydd bob amser yn adlewyrchu angen cleient. Dywedodd Coleg y Therapyddion Galwedigaethol wrth y Pwyllgor:

“The degree of wheelchair use significantly affects the need for review. Some people still use wheelchairs for transit only, so they have very limited use, and they do not have the same level

⁴⁶ Cynulliad Cenedlaethol Cymru, y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, [CyT \[para 6-7\]](#), 8 Mawrth [cyrchwyd 13 Mehefin 2012]

⁴⁷ Ibid [Ymateb i'r ymgynghoriad WC10 – Gwasanaeth Aelodau Artiffisial a Chyfarpar De Cymru](#) [cyrchwyd 13 Mehefin 2012]

⁴⁸ Ibid [CyT \[para 104\]](#), 8 Mawrth [cyrchwyd 13 Mehefin 2012]

⁴⁹ Ibid [Ymateb i'r ymgynghoriad WC8 – Cymdeithas Siartredig Ffisiotherapi Cymru](#) [cyrchwyd 13 Mehefin 2012]

of need for reassessment as those people with complex needs. So, to have a standard process for reassessment is quite challenging, because that does not always reflect client need...if a complex chair is provided, it may need to be reviewed after three months or six weeks to confirm its suitability rather than us having a six-month standard review.”⁵⁰

69. Dywedodd Gwasanaeth Aelodau Artiffisial a Chyfarpar De Cymru wrth y Pwyllgor eu bod bellach yn cynnal adolygiadau paediatreg er mwyn gwahodd plant yn ôl am adolygiad bob blwyddyn os nad ydynt wedi’u gweld yn y cyfamser.⁵¹ Nododd gwasanaeth y Gogledd eu bod am sefydlu trefn o adolygiadau rheolaidd ar gyfer plant yn y deuddeg mis nesaf, ond efallai y byddai angen adnoddau ychwanegol i gyflawni’r nod hwn.⁵² Mae gwasanaeth y Gogledd hefyd wrthi ar hyn o bryd yn asesu’r hyn sy’n ofynnol er mwyn mabwysiadu trefn o adolygiadau wedi’u cynllunio ar gyfer oedolion.⁵³ Ni chafwyd sylwadau gan wasanaeth y De ar ei gynlluniau ar gyfer adolygiadau oedolion y tu hwnt i’r adolygiadau blynyddol a gynhelir gan yr Uned Beirianeg Adsefydlu ar gyfer ei ddefnyddwyr gwasanaethau ag anghenion cymhleth.

Atgyweirio a chynnal a chadw

70. Er bod rhai pobl wedi gweld gwelliannau amlwg mewn perthynas ag atgyweirio a chynnal a chadw ers ymchwiliad y Pwyllgor blaenorol, dadleuodd cynrychiolwyr defnyddwyr mewn tystiolaeth lafar nad oedd hyn yn wir yn achos eraill. Dywedodd Cyswllt Teulu Cymru:

“If, for example, a child goes to a special school, it might be easier for them to access review and maintenance services than for a child who goes to a mainstream school.”⁵⁴

71. Ategodd Scope a Shine Cymru yr honiad bod profiad pobl o atgyweirio a chynnal a chadw yn amrywio gan bwysleisio y gallai oedi

⁵⁰ Cynulliad Cenedlaethol Cymru, y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, [CyT \[para 124\]](#), 8 Mawrth [cyrchwyd 13 Mehefin 2012]

⁵¹ Ibid [CyT \[para 11\]](#), 8 Mawrth [cyrchwyd 13 Mehefin 2012]

⁵² Ibid [Gwybodaeth ychwanegol – Gwasanaeth Ystum Corff a Symudedd Gogledd Cymru](#) [cyrchwyd 13 Mehefin 2012]

⁵³ Ibid [CyT \[para 34\]](#), 8 Mawrth [cyrchwyd 13 Mehefin 2012]

⁵⁴ Ibid [CyT \[para 32\]](#), 8 Mawrth [cyrchwyd 13 Mehefin 2012]

cyn medru cael gafael ar wasanaethau o'r fath effeithio'n sylweddol ar annibyniaeth defnyddwyr.⁵⁵

72. Yn ei dystiolaeth lafar, dywedodd Gwasanaeth Aelodau Artiffisial a Chyfarpar y De bod llawer mwy o hyblygrwydd wedi bod yn bosibl wrth ddarparu ei wasanaeth ers dod â'r gwasanaeth atgyweirio yn fewnol. Eu nod yw ymateb o fewn 24 awr a chyflawni unrhyw waith atgyweirio o fewn tri diwrnod.⁵⁶ Nododd y gwasanaeth fod unrhyw oedi i'r targed tri diwrnod yn aml oherwydd nad oedd gan weithgynhyrchwyr y darnau angenrheidiol.

73. Yn y Gogledd, mae atgyweiriwr cymeradwy yn gweithio dan gontract a dengys dangosyddion perfformiad diweddar fod 100% o atgyweiriadau brys yn cael eu gwneud o fewn 24 awr ac, ar gyfartaledd, bod 97 y cant o atgyweiriadau nad ydynt yn rhai brys yn cael eu gwneud o fewn 3 diwrnod.⁵⁷ Mae'r data perfformiad ar gyfer y Gogledd yn cael ei gyflenwi gan yr atgyweiriwr; mae'r Pwyllgor yn credu y dylai Llywodraeth Cymru gymryd camau i sicrhau bod data perfformiad y Gogledd yn destun archwiliad annibynnol cymesur.

74. Wrth ystyried effeithiolrwydd ac effeithlonrwydd rhoi gwasanaeth atgyweirio'r Gogledd allan ar gontract, dywedodd Gwasanaeth Aelodau Artiffisial a Chyfarpar y Gogledd:

“We undertook a fairly extensive option appraisal on this last year, looking at the various scenarios available to us, and the conclusion was that, within the financial envelope that we had available, the approved repairer and the contract was still the best option available to us. However, we recognise that, if the financial landscape changed, and if we could invest and put in the improvements that we would like to see, that is a scenario that we might revisit.”⁵⁸

Amrywiadau daearyddol

75. Nododd adroddiad y Pwyllgor blaenorol fod defnyddwyr yn y Gogledd yn wynebu amseroedd aros hirach, yn rhannol oherwydd maint a daearyddiaeth yr ardal dan sylw. Mae tystiolaeth i'n

⁵⁵ Cynulliad Cenedlaethol Cymru, y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, [Ymateb i'r ymgynghoriad WC1 - Shine Cymru](#) a [CyT \[para 13\]](#) [cyrchwyd 13 Mehefin 2012]

⁵⁶ Ibid [CyT \[para 56-58\]](#), 8 Mawrth [cyrchwyd 13 Mehefin 2012]

⁵⁷ Ibid [CyT \[para 65\]](#), 8 Mawrth [cyrchwyd 13 Mehefin 2012]

⁵⁸ Ibid [CyT \[para 84\]](#), 8 Mawrth [cyrchwyd 13 Mehefin 2012]

hymchwiliad dilynol yn awgrymu bod gwelliannau wedi'u gwneud drwy gyflwyno gwasanaethau o bell, gan beri bod modd cwblhau asesiadau'n gynt ac yn fwy effeithiol. Fodd bynnag, nododd cynrychiolwyr defnyddwyr gwasanaethau eu bod yn teimlo bod byw yn agosach i'r canolfannau yng Nghaerdydd a Wrecsam yn gwella gobeithion unigolion o gael eu hasesu'n gynt.⁵⁹

76. Nododd darparwyr gwasanaethau ac ymarferwyr cymunedol bod nifer y clinigau wedi cynyddu yn ystod y 12 mis diwethaf. Dywedwyd wrth y Pwyllgor y byddai'r gwaith yn parhau i ddatblygu'r model hwn o gydweithio yn y gymuned.⁶⁰

Ein barn

77. Mae tystiolaeth i'n hymchwiliad dilynol yn dangos bod gwelliannau sylweddol wedi'u gwneud yn ystod y flwyddyn ddiwethaf mewn perthynas ag amseroedd aros. Mae hyn yn arbennig o wir yn achos gwasanaethau paediatreg, lle'r oedd y safon amser aros ar gyfer plant a amlinellwyd gan y Fframwaith Gwasanaeth Cenedlaethol ar gyfer Plant a Phobl Ifanc ar y trywydd iawn i gael ei chyflawni erbyn diwedd mis Mawrth 2012 ledled Cymru. Rydym yn croesawu'r gwelliant hwn ac yn llongyfarch y rhai sy'n gyfrifol am ei gyflawni.

78. Mae'r adnoddau ychwanegol o £2.2 miliwn sydd wedi'u dyrannu fel cyllid cylchol wedi'u defnyddio'n effeithiol ac yn bennaf i dargedu amseroedd aros ar gyfer plant. Dylai natur gylchol y cyllid hwn sicrhau y dylai'r gwelliannau i amseroedd aros plant a nodwyd yn ystod y flwyddyn ddiwethaf arwain at ganlyniadau cadarnhaol i amseroedd aros oedolion yn ystod y flwyddyn sydd i ddod. Yn ein barn ni, dylai hyn fod yn flaenoriaeth allweddol i'r gwasanaeth yn ystod y deuddeg mis nesaf.

