



Llywodraeth Cynulliad Cymru
Welsh Assembly Government

Fframwaith Gwasanaeth Cenedlaethol ar gyfer Pobl Hŷn yng Nghymru

Crynodeb Gweithredol

Mawrth 2006



Y Strategaeth ar gyfer Pobl Hŷn yng Nghymru
The Strategy for Older People in Wales

Nodwch mai crynodeb yw hwn o ddrafft ymgynghori llawn y FfGC ar gyfer Pobl Hŷn. Os carech chi dderbyn copi o'r ddogfen lawn, cysylltwch â:

Pobl Hŷn a Gofal Tymor Hir
Llywodraeth Cynulliad Cymru
Parc Cathays
Caerdydd
Ffôn: 029 20823454
E-bost: olderpeoplensf@wales.gsi.gov.uk

Gwefan y FfGC: <http://www.wales.nhs.uk/nsf>

Cynnwys

Tudalen

| | |
|---|----|
| Rhagair | 1 |
| Rhagarweiniad | 3 |
| Iechyd a Lles Cymdeithasol Pobl Hŷn yng Nghymru | 5 |
| Y Dyfodol - Cymdeithas sy'n Heneiddio | 5 |
| Sut fydd y FfGC o gymorth i gyflawni'r weledigaeth hon? | 7 |
| Safonau'r FfGC | |
| Cael gwared â gwahaniaethu ar sail oed | 9 |
| Gofal sy'n canolbwyntio ar y person | 13 |
| Hybu Iechyd a Lles ymysg Pobl Hŷn | 17 |
| Herio Dibyniaeth | 21 |
| Gofal Canolraddol | 27 |
| Gofal mewn Ysbytai | 31 |
| Trawiad | 35 |
| Cwmpo a Thorri Esgyrn | 39 |
| Iechyd Meddwl ymysg Pobl Hŷn | 43 |
| Meddyginiaethau a Phobl Hŷn | 47 |
| Cymorth i'w Weithredu | |
| Rheoli Perfformiad | 50 |
| Cynllunio, Hyfforddi a Datblygu'r Gweithlu | 51 |
| Rheoli Gwybodaeth a Thechnoleg | 54 |
| Ymchwil a Datblygu | 54 |

Rhagair

Pobl hŷn yw un o brif flaenoriaethau Llywodraeth Cynulliad Cymru, a chafodd materion sy'n ymwneud ag iechyd a lles pobl hŷn le amlwg yn ein Strategaeth arloesol ar gyfer Pobl Hŷn yng Nghymru a lansiwyd yn 2003.

Fel yr addawodd y Strategaeth, ac yn dilyn cyfnod o ymgynghori ffurfiol, mae'n bleser gennym bellach gyflwyno'r Fframwaith Gwasanaeth Cenedlaethol (FfGC) ar gyfer Pobl Hŷn yng Nghymru, er mwyn bwrw ati â'r broses ymgynghori. Gan ddefnyddio safonau cenedlaethol sydd wedi'u seilio ar dystiolaeth, y nod yw gwella gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol a sicrhau bod y rheini ar gael yn deg i bobl hŷn drwy Gymru.

Mae'r FfGC yn ceisio adeiladu ar yr arferion da y gwyddom sy'n bodoli eisoes drwy Gymru, a hwyluso rhannu dulliau arloesol ac effeithiol er budd ein pobl hŷn i gyd.

Cyfrannodd nifer o randdeiliaid at ddatblygu'r FfGC hwn - gan gynnwys pobl hŷn, wrth gwrs - a diolchwn iddynt oll am eu cyfraniad a'u brwdfrydedd. Bydd ei weithrediad dros y blynyddoedd nesaf yn dibynnu ar weithio effeithiol mewn partneriaeth ar lefel leol, a rhwng gwasanaethau lleol, Llywodraeth y Cynulliad a chyrff cenedlaethol eraill. Gyda'n gilydd gallwn ymgynghori at gyflawni gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol o'r radd flaenaf y mae pobl hŷn yng Nghymru yn ei haeddu ac yn ei ddisgwyl.



Dr Brian Gibbons AC

Y Gweinidog dros Iechyd
a Gwasanaethau Cymdeithasol

A handwritten signature in cursive script, appearing to read 'Brian Gibbons'.



John Griffiths AC

Dirprwy Weinidog gyda
chyfrifoldeb penodol dros
Bobl Hŷn

A handwritten signature in cursive script, appearing to read 'John Griffiths'.

Rhagarweiniad

Mae pawb ohonom yn gobeithio cael byw i oedran teg, gan gymryd, wrth gwrs, y gallwn ddal i fyw'n iach ac mewn cysur, gan gadw ein hannibyniaeth a bod yn sicr o'n sefyllfa ariannol.

Yng Nghymru, mae'r Strategaeth ar gyfer Pobl Hŷn yn ymdrin â'r amrywiaeth mawr o faterion y mae pobl yn credu eu bod yn bwysig i'w hansawdd bywyd yn eu henaint, a'r themâu sy'n codi dro ar ôl tro yw annibyniaeth ac iechyd da, a'r gallu i gael gwasanaethau iechyd a chymdeithasol o ansawdd da pan fo angen. Roedd ymrwymiad yn y Strategaeth i ddatblygu'r Fframwaith Gwasanaeth Cenedlaethol (FfGC) ar gyfer Pobl Hŷn yng Nghymru, a'r Strategaeth yw'r fframwaith troswaol ar gyfer ei ddatblygu a'i weithredu.

