

## 7. Ail gynllunio Gwasanaethau

### 7.1 Gwasanaethau Cymunedol

Mae ail-fodelu gwasanaethau cymunedol yn un o brif flaenoriaethau'r Strategaeth Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Lles.

Yn y lle cyntaf, fe fydd y pwyslais ar ddatblygu gwasanaethau i bobl gyda chyflyrau cronig. Mae Cynllun Gweithredu Cyflyrau Cronig Lleol yn cael ei ddatblygu, ac fe fydd y Cynllun hwn yn cael ei weithredu ar y cyd gan bartneriaid Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Lles.

Bwriad y Cynllun Gweithredu Lleol fydd datblygu gwasanaethau wedi'u hintegreiddio o gwmpas anghenion yr unigolyn. Fe fydd y Cynllun hefyd yn adlewyrchu effaith y newidiadau hyn ar ein gweithlu a bydd yr adran ar ddatblygu gweithlu yn adnabod ffyrdd y gall staff adeiladu are eu sgiliau a'u gwybodaeth i gefnogi gweithredu modelau gwahanol o ofal.

Bydd y Cynllun Gweithredu Lleol Cyflyrau Cronig yn sicrhau fod gwasanaethau yn:

- Rhagweld anghenion unigolion a'u gofalwyr
- Cynnwys unigolion a'u gofalwyr mewn penderfyniadau gofal
- Ymateb i anghenion sy'n newid ac amgylchiadau sy'n newid
- Yn ddigon hyblyg i gefnogi anghenion unigolion i'w gofynion hwy
- Atal mynediad ac ailfynediad diangen i ysbyty
- Cefnogi cynllunio anfon cleifion adref

Cyf: ***Designed to Improve Health and the Management of Chronic Conditions in Wales. Service Improvement Plan*** WAG January 2008

Mae ail fodelu gwasanaethau cymunedol iechyd a gofal hefyd wedi ei adnabod fel un o ddau brosiect blaenoriaeth Bwrdd Gwasanaethau Lleol Gwynedd ac fe fydd gweithredu'r Cynllun Gweithredu Lleol yn allweddol i gyfarfod gofynion y Cytundeb Gweithredu Lleol rhwng Llywodraeth y Cynulliad a'r Bwrdd Gwasanaethau Lleol.

Bydd y Cynllun Gweithredu Lleol Cyflyrau Cronig yn canolbwyntio ar lwybr pobl trwy ofal cychwynnol, eilaidd a thymor hir yn eu cymuned, gan sicrhau mwy o integreiddio gyda gofal cymdeithasol. Awgrymir y gellid datblygu a rheoli gwasanaethau ar draws Arfon, Dwyfor a Meirionnydd gydag arweinydd clinigol yn canolbwyntio ar ddatblygu gwasanaethau iechyd ym mhob un o'r ardaloedd hynny, gan sicrhau cydlynu a gwell integreiddio gyda Gofal Cymdeithasol. Fe all cydleoli gynorthwyo a hwyluso gwell integreiddio gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol gyda Gwasanaethau Cymdeithasol.

Gall cyd-leoli gynorthwyo a hwyluso gwell integreiddio rhwng gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol. Bydd datblygu rhannu cyfleusterau yn galluogi gwasanaethau sydd ar hyn o bryd wedi'u canolbwyntio mewn lleoliadau gofal iechyd dwys i gael eu cynnig yn nes at adref i lawer o drigolion Gwynedd.

### **Beth rydym yn bwriadu ei wneud**

**Datblygu a chryfhau Gwasanaethau Cymunedol, gan flaenoriaethu ail-fodelu gwasanaethau i gleifion gyda chyflyrau cronig yn y lle cyntaf, trwy weithredu Cynllun Gweithredu Rheoli Cyflyrau Cronig.**

### **7.2 Darparu gwasanaethau cymdeithasol o ansawdd uchel yng Ngwynedd**

Cynhaliodd Swyddfa Archwilio Cymru ac Arolygiaeth Gofal a Gwasanaethau Cymdeithasol Cymru Arolygiad ar y Cyd o wasanaethau cymdeithasol yng Ngwynedd yn ystod haf 2007. Nid oes disgwyl yr adroddiad terfynol tan haf 2008 ond mae cynllun gwella manwl yn cael ei baratoi ar hyn o bryd mewn ymateb i'r argymhellion drafft.