79. Mae tystiolaeth i'r ymchwiliad dilynol hwn wedi dangos bod yr adolygiad o 'gapasiti a galw' a gynhaliwyd yn y De wedi bod yn ddull pwysig o wella gwasanaethau. Mae'r adolygiad hwn wedi pennu ymhle y gellir datblygu ymarfer mwy effeithlon yn y gwasanaeth a bydd yn darparu sylfaen gadarn fel y gellir gwella gwasanaethau ymhellach.

⁵⁹ Cynulliad Cenedlaethol Cymru, y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, [CyT \[para 25\]](#), 8 Mawrth [cyrchwyd 13 Mehefin 2012]

⁶⁰ Ibid [Ymateb i'r ymgynghoriad WC8 - Cymdeithas Siartredig Ffisiotherapi Cymru](#), [Ymateb i'r ymgynghoriad WC10 - Gwasanaeth Aelodau Artiffisial a Chyfarpar De Cymru](#) ac [Ymateb i'r ymgynghoriad WC11 - Gwasanaeth Aelodau Artiffisial a Chyfarpar Gogledd Cymru](#) [cyrchwyd 13 Mehefin 2012]

Rydym yn croesawu sicrwydd y Gweinidog y bydd ymarfer tebyg yn cael ei gynnal yn y Gogledd, ond yn nodi barn Gwasanaeth Aelodau Artiffisial a Chyfarpar Gogledd Cymru na fydd cyflawni'r nod o 26 wythnos ar gyfer Atgyfeiriad i Driniaeth ar gyfer amseroedd aros oedolion yn bosibl heb ddyrannu adnoddau ychwanegol.

80. Rydym yn croesawu'r gwelliannau i'r broses atgyfeirio ac yn nodi bod gwaith ar y gweill i ddatblygu system atgyfeirio electronig ar y we. Rydym yn annog i'r gwaith ar hyn fynd rhagddo cyn gynted â phosibl. Rydym hefyd yn croesawu ymrwymiad Gwasanaeth Aelodau Artiffisial a Chyfarpar y De a'r Gogledd i gyflwyno adolygiadau rheolaidd ar gyfer plant.

Argymhelliad 1: Rydym yn argymhell bod Llywodraeth Cymru, o ystyried y data ar berfformiad sydd wedi bod ar gael ers 1 Ebrill 2012, yn sicrhau bod yr adnoddau cylchol a ddyrennir i wasanaethau cadeiriau olwyn yn cael eu defnyddio i'w heithaf o ran effaith a bod adnoddau'n cael eu rhannu'n deg ledled Cymru er mwyn darparu gwasanaeth cydradd i bawb.

6. Gweithio gydag eraill

Barn y Pwyllgor blaenorol

81. Nodwyd gwell cydweithio yn y GIG, gyda therapyddion cymunedol a'r trydydd sector, gan adroddiad y Pwyllgor blaenorol fel ffordd o wella gwasanaethau cadeiriau olwyn yng Nghymru. Argymhellwyd y dylai Llywodraeth Cymru bwysu a mesur cyfleoedd i gydweithio rhwng y Gwasanaeth Aelodau Artiffisial a Chyfarpar a'r grwpiau a enwyd eisoes ac y dylai hyn fod yn rhan ganolog o gynllun strategol y gwasanaeth (argymhelliad 12).

82. Argymhellodd y Pwyllgor hefyd y dylid egluro sut mae cyfarpar yn cael ei gyllido ar y cyd, ac mewn perthynas â threfniadau atgyweirio a chynnal a chadw lle'r oedd cyfarpar wedi'i brynu gan unigolion (argymhellion 15 a 16). Argymhellwyd hefyd y dylid pwysu a mesur cyfleoedd i gyfuno cyllidebau i ddarparu cyfarpar (argymhelliad 17).

83. O ran hyfforddiant, argymhellodd adroddiad y Pwyllgor Iechyd, Lles a Llywodraeth Leol y dylid hyfforddi digon o therapyddion cymunedol i gynnal asesiadau Lefel 3⁶¹ (argymhelliad 14). Byddai hyn, ym marn y Pwyllgor, yn gwella gallu therapyddion cymunedol i weithio mewn partneriaeth â'r Gwasanaeth Aelodau Artiffisial a Chyfarpar, a defnyddio sgiliau a gwybodaeth therapyddion yn y broses asesu. Argymhellwyd hefyd y dylai Llywodraeth Cymru geisio sicrhau bod y Gwasanaeth Aelodau Artiffisial a Chyfarpar yn manteisio ar gyfleoedd i gydweithio ag elusennau i ddarparu hyfforddiant i ddefnyddwyr (argymhelliad 23).

84. Mewn perthynas â darpariaeth cadeiriau olwyn yn y tymor byr, argymhellodd y Pwyllgor blaenorol y dylid cynnal adolygiad o drefniadau benthyca tymor byr er mwyn sicrhau bod digon o adnoddau i ddarparu'r gwasanaeth hwn (argymhelliad 18). Roedd hefyd yn argymhell gwell cydweithio rhwng y Gwasanaeth Aelodau Artiffisial a Chyfarpar a'r rhai sy'n darparu benthyciadau tymor byr, yn enwedig y Groes Goch Brydeinig (argymhelliad 19).

⁶¹ Yr aeswyr hynny sydd wedi'u hyfforddi i Lefel 3 yw'r aeswyr mwyaf datblygedig – dim ond aeswyr y Gwasanaeth Aelodau Artiffisial a Chyfarpar sy'n cael eu hyfforddi i Lefel 3 yng Nghymru ar hyn o bryd.

Tystiolaeth a dderbyniwyd gan ein hymchwiliad dilynol

Cydweithio

85. Derbyniodd y Pwyllgor beth tystiolaeth gadarnhaol ynghylch gwelliannau ym maes cydweithio, yn enwedig rhwng y Gwasanaeth Aelodau Artiffisial a Chyfarpar a'r Groes Goch Brydeinig. Fodd bynnag, credai llawer o ymarferwyr bod angen gwneud mwy i wella'r cysylltiadau a rhannu gwybodaeth rhwng aseswyr y Gwasanaeth Aelodau Artiffisial a Chyfarpar a therapyddion/ymarferwyr lleol.⁶²

86. Hefyd, er bod y Gwasanaeth Aelodau Artiffisial a Chyfarpar yn dweud bod cyfarfodydd rhwng therapyddion, ffisiotherapyddion a therapyddion galwedigaethol paediatreg ac oedolion a nyrsys ardal ar bob lefel eisoes yn cael eu cynnal⁶³, nododd Coleg y Therapyddion Galwedigaethol:

“There are opportunities to look at a more joined-up approach. Progress is being made in children’s services, with joint working between ALAS assessors and the local practitioners. However this is in early stages. This does not seem to be happening at a significant level within adult services.”⁶⁴

Cyllido ar y cyd, taliadau uniongyrchol a chyfuno cyllidebau

87. Yn ei thystiolaeth i'r Pwyllgor, nododd Cynghrair Niwrolegol Cymru:

“The WNA would like the Welsh Government to allow individuals to purchase wheelchairs via Direct Payments and have the option to provide joint funding through their own money if they so desire. The charity believes that this would give individuals the ability to purchase a wheelchair from a private provider if they were not prepared to wait for ALAS to provide one. This agenda has not been taken forward by the Welsh Government.”⁶⁵

⁶² Cynulliad Cenedlaethol Cymru, y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, [CyT \[para 168\]](#), 8 Mawrth [cyrchwyd 13 Mehefin 2012]

⁶³ Ibid [CyT \[para 5\]](#), 8 Mawrth [cyrchwyd 13 Mehefin 2012]

⁶⁴ Ibid [CyT \[para 112\]](#), 8 Mawrth [cyrchwyd 13 Mehefin 2012]

⁶⁵ Ibid [Ymateb i'r ymgynghoriad WC4 – Cynghrair Niwrolegol Cymru](#), 8 Mawrth [cyrchwyd 13 Mehefin 2012]

88. O ran y cwestiwn ynghylch rhwymedigaethau atgyweirio a chynnal a chadw cadeiriau olwyn a brynir drwy'r llwybr taliad uniongyrchol, mae Cynghrair Niwrolegol Cymru yn rhagweld y bydd rhwymedigaeth ar y darparwr yn y tymor byr, o ran gwarant, ac yna yn yr hirdymor, y bydd partneriaeth yn cael ei sefydlu gyda'r gwasanaeth cadeiriau olwyn er mwyn gallu cynnal a chadw a monitro'r cadeiriau. Byddai angen seilwaith addas i gefnogi system o'r fath hefyd.⁶⁶ Nid oedd ffigurau ar gael i ragweld pa lefel o welliannau y byddai system taliadau uniongyrchol yn ei chyflawni.⁶⁷