Diben Fframweithiau Gwasanaeth Cenedlaethol yw gwella safonau a sicrhau mwy o degwch wrth gael mynediad i wasanaethau iechyd a chymdeithasol ledled y wlad. Maent yn cyfrannu at gyflawni'r Safonau Gofal Iechyd, ac fe gânt eu hasesu fel elfen 'datblygiadol' o hynny.

Mae'r FfGC ar gyfer Pobl Hŷn yng Nghymru yn gosod safonau cenedlaethol sydd â'r amcan o sicrhau y gallwn ddal i fwynhau iechyd a lles ac annibyniaeth, wrth heneiddio, am gyhyd ag y bo modd, a chael triniaeth a chymorth prydlon, di-fwlch o ansawdd da pan fo angen.

Fel yn y Strategaeth ar gyfer Pobl Hŷn, mae'r FfGC yn canolbwyntio ar anghenion gofal iechyd a gofal cymdeithasol pobl sydd dros 50 oed, gan gydnabod bod angen i bobl ddechrau paratoi'n gynnar ar gyfer bywyd iach, gweithgar ac annibynnol pan fyddant yn hŷn, yn ogystal â'r ffaith fod angen ystyriaeth a rheolaeth wrth groesi'r oedran hwnnw. Nid grŵp o bobl unfath yw pobl hŷn, ac mae'r profiad o heneiddio yn amrywio o berson i berson; felly dylai gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol gael eu darparu drwy asesu anghenion unigol, yn hytrach nag yn ôl oedran person. Am hynny, ni cheir diffiniad pendant o 'henaint' yn y FfGC hwn, er y bydd grwpiau oedran yn cael eu nodi os yw hynny'n angenrheidiol i fonitro rhai pwyntiau gweithredu penodol.

Iechyd a Lles Cymdeithasol Pobl Hŷn yng Nghymru

Mae llawer o bobl hŷn yng Nghymru'n aros yn iach, yn weithgar ac yn annibynnol heb orfod dibynnu fawr ddim ar wasanaethau iechyd neu ofal cymdeithasol. Er hynny, mae oedran cynyddol yn cael ei gysylltu fel arfer ag anabledd cynyddol a cholli annibyniaeth, y perygl o ddiffyg maeth, anymataliaeth, a namau ar weithrediadau fel y golwg, y clyw a'r gallu i symud o gwmpas.

Mae Cyfrifiad 2001 yn dangos bod cyfran yr unigolion sydd â salwch cyfyngol hirdymor yn cynyddu'n sylweddol gydag oedran. Pobl hŷn yw prif ddefnyddwyr gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol, ac yn aml, bydd ganddynt anhwylderau cronig lluosog y mae angen meddyginiaethau lluosog i'w trin, ac, os na wneir hynny'n dda, gall arwain at y rheidrwydd i'w derbyn i'r ysbyty ar nifer o achlysuron.

Mae pobl hŷn sydd angen cymorth i gyflawni tasgau bob dydd yn gallu cael y cymorth hwnnw o sawl ffynhonnell wahanol, ac aelodau o'r teulu, ffrindiau a chymdogion sy'n ei gynnis mewn llawer achos.

Gellir darparu gofal cymdeithasol mwy ffurfiol naill ai o fewn cartrefi'r bobl eu hunain neu o fewn lleoliadau gofal, a hwnnw wedi'i gynnis gan amrywiaeth o ddarparwyr gwasanaethau yn y sectorau statudol, annibynnol a gwirfoddol. Mae nifer y bobl hŷn sy'n derbyn gwasanaethau gofal cymdeithasol yn dilyn asesiad wedi cynyddu. Fodd bynnag, er bod y cyflenwad o wasanaethau ar gynnydd, mae'r galw wedi mynd yn fwy.

Y Dyfodol - Cymdeithas sy'n Heneiddio

Mae'r gyfran o bobl hŷn ym mhoblogaeth Cymru wedi cynyddu'n raddol dros y 25 mlynedd diwethaf a, gan fod disgwyliad oes yn cynyddu a'r gyfradd genedigaethau yn gostwng yn raddol, mae'n debygol o barhau i gynyddu yn y dyfodol.

Mae'n anodd rhagweld effaith y gymdeithas sy'n heneiddio ar wasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol. Gobeithir y bydd y pwyslais cynyddol a roddir ar hybu iechyd, lles ac annibyniaeth yn gwrthbwysio galw poblogaeth anabl gynyddol am wasanaethau.