Nod yr arolygiad ar y cyd yw ateb 2 gwestiwn allweddol:

- Pa mor dda yw'r gwasanaethau?
- A yw'r Cyngor mewn sefyllfa dda i gynnal a gwella gwasanaethau?

Mae'r cynllun gwella drafft wedi nodi pum thema gyffredin:

- Gweledigaeth, Arweinyddiaeth a Diwylliant
- Strategaeth, Comisiynu a Datblygu Gwasanaeth
- Ymarfer
- Adnoddau yn cynnwys staffio
- Rheoli Perfformiad

### **Beth rydym yn bwriadu ei wneud**

**Mewn tair blynedd, nod Cyngor Gwynedd ac Adran Gwasanaethau Cymdeithasol Gwynedd yw darparu gwasanaethau ardderchog a bod mewn lle cryf i gynnal gwelliant.**

### **7.3 Gwasanaethau Preswyl i Bobl Hŷn**

Ers ei sefydlu yn 2007, nod Adeiladu i'r Dyfodol – Prosiect Gwasanaethau Preswyl i Bobl Hŷn yng Ngwynedd fu datblygu dewisiadau preswyl i bobl hŷn.

- Mae gwaith Cam 1 yn canolbwyntio ar y cychwyn ar bedair ardal, sef Bala, Bangor, Ffestiniog a Phorthmadog ac mae'n seiliedig ar asesiad angen tai, iechyd a gofal cymdeithasol lleol. Datblygir Unedau Tai Gofal Ychwanegol yn y 4 ardal ynghyd ag estyniadau i ddau gartref gofal preswyl a chyfleusterau gofal dydd presennol fel ymateb i'r asesiad angen. Bydd dau o gartrefi gofal preswyl presennol y Cyngor yn Nolgellau a Chaernarfon yn dod yn gofrestredig er mwyn cynnig gofal preswyl ar gyfer pobl â dementia.
- Bydd Tai Gofal Ychwanegol yn hwyluso darparu iechyd a gofal cymdeithasol integredig ar draws y pedair ardal. Mae trafodaethau cyfredol â phartneriaid yn cynnwys cynnig canolfan ar gyfer gwasanaethau eraill megis gofal canolradd, gofal ysbaid a gofal lliniarol i bobl â dementia. Bydd yn cynnig model 'both a braich olwyn' a gwneud y defnydd gorau o delefal a theleiechyd ar y cyd gan gynnig gwasanaeth integredig o ofal cymdeithasol ac iechyd i gwrdd ag anghenion pobl hŷn o fewn y datblygiadau newydd ac yn y cymunedau cyfagos.
- Bydd Cam 2 yn cychwyn cyn hir ac yn adnabod y meysydd sydd ar ôl o anghenion preswyl pobl hŷn y sir yn y dyfodol, gyda'r bwriad o gwrdd ag anghenion a dyheadau pobl hŷn a'u gofalwyr.
- Mae'r deilliannau disgwylidig yn cynnwys:
  - Gostyngiad / oedi yn y niferoedd a dderbynnir i ofal preswyl a / neu ofal nyrsio
  - Cynyddu nifer y bobl sy'n aros a chael eu cefnogi yn eu cartrefi eu hunain
  - Hybu annibyniaeth a dewis pobl hŷn trwy eu galluogi i ddatblygu'r sgiliau sydd eu hangen i fyw'n annibynnol
  - Gwneud y defnydd mwyaf effeithlon o'r adnoddau sydd ar gael
  - Cynyddu darbdion maint a chefnogi ystod eang o wasanaethau a gweithgareddau gyda'i gilydd o dan yr un to.