89. O ran cynllun taliadau uniongyrchol, dywedodd Scope Cymru:

“I spoke to some of my colleagues in England about how the direct payment/voucher scheme operates in England. They said that, where the Government can create a framework or procurement agreement, it works well and is able to drive down costs. It works well for manual wheelchairs, which are simpler. However, when you try to buy something a bit more specialist, there is no standardised cost. A lot of the equipment needs to be modified for the individual and it becomes hard to create a standardised cost and drive it down. Usually, an individual has very little choice, because only a small amount of equipment meets their needs.”⁶⁸

90. Nododd tystiolaeth Gwasanaeth Aelodau Artiffisial a Chyfarpar De Cymru i'r Pwyllgor fod y cydweithio â sefydliadau trydydd sector i gyllido cyfarpar wedi dechrau, ond bod angen trafodaethau pellach yn y Bwrdd Partneriaeth am hyn ac am gyfuno cyllidebau.⁶⁹ O ran y trefniadau i atgyweirio a chynnal a chadw cyfarpar a brynwyd gan unigolion, dywedodd y Gweinidog Iechyd, Lles a Gwasanaethau Cymdeithasol, Lesley Griffiths AC:

“Y polisi a dderbyniwyd oedd bod y cyfrifoldeb ar gyfer cynnal a chadw ac atgyweirio cyfarpar a brynir gan unigolion yn parhau i fod gyda'r unigolyn hwnnw ac mae'r polisi hwn yn parhau.”⁷⁰

⁶⁶ Cynulliad Cenedlaethol Cymru, y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, [CyT \[para 45\]](#), 8 Mawrth [cyrchwyd 13 Mehefin 2012]

⁶⁷ Ibid [CyT \[para 51\]](#), 8 Mawrth [cyrchwyd 13 Mehefin 2012]

⁶⁸ Ibid [CyT \[para 63\]](#), 8 Mawrth [cyrchwyd 13 Mehefin 2012]

⁶⁹ Ibid [Ymateb i'r ymgynghoriad WC10 - Gwasanaeth Aelodau Artiffisial a Chyfarpar De Cymru](#) [cyrchwyd 13 Mehefin 2012]

⁷⁰ Ibid [Y wybodaeth ddiweddaraf gan Lywodraeth Cymru - WC3](#) [cyrchwyd 13 Mehefin 2012]

Hyfforddiant

Hyfforddiant ar gyfer therapyddion ac ymarferwyr cymunedol

91. Yn ystod ymchwiliad y Pwyllgor blaenorol, lobiodd tystion am gynnydd yn nifer y therapyddion cymunedol sydd wedi'u hyfforddi i gynnal asesiadau Lefel 3. Yn ei gwybodaeth ddiweddaraf i'r Pwyllgor, dywedodd y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol, Lesley Griffiths AC:

“Bwriad yr argymhelliad hwn oedd cynorthwyo gyda'r lleihad cynaliadwy mewn amseroedd aros ar gyfer asesiadau. Fodd bynnag, ers yr adolygiad gyda'r lefel o wella parhaus ni theimlir bod angen dwys bellach am therapyddion cymunedol sydd wedi'u hyfforddi i gynnal asesiadau Lefel 3.⁷¹

92. Mewn tystiolaeth lafar, dywedodd y rhai sy'n cynrychioli therapyddion ac ymarferwyr cymunedol y byddent yn dal yn hoffi gweld therapyddion lleol yn cael eu hyfforddi i Lefel 3, ac y byddent yn croesawu'r cyfle i wella cysylltiadau gwaith â'r Gwasanaeth Aelodau Artiffisial a Chyfarpar. Yn eu barn nhw, gallai cynnwys therapyddion ac ymarferwyr cymunedol yn amlach yn y broses asesu arwain at fanteision. Gallai'r rhain gynnwys sicrhau bod holl anghenion unigolyn yn cael eu hasesu (h.y. anghenion cymdeithasol yn ogystal ag anghenion clinigol) ynghyd â darparu gwasanaeth mwy holistaidd, lleihau amseroedd aros yn sgil llai o atgyfeiriadau, a'r potensial o arbed arian oherwydd na fyddai angen grantiau cyfleusterau i'r anabl i fynd i'r afael ag unrhyw fethiannau i ddarparu cadair olwyn sy'n diwallu anghenion ffordd o fyw ehangach unigolyn.⁷² Fodd bynnag, cydnabuwyd y byddai angen hyfforddiant cychwynnol a pharhaus i gynnal y wybodaeth am gyfarpar sy'n ofynnol i aseswyr Lefel 3 ei meddu.⁷³

93. Pan holwyd cwestiwn am hyn yn y Pwyllgor, dywedodd y Gwasanaeth Aelodau Artiffisial a Chyfarpar y byddai therapyddion cymunedol yn hollol gymwys i asesu anghenion rhywun, ond y byddent yn ei chael hi'n anodd cynnal lefel ddigonol o wybodaeth am ystod a gofynion newidiol cyfarpar tra'n parhau i gwblhau eu cyfrifoldebau

⁷¹ Cynulliad Cenedlaethol Cymru, y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, [Y wybodaeth ddiweddaraf gan Lywodraeth Cymru - WC3](#) [cyrchwyd 13 Mehefin 2012]

⁷² Ibid [CyT \[para 142\]](#), 8 Mawrth [cyrchwyd 13 Mehefin 2012]

⁷³ Ibid [CyT \[para 138 a 147\]](#), 8 Mawrth [cyrchwyd 13 Mehefin 2012]

dyddiol fel therapyddion cymunedol.⁷⁴ Ar y sail hon, holodd y Gwasanaeth Aelodau Artiffisial a Chyfarpar pa mor ddiogel fyddai ymestyn rôl aseswyr Lefel 3 i rai y tu allan i'r gwasanaeth ei hun.⁷⁵ Dywedodd Fiona Jenkins, Cyfarwyddwr Gweithredol y Gwyddorau Therapiau ac Iechyd Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro, wrth y Pwyllgor:

“If we did not have our waiting times down to the level that they are now, there may be some scope [for extending Level 3 training to community therapists]. Two years ago there was scope for looking at what more community therapists could do.”⁷⁶

94. Nododd y Gwasanaeth Aelodau Artiffisial a Chyfarpar eu bod wedi newid eu ffocws o gynyddu nifer yr aseswyr Lefel 3 allanol i gynyddu nifer y therapyddion ac ymarferwyr sy'n cael eu hyfforddi i Lefel 1. Clywodd y Pwyllgor fod dros 1,000 o nyrsys a therapyddion wedi'u hyfforddi i safon Lefel 1 yn y 2 flynedd ddiwethaf.⁷⁷ Mae hyn er mwyn sicrhau bod gwell atgyfeiriadau'n cael eu derbyn gan y gwasanaeth, tra'n cynnal yr arbenigedd ar gyfer darparu cyfarpar yn ddiogel ac effeithlon o fewn y Gwasanaeth Aelodau Artiffisial a Chyfarpar.

95. Yn ei thystiolaeth lafar ar 30 Mai 2012, dywedodd y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol, Lesley Griffiths AC, wrth y Pwyllgor fod gan therapyddion ac ymarferwyr cymunedol rôl bwysig yn y gwaith o leihau amseroedd aros am asesiad. Dywedodd y byddai hyn yn cael ei ystyried yn y gweithdai sydd ar y gweill, a gynhelir gan yr Asiantaeth Genedlaethol Arwain ac Arloesi mewn Gofal Iechyd ar gyfer rhanddeiliaid cymunedol yn y Gogledd a'r De.⁷⁸

Hyfforddiant ar gyfer defnyddwyr cadeiriau olwyn

96. Amlygodd ymchwiliad y Pwyllgor blaenorol dystiolaeth nad oedd digon o hyfforddiant i ddefnyddwyr ar sut i ddefnyddio cadeiriau olwyn, er bod elusennau'n darparu peth hyfforddiant. Ni chasglwyd fawr o dystiolaeth yn ein hymchwiliad dilynol yn y maes hwn, ond

⁷⁴ Cynulliad Cenedlaethol Cymru, y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, [CyT \[para 126\]](#), 8 Mawrth [cyrchwyd 13 Mehefin 2012]

⁷⁵ Ibid [CyT \[para 116\]](#), 8 Mawrth [cyrchwyd 13 Mehefin 2012]

⁷⁶ Ibid [CyT \[para 126\]](#), 8 Mawrth [cyrchwyd 13 Mehefin 2012]

⁷⁷ Ibid [Ymateb i'r ymgynghoriad WC10 - Gwasanaeth Aelodau Artiffisial a Chyfarpar De Cymru](#) [cyrchwyd 13 Mehefin 2012]

⁷⁸ Ibid [CyT \[para 27\]](#), 30 Mai [cyrchwyd 13 Mehefin 2012]

nododd Cymdeithas Siartredig Ffisiotherapi Cymru bod angen gwneud cynnydd pellach mewn perthynas â hyfforddiant ar gyfer defnyddwyr gwasanaethau ar sut i ddefnyddio a chynnal a chadw eu cadeiriau olwyn.⁷⁹ Awgrymodd tystiolaeth gan ddefnyddwyr gwasanaethau bod hyfforddiant a ddarperir gan elusennau fel Whizz-Kidz wedi'i groesawu gan ddefnyddwyr gwasanaethau, yn enwedig o ran rhoi hwb i'w hyder a'u hannibyniaeth, ond nad oedd hyn yn cael ei ddarparu'n gyson.⁸⁰

97. Nododd tystiolaeth ysgrifenedig y Gweinidog i'r Pwyllgor fod cyllid wedi'i ddyrannu ar gyfer y 2 flynedd nesaf i sefydlu cyrsiau hyfforddiant ar ddefnyddio cadeiriau olwyn i ddefnyddwyr gwasanaethau cymorth, yn enwedig plant. Clywodd y Pwyllgor fod tendr yn cael ei ddrafftio gan yr Asiantaeth Genedlaethol Arwain ac Arloesi mewn Gofal Iechyd er mwyn darparu'r hyfforddiant hwn ledled Cymru.⁸¹

98. Cadarnhaodd y Gwasanaeth Aelodau Artiffisial a Chyfarpar hyn, gan nodi bod staff yn y ganolfan yng Nghaerdydd yn cael eu hyfforddi i ddarparu hyfforddiant penwythnos ar gyfer plant yn y ganolfan, ar sail wirfoddol.⁸² Clywodd y Pwyllgor fod gwasanaeth y Gogledd yn bwriadu cyfarfod Whizz-Kids yn fuan i drafod cydweithio, yn enwedig mewn perthynas â hyfforddi plant a chyllido ar y cyd.⁸³

Benthyciadau tymor byr

Prosiectau peilot

99. Yn ei thystiolaeth ysgrifenedig, dywedodd y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol, Lesley Griffiths AC, y byddai'n ystyried trefniadau benthyg tymor byr yn y lle cyntaf drwy nifer o brosiectau peilot mewn tri BILL – Betsi Cadwaladr, Hywel Dda ac Aneurin Bevan. Clywodd y Pwyllgor y byddai'r prosiectau yn cael eu darparu gan y Groes Goch Brydeinig mewn cydweithrediad â GIG Cymru a bod Llywodraeth Cymru wedi darparu £100,000 y flwyddyn, am dair blynedd, ar gyfer hyn (2011/12 – 2013/14). Clywodd y Pwyllgor y bydd

⁷⁹ Cynulliad Cenedlaethol Cymru, y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, [CyT \[para 109\]](#), 8 Mawrth [cyrchwyd 13 Mehefin 2012]

⁸⁰ Ibid [CyT \[para 92\]](#), 8 Mawrth [cyrchwyd 13 Mehefin 2012]

⁸¹ Ibid [Y wybodaeth ddiweddaraf gan Lywodraeth Cymru – WC3](#) [cyrchwyd 13 Mehefin 2012]

⁸² Ibid [Ymateb i'r ymgynghoriad WC10 – Gwasanaeth Aelodau Artiffisial a Chyfarpar De Cymru](#) [cyrchwyd 13 Mehefin 2012]

⁸³ Ibid [Ymateb i'r ymgynghoriad WC11 – Gwasanaeth Aelodau Artiffisial a Chyfarpar Gogledd Cymru](#) [cyrchwyd 13 Mehefin 2012]

y prosiectau peilot hyn yn gwella'r gwasanaethau a ddarperir ar hyn o bryd drwy gasglu data ar y cadeiriau olwyn a fenthycir, gan greu meini prawf cymhwysedd drafft a chytuno ar ddiffiniad o fenthyciad 'tymor byr'.⁸⁴

100. Dadleuodd y Groes Goch Brydeinig fod angen dadansoddi'r data sy'n cael ei gasglu drwy'r prosiect peilot yn ofalus er mwyn deall y cynnydd diweddar yn y galw am gadeiriau olwyn. Dywedodd Jeff Collins, Cyfarwyddwr y Groes Goch Brydeinig yng Nghymru, wrth y Pwyllgor:

"We are collecting data and, in my submission, I demonstrated the fact that the numbers for 2010-11 had grown by 20%. However, we do not really understand why. That cannot all be down to an ageing population. It cannot all be down to improvements in delayed transfers of care. We need to understand it. There are real anomalies in Wales. The demand for wheelchairs in Powys is huge compared with the demand in other parts of Wales. We do not really understand why. That is where we need more progress."⁸⁵

101. Er bod rhywfaint o feini prawf cymhwysedd drafft wedi'u datblygu ar y cyd â phrosiectau peilot y BILlau, clywodd y Pwyllgor fod y gwaith hwn yn dal i fynd rhagddo. Mae diffiniadau o fenthyciadau tymor byr a hirdymor yn cael eu hystyried yn y meini prawf drafft. Roedd y Groes Goch Brydeinig yn dadlau bod angen i'r prosiectau peilot hyn gael eu datblygu'n frwd yn y BILlau er mwyn gallu datblygu gwasanaeth sy'n addas i'r diben ac yn addas ar gyfer y cleientiaid. Yn eu barn nhw, nid ydynt wedi gwneud digon o gynnydd hyd yma.⁸⁶

Cydweithredu â'r Gwasanaeth Aelodau Artiffisial a Chyfarpar

102. Mewn perthynas â chydweithio yn fwy cyffredinol, crybwyllodd tystion fod gwell cydweithredu rhwng y Groes Goch Brydeinig a'r gwasanaeth o ran darparu a chasglu cyfarpar. Clywodd y Pwyllgor hefyd am well cydweithredu o ran yr hyfforddiant a ddarperir i dimau'r Groes Goch Brydeinig gan hyfforddwr cenedlaethol y Gwasanaeth

⁸⁴ Cynulliad Cenedlaethol Cymru, y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, [Y wybodaeth ddiweddaraf gan Lywodraeth Cymru - WC3](#) [cyrchwyd 13 Mehefin 2012]

⁸⁵ Ibid [CyT \[para 178\]](#), 8 Mawrth [cyrchwyd 13 Mehefin 2012]

⁸⁶ Ibid [CyT \[para 179\]](#), 8 Mawrth [cyrchwyd 13 Mehefin 2012]

Aelodau Artiffisial a Chyfarpar. Nododd tystiolaeth ysgrifenedig y Groes Goch Brydeinig i'r Pwyllgor:

“...huge progress [has been] made on this subject in the past 24 months especially given a very long problematic history. On a very positive note the programme of cooperation with ALAS especially continues to bear fruit.”⁸⁷

Cyllid

103. Yn ei dystiolaeth ysgrifenedig i'r Pwyllgor, nododd y Groes Goch Brydeinig ei ddiffyg rhagamcanol o £200,000 y flwyddyn wrth gefnogi darpariaeth benthyca cadeiriau olwyn tymor byr yng Nghymru.⁸⁸ Mewn tystiolaeth lafar, pwysleisiodd y sefydliad y ffaith fod hyn yn ddiffyg anghynaliadwy i'w ysgwyddo yn y dyfodol. Dywedodd y Groes Goch Brydeinig wrth y Pwyllgor:

“[The shortfall] is not sustainable. We hope that when we tailor this service specifically in those pilot areas, they will be able to provide some funding for particular service level agreements or contracts with those particular local health boards.”⁸⁹

Ein barn

104. Awgrymodd tystiolaeth a dderbyniwyd gan ein hymchwiliad dilynol fod gwelliannau wedi'u gwneud yn y 12 i 18 mis diwethaf mewn perthynas â chydweithio rhwng y Gwasanaeth Aelodau Artiffisial a Chyfarpar, therapyddion ac ymarferwyr cymunedol, a sefydliadau trydydd sector. Mae hyn yn arbennig o berthnasol ar gyfer gwasanaethau plant, lle mae mwy o asesiadau a chlinigau ar y cyd yn cael eu cynnal, ac yn achos y Groes Goch Brydeinig, lle mae prosiectau peilot ar y cyd yn cael eu cynnal ar gyfer benthyciadau tymor byr. Fodd bynnag, mae'r Pwyllgor yn cytuno â'r consensws cyffredinol fod cryn dipyn o gyfleoedd pellach ar gael i gydweithio.