### **Beth rydym yn bwriadu ei wneud**

**Datblygu dewisiadau preswyl ar gyfer pobl hŷn sy'n hyrwyddo annibyniaeth a galluogi pobl hŷn i fyw bywydau llawn ac annibynnol lle mae hynny'n bosib, ac yn unol â'u dymuniadau.**

#### **7.4 Anableddau Dysgu**

Nid yw anabledd dysgu yn cynnwys pawb sydd ag anhawster dysgu, sydd wedi'i ddiffinio'n fwy eang mewn deddfwriaeth addysg. Nid yw cyniferydd deallusrwydd (IQ) isel, er enghraifft IQ o dan 70, ynddo'i hun, yn rheswm digonol i benderfynu a ddylid darparu cefnogaeth iechyd neu ofal cymdeithasol ychwanegol i unigolyn. Dylid cymryd ystyriaeth hefyd o asesiad o sgiliau gweithredu cymdeithasol a chyfathrebu wrth benderfynu ar angen. Mae gan lawer o bobl sydd ag anableddau dysgu nam synhwyraidd a/neu gorfforol hefyd.

### **Pam ei fod yn flaenoriaeth?**

Mae'r boblogaeth ag anabledd dysgu yn tyfu, yn lleol a chenedlaethol. Mae yna ddau brif reswm am hyn:

- ❖ Cynnydd yn nifer y plant ag anghenion dwys a chymhleth sy'n goroesi y tu hwnt i'r cyfnod newydd anedig
- ❖ Gostyngiad yng nghyfradd marwolaethau yn yr ystod pobl hŷn.

Bydd cyfradd y cynnydd yn y boblogaeth ag anableddau dysgu yn gosod her i'r gwasanaethau. Dangosodd astudiaeth arhydol o un awdurdod gan Emerson a Hatton dros y cyfnod 1982-2001 bod nifer y plant, 5-14 oed, ag anghenion dwys a chymhleth wedi mwy na dyblu yn ystod y cyfnod. Mae gwasanaethau oedolion yng Ngwynedd yn dechrau gweld nifer cynyddol o bobl ifanc ag anghenion cymhleth.

Rhwng 1998 a 2006 cafwyd cynnydd o 21.26% yn nifer yr oedolion ar y gofrestr anabledd dysgu yng Nghymru. Amcangyfrifir y bydd y nifer o gleientiaid ag anabledd dysgu yn codi 2% bob blwyddyn tan 2020.

### **Beth rydym yn bwriadu ei wneud**

**Yng Ngwynedd byddwn yn ceisio sicrhau bod pob gwasanaeth yn canolbwyntio ar yr unigolyn gan alluogi pobl i wireddu eu potensial llawn fel dinasyddion o fewn eu cymunedau lleol.**

#### **7.5 Dementia**

##### **Beth yw dementia?**

Mae problemau iechyd meddwl yn gyffredin mewn pobl hŷn ac fe allant effeithio'n sylweddol ar annibyniaeth ac ansawdd bywyd unigolion a'u teuluoedd. Y ddau gyflwr iechyd meddwl mwyaf sy'n effeithio ar bobl hŷn yw dementia ac anhwylderau gweithredol fel iselder a phryder.

Mae dementia yn gyflwr sy'n achosi anabledd difrifol sy'n effeithio pobl hŷn yn bennaf gan achosi iddynt golli eu hannibyniaeth a derbyn gofal gan eraill. Mae'n gyflwr clinigol a nodweddir gan golli gweithrediad meddyliol eang a chynyddol, yn cynnwys cof, iaith a sgiliau eraill. Yr achos mwyaf cyffredin yw Clefyd Alzheimer's sy'n cyfrif am tua 60% o'r holl bobl sydd â dementia. Amcangyfrifir bod dementia yn effeithio ar :

- 1 mewn 1,000 o bobl rhwng 40 a 65 oed
- 1 mewn 50 o bobl rhwng 65 a 70 oed
- 1 mewn 20 o bobl rhwng 70 a 80 oed,
- 1 mewn 5 o bobl dros 80 oed.