105. O ran hyfforddi therapyddion ac ymarferwyr cymunedol i fod yn aseswyr Lefel 3, mae'r Pwyllgor yn credu mai dyma un o'r meysydd lle mae'r sefyllfa wedi symud y tu hwnt i'r hyn a wynebai ein

⁸⁷ Cynulliad Cenedlaethol Cymru, y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, [Ymateb i'r ymgynghoriad WC9 - Y Groes Goch Brydeinig](#) [cyrchwyd 13 Mehefin 2012]

⁸⁸ Ibid [Ymateb i'r ymgynghoriad WC9 - Y Groes Goch Brydeinig](#) [cyrchwyd 13 Mehefin 2012]

⁸⁹ Ibid [CyT \[para 198\]](#), 8 Mawrth [cyrchwyd 13 Mehefin 2012]

rhagflaenwyr. Cynhaliwyd yr ymchwiliad blaenorol ar adeg pan oedd capasiti yn y gwasanaeth dan straen a lle'r oedd angen ffyrdd amgen o glirio'r ôl-groniad ar y rhestr aros. O ystyried y cynnydd sylweddol a wnaed hyd yma yn lleihau amseroedd aros, ni chredwn fod cymaint o angen i hyfforddi aseswyr Lefel 3 y tu allan i'r Gwasanaeth Aelodau Artiffisial a Chyfarpar ar hyn o bryd. Credwn fod yr amser yn iawn i adolygu'r gymysgedd o gymwysterau sydd ei hangen i sicrhau gwelliannau pellach i'r gwasanaeth a chroesawn y ffaith fod hyn yn cael ei wneud.

106. Amlygwyd cyfleoedd i brynu cyfarpar drwy gyllido ar y cyd, taliadau uniongyrchol a/neu gyllidebau wedi'u cyfuno gan sefydliadau trydydd sector yn benodol. Er ein bod yn credu bod cyfle o hyd i Lywodraeth Cymru bwysu a mesur y cyfleoedd hyn ymhellach, mae angen datrys y problemau sy'n ymwneud â chynnal a chadw ac atgyweirio cyfarpar a brynwyd o dan yr amgylchiadau hyn. Er bod taliadau uniongyrchol yn nod i'r dyfodol, nid ydynt yn flaenoriaeth wrth geisio sicrhau ansawdd y gwasanaeth rydym am ei weld ar yr adeg hon.

Casgliad allweddol 3: Rydym yn credu fod y gwasanaethau sy'n gweithio orau yn seiliedig ar ddatblygu cydweithio rhwng y Gwasanaeth Aelodau Artiffisial a Chyfarpar, therapyddion cymunedol a sefydliadau trydydd sector. Mae cyfle i'r cydweithio hyn ddigwydd yn fwy cyson ledled Cymru.

Argymhelliad 2: Rydym yn argymhell bod Llywodraeth Cymru yn sicrhau bod y Bwrdd Partneriaeth yn ystyried sut y gellid gwella darpariaeth gwasanaethau drwy drefniadau cyllido ar y cyd a/neu gyllidebau wedi'u cyfuno yn y 12 mis nesaf, yn enwedig yr angen i ddatrys unrhyw broblemau sy'n ymwneud â chyfarpar a brynwyd o dan drefniadau cyllido ar y cyd neu gyllidebau wedi'u cyfuno.

Argymhelliad 3: Rydym yn argymhell bod Llywodraeth Cymru yn sicrhau bod y prosiectau peilot sydd ar waith ar gyfer benthyca cadeiriau olwyn tymor byr yn cael eu datblygu'n gyflym ac yn cynnwys rhoi sylw i ffyrdd o fynd i'r afael â'r diffyg ariannol blynyddol sylweddol sy'n wynebu'r Groes Goch Brydeinig.

7. Ystyriaethau o ran ffordd o fyw

Barn y Pwyllgor blaenorol

107. Yn ymchwiliad y Pwyllgor Iechyd, Lles a Llywodraeth Leol yn 2009-10, rhoddwyd sylw i bwysigrwydd diwallu anghenion ffordd o fyw defnyddwyr cadeiriau olwyn ynghyd â'u hanghenion clinigol wrth ragnodi cyfarpar. Pwysleisiwyd pwysigrwydd dewis ar gyfer defnyddwyr, ynghyd â'r angen i fynd i'r afael ag anghenion holistaidd unigolion.

108. Fodd bynnag, roedd ein Pwyllgor blaenorol yn cydnabod bod adnoddau cyfyngedig yn achosi cryn heriau yn y maes hwn. Er ei bod yn bwysig diwallu anghenion ffordd o fyw defnyddwyr lle bynnag y bo hynny'n bosibl, daethant i'r casgliad mai'r unig ffordd realistig o gyflawni hyn fyddai drwy fynd ar drywydd cyfleoedd ar gyfer cyllido ar y cyd er mwyn sicrhau bod cymaint o gyfarpar â phosibl ar gael i ddefnyddwyr.

Tystiolaeth a dderbyniwyd gan ein hymchwiliad dilynol

Safbwynt y defnyddwyr a'r ymarferwyr

109. Mewn tystiolaeth lafar ar 8 Mawrth 2012, bu'r Pwyllgor yn archwilio i ba raddau y mae asesiad yn cael ei arwain gan agweddau clinigol ac a yw'n ystyried anghenion cymdeithasol a ffordd o fyw unigolion. Dywedodd Scope Cymru wrth y Pwyllgor:

“On health versus social need, social need is not just about what an individual wants, but what an individual needs to really participate in their community. For employment, they need to ensure that they have equipment that will allow them to hold down a job and meet their needs in that way as well.”⁹⁰

110. Bu cynrychiolwyr defnyddwyr yn tynnu sylw at faterion yn ymwneud â chyfyngiadau yn y dewis o gadeiriau olwyn sydd ar gael, yn enwedig ar gyfer pobl ifanc. Dywedodd Cyswllt Teulu Cymru wrth y Pwyllgor:

“The choice and the range of chairs available on the NHS were raised by a number of our parents. One parent, for example,

⁹⁰ Cynulliad Cenedlaethol Cymru, y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, [CyT \[para 64\]](#), 8 Mawrth [cyrchwyd 13 Mehefin 2012]

said that she went to the roadshows and saw a large number of chairs that she thought would be particularly suitable for her daughter, but they were not available on the NHS in Wales.”⁹¹

111. O safbwynt therapyddion cymunedol ac ymarferwyr mae angen gwaith pellach i fynd i'r afael ag anghenion ffordd o fyw defnyddwyr. Dywedodd Coleg y Therapyddion Galwedigaethol wrth y Pwyllgor:

“The integration of lifestyle assessment into the assessment of postural management is an issue that needs to be looked at...The focus still appears to be on postural management, and practitioners are looking at other solutions if a wheelchair does not fully meet someone’s lifestyle needs. There are opportunities to look at a more joined up approach.”⁹²

112. Aethant ymlaen i ddweud bod angen gwneud gwaith pellach ar lefel Llywodraeth Cymru, gan nodi'r hyn y mae'n ei ddisgwyl gan bobl sy'n cynnal asesiadau yn y GIG ac awdurdodau lleol, ynghyd â'r trydydd sector. Daethant i'r casgliad:

“NHS services are performance driven, so if you look at the way in which services are being targeted, you can see that it is in relation to achieving performance targets. So, if the performance targets do not indicate that there is a need to consider lifestyle and look at outcomes relating to lifestyle, then they will not be a key feature of the service.”⁹³

Safbwynt y darparwyr gwasanaethau

113. Mae'r meini prawf presennol ar fynediad yn nodi y bydd y Gwasanaeth Aelodau Artiffisial a Chyfarpar yn darparu cyfarpar sy'n diwallu anghenion ystum corff a symudedd hanfodol yn unig. Fodd bynnag, nododd y Gwasanaeth yn ei dystiolaeth ei fod yn ceisio diwallu anghenion ffordd o fyw o fewn cyfyngiadau'r adnoddau sydd wedi'u dyrannu.⁹⁴

114. Dywedodd y Gwasanaeth Aelodau Artiffisial a Chyfarpar wrth y Pwyllgor fod yr ystod o gadeiriau sydd ganddo (tua 148) yn fwy nag

⁹¹ Cynulliad Cenedlaethol Cymru, y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, [CyT \[para 23\]](#), 8 Mawrth [cyrchwyd 13 Mehefin 2012]

⁹² Ibid [CyT \[para 108 a 112\]](#), 8 Mawrth [cyrchwyd 13 Mehefin 2012]

⁹³ Ibid [CyT \[para 114\]](#), 8 Mawrth [cyrchwyd 13 Mehefin 2012]

⁹⁴ Ibid [Ymateb i'r ymgynghoriad WC10 - Gwasanaeth Aelodau Artiffisial a Chyfarpar De Cymru](#) [cyrchwyd 13 Mehefin 2012]

unrhyw ddarparwr cadeiriau olwyn arall yn y DU, a bod defnyddwyr gwasanaethau'n cyfrannu at y gwaith o adolygu pa mor addas yw'r cadeiriau a ddewisir. Clywodd y Pwyllgor fod prynu cadeiriau ar y sail hon yn sicrhau pŵer prynu ychwanegol i'r gwasanaeth a gwell pris am y cyfarpar y mae'n ei brynu.⁹⁵