### **Pam ei fod yn flaenoriaeth**

Felly disgwylir twf sylweddol yn nifer y bobl sy'n dioddef dementia yng Ngwynedd wrth i'r gyfran o bobl hŷn yn y boblogaeth gynyddu. Ar sail y cyfraddau mynychder hyn a data cyfrifiad 2001, amcangyfrifir bod 1,843 o bobl â dementia yng Ngwynedd. Awgryma rhagfynegiadau poblogaeth y bydd y ffigur yma ymhen deng mlynedd (2016), wedi cynyddu 18% i 2,166 h.y. 323 o bobl ychwanegol, y rhan fwyaf ohonynt dros 80 oed.

Mae gofal dementia yn dibynnu'n helaeth ar ofal anffurfiol di dâl gan deulu a ffrindiau ond mae yno alw cynyddol yng Ngwynedd am ofal preswyl a gofal nyrzio ar gyfer pobl â dementia.

### **Beth rydym yn bwriadu ei wneud**

**Datblygu gwasanaeth arloesol o ansawdd uchel ar gyfer y bobl hynny sy'n dioddef dementia ac i'w teuluoedd a'r rhai sy'n gofalu amdanynt.**

### **7.6 Iechyd Meddwl**

Mae dogfen ddiweddar gan y GIG, '*Time and Trouble*', yn amcangyfrif bod tua un rhan o dair (1/3) o bob ymgynghoriad gyda meddyg teulu ac 1 o bob 10 o'r boblogaeth ar unrhyw adeg benodol yn profi problem iechyd meddwl. Mae hyn yn cyfateb yn fras i 17,000 o bobl yng Ngwynedd. Mae Sefydliad Iechyd y Byd wedi amcangyfrif y bydd un o bob pedwar unigolyn yn cael eu heffeithio gan anhwylder meddyliol ar ryw adeg yn eu bywyd.

Yn ogystal â'r dioddefaint a achosir gan broblem iechyd meddwl, fe all salwch meddwl gael effaith negyddol ar gyflogadwyedd, tai ac incwm cartref, gan arwain o bosib at amddifadedd economaidd dwys ac eithrio cymdeithasol. Mae pobl sy'n dioddef neu sy'n gwella o salwch meddwl yn ei chael hi'n anodd iawn dod o hyd i waith. Cydnabyddir hefyd bod gan bobl sy'n dioddef salwch meddwl yr un hawliau ac anghenion â gweddill cymdeithas.

Mae'r agenda ar gyfer iechyd meddwl wedi symud o fodel gofal sefydliadol i un cymunedol a lluniwyd gwasanaethau iechyd meddwl yng Ngwynedd o gwmpas Timau Iechyd Cymunedol. Mae'r timau hyn yn rhai aml-ddisgyblaethol ac aml-asiantaeth eu natur ac maent yn ymdrechu i ddarparu gwasanaeth cynhwysfawr, unigol a hyblyg i bobl sy'n dioddef problemau iechyd meddwl. Mae'r Timau yn canolbwyntio ar ddarparu gwasanaethau i'r rhai sydd â salwch meddwl difrifol ac maent yn darparu ystod eang o weithgareddau, yn cynnwys gwaith wyneb yn wyneb a gwaith grŵp. Maen nhw hefyd yn rheoli'r cynghorwyr gofal cynradd.