115. Wrth ei holi am ymestyn manyleb y gwasanaeth i gynnwys y gofyniad i fynd i'r afael ag anghenion cymdeithasol yn ogystal ag anghenion clinigol defnyddwyr cadeiriau olwyn, dywedodd Fiona Jenkins, Cyfarwyddwr Gweithredol y Gwyddorau Therapiau ac Iechyd, Bwrdd Iechyd Lleol Prifysgol Caerdydd a'r Fro wrth y Pwyllgor:

“Our current funding is for essential wheelchair use, and while we make every effort to take life style and the social model of disability into consideration we are not currently funded to provide more. Technical developments in our equipment as well as user expectations are ever growing and if we are to widen the scope of practice detailed costings must be undertaken to ensure affordability, otherwise we will be in danger of providing high specification equipment to a few and nothing to others. We would therefore recommend caution in broadening the specification, as this could lead to greater inequity.”⁹⁶

Safbwynt y cynllunwyr

116. Nododd y Bwrdd Partneriaeth yn ei dystiolaeth fod ffrwd waith wedi'i sefydlu i ystyried opsiynau ar gyfer darparu gwasanaeth sy'n gallu mynd i'r afael â gofynion cymdeithasol a ffordd o fyw ehangach defnyddwyr. Fodd bynnag, pwysleisiwyd fod angen pwysu a mesur hyn o fewn cyd-destun cyllideb sefydlog ac nad yw o reidrydd yn arwydd o newid mewn cyfeiriad ar gyfer y gwasanaeth. Bwriedir gorffen cyfnod olaf y gwaith hwn yn hydref 2012.⁹⁷

117. Mewn tystiolaeth lafar, nododd y Bwrdd Partneriaeth fod angen gwneud gwaith pellach i reoli disgwyliadau defnyddwyr gwasanaethau:

⁹⁵ Cynulliad Cenedlaethol Cymru, y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, [CyT \[para 90\]](#), 8 Mawrth [cyrchwyd 13 Mehefin 2012]

⁹⁶ Ibid [Gwybodaeth ychwanegol – Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro](#) [cyrchwyd 13 Mehefin 2012]

⁹⁷ Ibid [Ymateb i'r Ymgynghoriad WC12 – Pwyllgor Gwasanaethau Iechyd Arbenigol Cymru](#) [cyrchwyd 13 Mehefin 2012]

“...the first thing for us to do is to set out more clearly what we currently do. The second is to look at what the users would say if we were to change what we do that is important to them, and to consider how that fits between health and social care...If it is to do with meeting their health needs, the patient is assessed and he or she contributes to that assessment. One of the things that we have focused on is being clear in measuring whether or not a patient is satisfied. A wheelchair might arrive—and I think that an example was mentioned earlier—and while it might do what someone thought it would do technically, it might not meet the patient’s needs. That situation has never been quantified before. There is an expectation gap. So, [the users] are actively involved in that now.”⁹⁸

Safbwynt y Gweinidog

118. Cadarnhaodd y Gweinidog yn ei thystiolaeth i’r Pwyllgor fod y gwasanaeth a ddarperir i ddefnyddwyr cadeiriau olwyn ar hyn o bryd yn wasanaeth clinigol:

“As a clinical service, it is about meeting people’s health needs, but every effort is made to take lifestyle and social models of disability into consideration. However, most of the funding, I would say, is targeted at a person’s health needs...We offer a huge range of equipment. This is deliberately done to enable clinical need to be met, but also maximise independence for the service users.”⁹⁹

119. Er nad yw mynd i’r afael ag anghenion cymdeithasol defnyddwyr cadeiriau olwyn yn darged perfformiad ar gyfer y gwasanaeth, roedd y Gweinidog yn cytuno bod angen trafodaethau pellach rhwng y gweithwyr proffesiynol sy’n cyfrannu at y broses asesu er mwyn pwysu a mesur i ba raddau y mae ystyriaethau ffordd o fyw yn cael eu hystyried ac y gellid eu hystyried yn y dyfodol.¹⁰⁰

⁹⁸ Cynulliad Cenedlaethol Cymru, y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, [CyT \[para 90\]](#), 8 Mawrth [cyrchwyd 13 Mehefin 2012]

⁹⁹ Ibid [CyT \[para 5-6\]](#), 30 Mai [cyrchwyd 13 Mehefin 2012]

¹⁰⁰ Ibid [CyT \[para 8\]](#), 30 Mai [cyrchwyd 13 Mehefin 2012]

Ein barn

120. Yn ein barn ni gall methu â diwallu anghenion cymdeithasol defnyddiwr cadair olwyn effeithio ar ei iechyd a'i allu ehangach i gymryd rhan yn ei gymuned. Mae'n anodd pennu lle mae angen cymdeithasol unigolyn yn dechrau, a lle mae ei angen clinigol yn dod i ben. Yn anffodus, mae'r gweithwyr proffesiynol sy'n gyfrifol am asesu anghenion defnyddwyr cadeiriau olwyn yng Nghymru yn wynebu'r dasg hon yn aml.

121. Rydym ni, fel y Pwyllgor blaenorol, yn cydnabod bod diwallu anghenion ffordd o fyw defnyddwyr yn gryn her pan fo adnoddau'n brin. Fodd bynnag, yn ein barn ni ddylid gwneud hyn lle bynnag y bo hynny'n bosibl. Rydym yn croesawu sicrwydd y gwasanaeth bod pob ymdrech yn cael ei gwneud i ystyried anghenion cymdeithasol defnyddwyr a gwaith y Bwrdd Partneriaeth ar hyn o bryd wrth iddo ystyried opsiynau ar gyfer darparu gwasanaeth sy'n gallu mynd i'r afael â gofynion cymdeithasol a ffordd o fyw ehangach defnyddwyr. Fodd bynnag, rydym yn ymwybodol o rybudd y gwasanaeth y byddai unrhyw ehangu i'w gwmpas ymarfer yn cael eu prisio'n fanwl er mwyn sicrhau fforddiadwyedd.

Argymhelliad 4: Rydym o'r un farn â'n Pwyllgor blaenorol mai mynd ar drywydd cyfleoedd i gyllido cyfarpar ar y cyd yw'r ffordd fwyaf realistig o sicrhau bod cymaint o gyfarpar â phosibl ar gael i ddefnyddwyr er mwyn diwallu anghenion cymdeithasol yn ogystal ag anghenion clinigol. Rydym yn argymhell bod gwaith y Bwrdd Partneriaeth i ystyried opsiynau ar gyfer darparu gwasanaeth sy'n gallu mynd i'r afael â gofynion cymdeithasol a ffordd o fyw ehangach defnyddwyr yn cael ei gwblhau cyn gynted â phosibl, ac erbyn y terfyn amser o hydref 2012 a nodwyd mewn tystiolaeth i'r Pwyllgor fan bellaf, a bod unrhyw newidiadau arfaethedig i fanyleb y gwasanaeth yn cael eu prisio'n fanwl ac yn cael eu paratoi cyn gwneud unrhyw benderfyniad ar gwmpas ymarfer y gwasanaeth.

Atodiad A – Tystion

Clywodd y Pwyllgor dystiolaeth lafar gan y tystion a ganlyn ar 8 Mawrth a 30 Mai 2012. Gellir gweld trawsgrifiadau llawn o'r holl sesiynau tystiolaeth yn:

<http://www.senedd.cynulliadcymru.org/mgIssueHistoryHome.aspx?Id=1309>

8 MAWRTH 2012	
Panel 1 – safbwynt y defnyddwyr	
Joseph Carter	Cynghrair Niwrolegol Cymru
Keith Bowen	Cyswllt Teulu Cymru
Matt O'Grady	Scope Cymru
Panel 2 – safbwynt yr ymarferwyr	
Philippa Ford	Cymdeithas Siartredig Ffisiotherapi Cymru
Ruth Jones	Cymdeithas Siartredig Ffisiotherapi Cymru
Sandra Morgan	Coleg y Therapyddion Galwedigaethol
Ellis Peters	Coleg y Therapyddion Galwedigaethol
Panel 3 – safbwynt y darparwyr elusennol	
Jeff Collins	Y Groes Goch Brydeinig
Nicola Wannell	Y Groes Goch Brydeinig
Panel 4 – safbwynt y darparwyr gwasanaethau	
Helen Hortop	Gwasanaeth Aelodau Artiffisial a Chyfarpar De Cymru
Andrew Lloyd	Gwasanaeth Aelodau Artiffisial a Chyfarpar De Cymru

Dr Maire Doran	Gwasanaeth Aelodau Artiffisial a Chyfarpar Gogledd Cymru
Gareth Evans	Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr
Panel 5 - safbwynt y cynllunwyr	
Dr Cerilan Rogers	Cyfarwyddwr Gwasanaethau Arbenigol a Thrydyddol, Gwasanaethau Iechyd Arbenigol Cymru
Daniel Phillips	Cadeirydd, Bwrdd Partneriaeth Gwasanaeth Ystum Corff a Symudedd Cymru Gyfan