## **Pam ei fod yn flaenoriaeth**

Cesglir mesuriad o ganfyddiad poblogaeth yn Arolwg Iechyd Cymru lle gofynnir i'r ymatebwyr sgorio eu hiechyd meddwl a'r effaith y mae hynny'n ei gael ar eu bywydau bob dydd. Mae sgôr uwch yn dynodi gwell iechyd ac roedd gan y rhai a ymatebodd yng Ngwynedd y sgôr uchaf yng Nghymru. Mae Arolwg Iechyd Cymru hefyd yn gofyn i'r ymatebwyr a ydynt yn derbyn triniaeth ar hyn o bryd am salwch meddwl penodol. Yma roedd gan Wynedd y nifer lleiaf o bobl yn adrodd eu bod yn derbyn triniaeth.

Ond un flaenoriaeth a gydnabyddir o fewn y broses Asesiad Angen yw diffyg data a gasglwyd neu sydd ar gael i adlewyrchu'r newidiadau mewn gwasanaethau gofal a wnaed neu y gellir eu defnyddio i gefnogi unrhyw newidiadau mewn budd yn y dyfodol. Mae gwella'r wybodaeth a'r ddealltwriaeth gyffredinol o'r darlun yng Ngwynedd yn hanfodol bwysig ac awgrymir y dylai Partneriaeth Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Lles roi blaenoriaeth i hyn ar gyfer datblygiad.

## **Beth rydym yn bwriadu ei wneud**

**Sefydlu gwybodaeth waelodlin fanwl ar y gofyn am wasanaethau a gallu'r gwasanaethau presennol ac i ail ddylunio gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol arbenigol i ateb y gofyn yn well**

### **7.7 Gofalwyr**

#### **Pwy sy'n ofalydd?**

Ni ddylid cymysgu rhwng Gofalydd a gweithiwr gofal cyflogedig neu wirfoddolwr sy'n gweithio gyda chorff gwirfoddol. Mae Gofalydd yn unigolyn sy'n darparu gofal cefnogol rheolaidd a sylweddol i berthynas neu ffrind oherwydd oedran, anabledd corfforol neu anabledd dysgu neu salwch yn cynnwys iechyd meddwl.

Mae **Strategaeth Gofalwyr Gwynedd** a lansiwyd yn ddiweddar yn diffinio 4 prif fath o ofalydd:

Diffinnir **Gofalydd** fel rhywun sy'n gofalu am ŵr/gwraig, partner, rhiant, plentyn, brawd/chwaer, perthynas arall neu ffrind sy'n sâl neu'n anabl ac na fyddai fel arall yn gallu byw yn y gymuned heb gymorth **sylweddol** y gofalydd yn **rheolaidd**.

Mae **Rhiant Ofalydd** yn rhiant neu warcheidwad sydd â dyletswyddau a chyfrifoldebau ychwanegol tuag at ei b/plentyn oherwydd bod gan y plentyn salwch neu anabledd. Yn aml bydd Rhiant Ofalydd yn gweld eu hunain fel rhieni

yn hytrach na Gofalwyr, ond efallai bydd angen gwasanaethau ychwanegol arnynt er mwyn cwrdd ag anghenion eu plentyn.

Mae **Gofalydd Ifanc** yn blentyn neu'n unigolyn ifanc o dan ddeunaw oed sy'n gofalu am aelod o'r teulu sy'n dioddef salwch neu anabledd. Mae rôl a chyfrifoldebau a gyflawnir gan y plentyn yn fwy na'r hyn sy'n ddisgwyliedig, o gofio oed y plentyn, ac felly mae'n debygol o amharu ar iechyd, neu gyfleoedd personol, cymdeithasol, addysgol a datblygiad y plentyn. Mae Gofalwyr Ifanc yn debygol o fod yn blant mewn angen.

Mae **Cyn-ofalydd** yn unigolyn y mae ei gyfrifoldebau gofalu wedi dod i ben.