30 MAI 2012	
Safbwynt y Gweinidog	
Lesley Griffiths AC	Y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol
Dr Owen Crawley	Prif Gyngorydd Gwyddonol (Iechyd), Llywodraeth Cymru
Alison Stode	Cyngorydd Therapi Cymru, Llywodraeth Cymru

Atodiad B – Tystiolaeth ysgrifenedig

Darparodd yr unigolion a'r sefydliadau a ganlyn dystiolaeth ysgrifenedig i'r Pwyllgor. Gellir gweld yr holl dystiolaeth ysgrifenedig yn llawn yn

<http://www.senedd.cynulliadcymru.org/mglIssueHistoryHome.aspx?Ild=3171>

<i>Sefydliad</i>	<i>Cyfeirnod</i>
Shine Cymru	WC1
Sue Hurrell	WC2
Llywodraeth Cymru	WC3
Cynghrair Niwrolegol Cymru	WC4
Cyswllt Teulu Cymru	WC5
Scope Cymru	WC6
Coleg y Therapyddion Galwedigaethol	WC7
Cymdeithas Siartredig Ffisiotherapi Cymru	WC8
Y Groes Goch Brydeinig	WC9
Gwasanaeth Aelodau Artiffisial a Chyfarpar De Cymru, Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro	WC10
Gwasanaeth Aelodau Artiffisial a Chyfarpar Gogledd Cymru, Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr	WC11
Pwyllgor Gwasanaethau Iechyd Arbenigol Cymru	WC12

Cyflwynwyd tystiolaeth ychwanegol gan y sefydliadau canlynol ar ôl sesiwn dystiolaeth y Pwyllgor ar 8 Mawrth 2012:

<i>Sefydliad</i>	<i>Cyfeirnod</i>
Gwasanaeth Aelodau Artiffisial a Chyfarpar De Cymru (Fiona Jenkins)	WC – AI 1
Gwasanaeth Aelodau Artiffisial a Chyfarpar De Cymru (Helen Hortop)	WC – AI 2
Gwasanaeth Aelodau Artiffisial a Chyfarpar Gogledd Cymru	WC – AI 3
Pwyllgor Gwasanaethau Iechyd Arbenigol Cymru	WC – AI 4
Pwyllgor Gwasanaethau Iechyd Arbenigol Cymru	WC – AI 5

Atodiad C – Argymhellion y Pwyllgor blaenorol

Isod rhestrir yr argymhellion a wnaed gan adroddiad y Pwyllgor Iechyd, Lles a Llywodraeth Leol ar wasanaethau cadeiriau olwyn yng Nghymru, a gyhoeddwyd ym mis Mai 2010.¹⁰¹

Argymhellion y Pwyllgor	Ymateb y Llywodraeth
<p>Argymhelliad 1 Rydym yn argymhell bod Llywodraeth Cymru'n sicrhau bod manyleb gwasanaeth lawn, genedlaethol yn cael ei pharatoi, gan gynnwys manylion am ddull y gwasanaeth o gydweithio â sefydliadau eraill; cyllido ar y cyd â sefydliadau ac unigolion; a gwybodaeth am dargedau perfformiad a systemau monitro.</p>	<p>Derbyn Mae hyn yn cael ei ddatblygu gan y Bwrdd Prosiect y cyfeirir ato yn y Cyflwyniad. Nodir datblygu manyleb y gwasanaeth a dangosyddion perfformiad allweddol cadarn, er mwyn cefnogi gwelliannau perfformiad, yn y Cylch Gorchwyl.</p>
<p>Argymhelliad 2 Rydym yn argymhell y dylai Llywodraeth Cymru lunio cynllun strategol, i roi cyfeiriad i'r gwasanaeth dros y blynyddoedd nesaf. Dylid gwneud hyn ar y cyd â'r darparwyr gwasanaeth, defnyddwyr, rhanddeiliaid a phartion eraill â diddordeb.</p>	<p>Derbyn Bydd y Bwrdd Prosiect yn fy nghynghori ar y blaenoriaethau strategol ar gyfer datblygu a darparu'r gwasanaeth. Cefnogir y Bwrdd gan Grŵp Cyfeirio ehangach, ac mae ei aelodau'n cynnwys cynrychiolwyr o gyrff iechyd a gofal cymdeithasol, grwpiau cynghori proffesiynol, y trydydd sector a grwpiau cleifion a defnyddwyr.</p>
<p>Argymhelliad 3 Rydym yn argymhell y dylai'r cynllun strategol roi sylw i'r angen i integreiddio'r gwasanaeth yn well â gwasanaethau cymunedol a gwasanaethau eraill y GIG, ac â'r gwasanaethau cymdeithasol.</p>	<p>Derbyn Mae'r Bwrdd Prosiect yn ystyried yn ddyfal ffyrdd o sicrhau gwell integreiddio.</p>
<p>Argymhelliad 4 Rydym yn argymhell bod Llywodraeth Cymru'n sicrhau bod y trefniadau am wasanaeth cadeiriau olwyn wedi'i ailstrwythuro'n cynnwys cyfrifoldebau a llinellau atebolrwydd clir ar gyfer cyflenwi'r gwasanaeth.</p>	<p>Derbyn Mae'r Bwrdd Prosiect yn ystyried trefniadau sefydliadol yn y dyfodol, gan ganolbwyntio ar sicrhau cyfrifoldebau a llinellau atebolrwydd clir.</p>

¹⁰¹ Mae'r adroddiad ar gael yma: <http://www.cynulliadcymru.org/cr-ld8063-e.pdf>

Argymhellion y Pwyllgor	Ymateb y Llywodraeth
<p>Argymhelliad 5 Rydym yn argymell y dylai mesurau perfformiad newydd ganolbwyntio ar ganlyniadau i ddefnyddwyr, gan ystyried eu hanghenion ehangach.</p>	<p>Derbyn Bydd y Bwrdd Prosiect yn datblygu mesurau perfformiad newydd a fydd yn adlewyrchu pob agwedd ar gyflenwi'r gwasanaeth, gan gynnwys canlyniadau.</p>
<p>Argymhelliad 6 Rydym yn argymell y dylai'r Gweinidog barhau i adolygu'r mesurau perfformiad a'r targedau a gynllunnir, ac y dylai gyflwyno sancsiynau am ddiffyg cydymffurfio.</p>	<p>Derbyn Mae'r Bwrdd Prosiect yn datblygu mesurau perfformiad. Byddant yn amlinellu fy nisgwyliadau o'r hyn y gall defnyddwyr gwasanaethau ddisgwyl ei dderbyn. Bydd y mesurau perfformiad yn cael eu cynnwys ym manyleb y gwasanaeth, a bydd BILlau yn gyfrifol am gyflawni'r safonau perfformiad gofynnol.</p>
<p>Argymhelliad 7 Rydym yn argymell y dylai'r fanyleb gwasanaeth gynnwys cynllun gweithredu, sy'n cynnwys targedau a cherrig milltir, i fodloni safonau'r Fframwaith Gwasanaeth Cenedlaethol ar gyfer Plant ar gadeiriau olwyn.</p>	<p>Derbyn Unwaith y bydd y Bwrdd Prosiect wedi cytuno ar fanyleb y gwasanaeth, bydd cynllun gweithredu'n cael ei ddatblygu a fydd yn nodi sut y bydd cyfarpar yn cael ei ddisbarthu i blant yn amserol, yn unol â'u hanghenion a'u gofynion. Bydd hyn yn cynnwys adolygu amseroedd cyflenwi gwneuthurwyr ar hyn o bryd, ymysg pethau eraill.</p>
<p>Argymhelliad 8 Rydym yn argymell bod Llywodraeth Cymru'n sicrhau bod y gwasanaeth yn paratoi strategaeth gyfathrebu, i amlinellu sut y bydd yn gwella cyfathrebu â defnyddwyr a rhanddeiliaid. Dylid llunio'r strategaeth gyfathrebu hon a'i chyflwyno fel mater o frys.</p>	<p>Derbyn Mae strategaeth gyfathrebu yn cael ei datblygu fel un o'r ffrydiau gwaith sy'n adrodd i'r Bwrdd Prosiect.</p>
<p>Argymhelliad 9 Rydym yn argymell y dylai'r strategaeth gyfathrebu gynnwys mesurau i ddarparu gwell gwybodaeth i ddefnyddwyr yn gyffredinol, ond yn enwedig am gynnydd o fewn y system.</p>	<p>Derbyn Bydd y Strategaeth Gyfathrebu yn cynnwys mesurau o'r fath.</p>