### **Pam ei fod yn flaenoriaeth**

Yn 2001, adroddodd 9.6% o boblogaeth Gwynedd - ychydig o dan 1 mewn 10 - eu bod yn darparu gofal di dâl. Mae hyn yn golygu bod cymaint ag 11,216 o Ofalwyr yn darparu gofal i ryw lefel yng Ngwynedd. Fodd bynnag mae amcangyfrifon diweddar yn cynyddu'r nifer sy'n darparu gofal di dâl i dros 14,000 o unigolion (Carers UK 2006). Mae angen cefnogaeth ar ofalwyr yn eu rôl gofalu. Mae cynnal eu hiechyd a lles a rhoi mynediad iddynt i gefnogaeth fel gofal seibiant yn hanfodol i gydlyned a chynnaladwyedd y gofal.

Nod **Strategaeth Gofalwyr Gwynedd** yw cynyddu'r dewisiadau cefnogaeth sydd ar gael i Ofalwyr a sefydlu rhai elfennau o ddewis yn eu penderfyniad i ofalu. Nid adlewyrchiad o ymrwymiad a dyheadau Cyngor Gwynedd yn unig yw'r Strategaeth Cyngor Gwynedd, mae'n cynnwys asiantaethau statudol a gwirfoddol sy'n darparu gwasanaethau i blant ac oedolion sâl a/neu anabl a'u gofalwyr. Mae'r Bartneriaeth yn ffodus i weithio'n agos gyda nifer o asiantaethau gwirfoddol sy'n darparu gwasanaethau gofalwyr:

### **Beth rydym yn bwriadu ei wneud**

**Cynyddu'r dewisiadau cefnogaeth sydd ar gael i Ofalwyr a sefydlu rhai elfennau o ddewis yn eu penderfyniad i ofalu.**

Ail gynllunio darpariaeth gwasanaeth o fewn adnoddau sydd ar gael, i gwrdd yn well ag anghenion y boblogaeth

<b>Meysydd Allweddol ar gyfer gweithredu</b>	<b>Beth rydym yn bwriadu ei wneud</b>
<b>7.1 Gwasanaethau Cymunedol</b>	Datblygu a gweithredu Cynllun Gwasanaethau Cymunedol, a fydd, yn y lle cyntaf, yn blaenoriaethu gwasanaethau ar gyfer cleifion â chyflyrau cronig.
<b>7.2 Darparu gwasanaethau cymdeithasol o ansawdd uchel yng Ngwynedd</b>	Datblygu a chryfhau Gwasanaethau Cymunedol, gan flaenoriaethu ail-fodelu gwasanaethau i gleifion gyda chyflyrau cronig yn y lle cyntaf, trwy weithredu Cynllun Gweithredu Rheoli Cyflyrau Cronig
<b>7.3 Gwasanaethau Preswyl i Bobl Hŷn</b>	Datblygu dewisiadau preswyl ar gyfer pobl hŷn sy'n hyrwyddo annibyniaeth a galluogi pobl hŷn i fyw bywydau llawn ac annibynnol lle mae hynny'n bosib, ac yn unol â'u dymuniadau.
<b>7.4 Anableddau Dysgu</b>	Yng Ngwynedd byddwn yn ceisio sicrhau bod pob gwasanaeth yn canolbwyntio ar yr unigolyn gan alluogi pobl i wireddu eu potensial llawn fel dinasyddion o fewn eu cymunedau lleol.
<b>7.5 Dementia</b>	Datblygu gwasanaeth arloesol o ansawdd uchel ar gyfer y bobl hynny sy'n dioddef dementia ac i'w teuluoedd a'r rhai sy'n gofalu amdanynt.
<b>7.6 Iechyd Meddwl</b>	Sefydlu gwybodaeth waelodlin fanwl ar y gofyn am wasanaethau a gallu'r gwasanaethau presennol ac i ail ddylunio gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol arbenigol i ateb y gofyn yn well
<b>7.7 Gofalwyr</b>	Cynyddu'r dewisiadau cefnogaeth sydd ar gael i Ofalwyr a sefydlu rhai elfennau o ddewis yn eu penderfyniad i ofalu