Argymhellion y Pwyllgor	Ymateb y Llywodraeth
<p>Argymhelliad 10</p> <p>Rydym yn argymell y dylai Llywodraeth Cymru archwilio, gyda'r gwasanaeth, mudiadau gwirfoddol ac elusennau, opsiynau i ddarparu'r datrysiadau dros dro gorau posibl i ddefnyddwyr a fydd yn aros am gyfnodau arwyddocaol am gyflenwi neu gynnal a chadw cadair.</p>	<p>Derbyn</p> <p>Mae'r Bwrdd Prosiect yn ystyried y trefniadau ar gyfer benthyca tymor byr, a bydd yn diffinio gofynion ac yn nodi opsiynau ar gyfer gwella'r gwasanaeth ledled Cymru.</p>
<p>Argymhelliad 11</p> <p>Rydym yn argymell y dylai Llywodraeth Cymru gynnal asesiad o anghenion adnoddau hirdymor y gwasanaeth, gan roi ystyriaeth benodol i'r adnoddau sy'n ofynnol er mwyn cynnal gwell amseroedd aros; darparu adolygiadau rheolaidd i rai defnyddwyr; a chlirio ôl-groniad y rhestr aros yng Ngogledd Cymru. Yna, dylai'r Llywodraeth roi datganiad clir sy'n amlinellu sut y mae'n bwriadu bodloni'r gofynion hyn o ran adnoddau yn y cylch cyllideb presennol.</p>	<p>Derbyn</p> <p>Byddaf yn nodi fy mwriadau ar gyfer y gwasanaeth cadeiriau olwyn ar ôl i mi ystyried cyngor y Bwrdd Prosiect.</p>
<p>Argymhelliad 12</p> <p>Rydym yn argymell y dylai Llywodraeth Cymru archwilio cyfleoedd i gydweithio rhwng y Gwasanaeth Aelodau Artiffisial a Chyfarpar a sefydliadau, elusennau, therapyddion cymunedol ac eraill, ac y dylai hyn ffurfio rhan ganolog o gynllun strategol y gwasanaeth.</p>	<p>Derbyn</p> <p>Mae datblygu arferion cydweithio yn ganolog i'r strategaeth. Mae'r gwaith sy'n cael ei wneud ar hyn o bryd yn cynnwys meithrin y cysylltiadau sydd eisoes wedi'u sefydlu ag elusennau, fel Whizz Kids. Bydd y Bwrdd Prosiect yn trafod ffyrdd o nodi a manteision ar gyfleoedd pellach gyda'r Grŵp Cyfeirio.</p>
<p>Argymhelliad 13</p> <p>Rydym yn argymell bod Llywodraeth Cymru'n sicrhau y gwneir ymdrechion i symleiddio'r broses atgyfeirio, o bosibl drwy ddatblygu adnoddau ar-lein.</p>	<p>Derbyn</p> <p>Mae datblygu'r trefniadau atgyfeirio, gan gynnwys protocolau a phrosesau, yn rhan allweddol o waith y Bwrdd Prosiect. Disgwyliaf i'w hadroddiad nodi ffyrdd o fynd ati i wella'r trefniadau atgyfeirio ymhellach.</p>

Argymhellion y Pwyllgor	Ymateb y Llywodraeth
<p>Argymhelliad 14 Rydym yn argymell y dylai Llywodraeth Cymru sicrhau y ceir digon o therapyddion cymunedol sydd wedi'u hyfforddi i gynnal asesiadau Lefel 3.</p>	<p>Derbyn. Bydd egluro manyleb y gwasanaeth a datblygu safonau perfformiad yn galluogi'r GIG i nodi'r gofynion staffio er mwyn darparu'r gwasanaeth yn unol â'm gofynion. Yna, cyfrifoldeb y GIG fydd sicrhau bod digon o staff wedi'u hyfforddi ar gael, gan gynnwys therapyddion cymunedol, i gynnal asesiadau a darparu'r gwasanaeth i ddefnyddwyr cadeiriau olwyn.</p>
<p>Argymhelliad 15 Rydym yn argymell, fel mater o frys, y dylai Llywodraeth Cymru egluro a chyhoeddi'r polisiau a'r trefniadau ar gyfer cyllido ar y cyd â sefydliadau ac unigolion.</p>	<p>Cytuno Mae'r ddeddfwriaeth gyfredol yn caniatáu trefniadau partneriaeth ffurfiol rhwng y GIG ac Awdurdodau Lleol. Bydd y Bwrdd Prosiect yn sicrhau bod prosesau ymgysylltu a chyfranogi yn cael eu mireinio mewn cytundebau cyllido ar y cyd er mwyn sicrhau bod y broses hon yn un dryloyw. Mae cytundebau lleol yn cael eu datblygu, er enghraifft gyda Whizz Kids, sy'n dangos yr egwyddor hon.</p>
<p>Argymhelliad 16 Rydym yn argymell bod Llywodraeth Cymru'n egluro ac yn cyhoeddi ei pholisiau a'i threfniadau ar gyfer cynnal a chadw ac atgyweirio cyfarpar a brynir gan unigolion.</p>	<p>Derbyn Y polisi ar hyn o bryd yw mai'r unigolyn a brynodd y cyfarpar sy'n gyfrifol am ei gynnal a'i gadw a'i atgyweirio.</p>
<p>Argymhelliad 17 Rydym yn argymell y dylai Llywodraeth Cymru archwilio ymhellach y posibilrwydd o gyfuno cyllidebau sy'n bodoli eisoes, yn enwedig cyllidebau addysg, yng nghyswllt darparu cyfarpar i ddefnyddwyr.</p>	<p>Derbyn Bydd y Tîm Prosiect yn ystyried y mater hwn, ar y cyd â swyddogion eraill.</p>
<p>Argymhelliad 18 Rydym yn argymell y dylai Llywodraeth Cymru adolygu trefniadau benthycu cadeiriau olwyn tymor byr, nad ydynt yn cael eu darparu gan y Gwasanaeth Aelodau Artiffisial a Chyfarpar, i sicrhau bod digon o adnoddau i ddarparu'r gwasanaeth hwn.</p>	<p>Derbyn Bydd y Bwrdd Prosiect yn cynnal adolygiad o'r gwaith o gomisiynu a darparu cadeiriau olwyn at ddibenion benthycu tymor byr.</p>

Argymhellion y Pwyllgor	Ymateb y Llywodraeth
<p>Argymhelliad 19 Rydym yn argymell hefyd y dylai Llywodraeth Cymru sicrhau y ceir cydweithio agosach rhwng y Gwasanaeth Aelodau Artiffisial a Chyfarpar a'r sawl sy'n darparu cadeiriau olwyn am fenthyciadau tymor byr, yn enwedig y Groes Goch Brydeinig.</p>	<p>Derbyn Mae hyn yn digwydd drwy'r ffrwd waith er mwyn gwella'r broses o fenthyca cadeiriau olwyn tymor byr y cyfeirir ati uchod.</p>
<p>Argymhelliad 20 Rydym yn argymell y dylai Llywodraeth Cymru sicrhau bod trefniadau cynnal a chadw ac atgyweirio Canolfan Aelodau Artiffisial a Chyfarpar Caerdydd a Chanolfan Aelodau Artiffisial a Chyfarpar Wrecsam yn parhau i gael eu hadolygu, er mwyn sicrhau bod y gwasanaeth yn bodloni'r safonau gofynnol.</p>	<p>Derbyn Mae Dangosyddion Ansawdd a Pherfformiad Allweddol yn cael eu datblygu er mwyn hwyluso'r broses o fonitro'r gwasanaethau cynnal a chadw ac atgyweirio yn barhaus a sicrhau bod y safonau y cytunir arnynt yn cael eu cynnal.</p>
<p>Argymhelliad 21 Rydym yn argymell y dylai Llywodraeth Cymru sicrhau bod y Gwasanaeth Aelodau Artiffisial a Chyfarpar yn ymgynghori â defnyddwyr a rhanddeiliaid am eu hanghenion cyn cynnal unrhyw broses dendro yn y dyfodol ar gyfer contractau atgyweirio a chynnal a chadw.</p>	<p>Derbyn Bydd y Gwasanaeth Aelodau Artiffisial a Chyfarpar yn ymgynghori â defnyddwyr a rhanddeiliaid fel rhan o unrhyw broses dendro ar gyfer contractau cynnal a chadw ac atgyweirio yn y dyfodol.</p>
<p>Argymhelliad 22 Rydym yn argymell y dylai Llywodraeth Cymru sicrhau y cyflenwir adolygiadau rheolaidd i ddefnyddwyr, yn enwedig i blant ac i ddefnyddwyr eraill â chyflyrau sy'n newid.</p>	<p>Derbyn Bydd manyleb y gwasanaeth a'r dangosyddion perfformiad allweddol yn pennu a monitro gofynion adolygu.</p>
<p>Argymhelliad 23 Rydym yn argymell y dylai Llywodraeth Cymru sicrhau bod y Gwasanaeth Aelodau Artiffisial a Chyfarpar yn archwilio cyfleoedd i gydweithio ag elusennau i ddarparu hyfforddiant i ddefnyddwyr.</p>	<p>Derbyn Byddaf yn sicrhau ein bod yn pwysu a mesur opsiynau cydweithio yn llawn.</p>