Mae hyn yn cynnig her i'r rhai sy'n ceisio cynllunio polisi'n effeithiol ar gyfer gwasanaethau yn y dyfodol. Er hynny, mae Grŵp Strategaeth Gofal Cymru a'r Adolygiad o Iechyd a Gofal Cymdeithasol yng Nghymru yn dod i gasgliadau tebyg ynghylch y blaenoriaethau sy'n gofyn sylw, ar sail yr angen i wella'r gwasanaethau presennol a sicrhau newid sylfaenol drwy droi at wasanaethau sy'n hybu iechyd, lles ac annibyniaeth pobl ac yn diwallu eu hanghenion iechyd a gofal cymdeithasol yn y gymuned lle bynnag y bo modd.

Mae hyn yn adlewyrchu gweledigaeth Llywodraeth Cynulliad Cymru o gymdeithas lle mae:

- pobl yn aros yn ddiogel, yn iach ac mor annibynnol ag y gallant cyhyd â phosibl;
- problemau neu broblemau posibl o ran iechyd a gofal cymdeithasol yn cael eu canfod yn fuan ac anghenion cyfannol pobl yn cael eu hasesu;
- anghenion o ran gofal cymdeithasol ac iechyd, gan gynnwys anhwylderau iechyd cronig, yn cael eu trafod yn effeithiol o fewn y gymuned - gan osgoi argyfyngau a derbyn rhai i ysbytai neu gartrefi gofal os nad yw hynny'n briodol;
- modd cael diagnosis o safon dda a gwasanaethau arbenigol yn brydlon yn ôl yr angen, a hynny'n cynnwys gofal aciwt mewn ysbyty;
- y trosglwyddo o wasanaethau aciwt i leoliadau gofal mwy addas yn digwydd yn amserol ac yn drefnus;
- darpariaeth gofal tymor hir wedi'i gyd-drefnu ac yn effeithiol;
- y cyfleoedd gorau posibl i rywun adfer ei iechyd a'i annibyniaeth yn llwyr neu i'r graddau mwyaf posibl, waeth beth fo amgylchiadau byw y person hwnnw.

Bydd angen newid o ran arferion i gyflawni'r weledigaeth hon fel y gwelir mwy o werth mewn henaint a phobl hŷn ac fel y ceir dulliau newydd o weithio ar bob pwynt ar hyd y llwybr gofal integredig, o atal dibyniaeth ac iechyd gwael, hyd at ymyrryd a chymorth mwy amserol o fewn fframwaith systemau cyfan.

Sut y bydd y FfGC o gymorth i gyflawni'r weledigaeth hon?

Mae lle canolog i'r FfGC ar gyfer Pobl Hŷn wrth gyflawni'r weledigaeth hon yng Nghymru.

Mae'r FfGC yn gosod safonau cenedlaethol sy'n seiliedig ar dystiolaeth ar gyfer iechyd a gofal cymdeithasol pobl hŷn, gan helpu i sicrhau bod lefelau gwasanaeth da ar gael ym mhob man yng Nghymru.

Mae'r FfGC yn cyflwyno rhaglen 5 - 10 mlynedd sydd â'r amcan o godi'r holl wasanaethau at safon ofynnol dda yn y tymor byrrach, ac o rannu a lledaenu arferion da er mwyn gwella gwasanaethau'n barhaus a cheisio rhagoriaeth.

Cyhoeddwyd Fframwaith Gwasanaeth Cenedlaethol ar gyfer Pobl Hŷn yn Lloegr gan yr Adran Iechyd yn 2001. Ar ôl ymgynghori â'r rhanddeiliaid allweddol ledled Cymru yn ystod 2002, penderfynwyd datblygu FfGC ar gyfer Pobl Hŷn yng Nghymru, a hwnnw'n seiliedig ar yr un a gyhoeddwyd gan yr Adran Iechyd ar gyfer Lloegr yn 2001, ond wedi'i addasu i adlewyrchu anghenion a blaenoriaethau pobl hŷn yng Nghymru.

Mae'r FfGC a luniwyd yn sgil hynny yn cynnwys 10 safon allweddol, sy'n nodi'r sail resymegol a'r sylfaen dystiolaeth, ac wedyn y camau gweithredu allweddol sy'n ofynnol:

| Categori | Safon |
|--------------------------------|---|
| Egwyddorion sylfaenol | <ul style="list-style-type: none">▪ Cael gwared â gwahaniaethu ar sail oed▪ Gofal sy'n canolbwyntio ar y person |
| Gwasanaethau prif ffrwd | <ul style="list-style-type: none">▪ Hybu Iechyd a Lles ymysg Pobl Hŷn▪ Herio Dibyniaeth▪ Gofal Canolraddol▪ Gofal mewn Ysbytai▪ Meddyginiaethau a Phobl Hŷn |
| Gwasanaethau arbenigol | <ul style="list-style-type: none">▪ Trawiad▪ Cwmpo a Thorri Esgyrn▪ Iechyd Meddwl ymysg Pobl Hŷn |

Cael Gwared â Gwahaniaethu ar Sail Oed

SAFON - *Darperir gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol ni waeth beth fo oed rhywun, ar sail angen clinigol a chymdeithasol. Ni ddefnyddir oed mewn polisiau neu mewn meini prawf ar gyfer cymhwyster i gyfyngu ar fynediad i'r gwasanaethau sydd ar gael neu'r hawl i'w derbyn.*

Sail Resymegol

Gwahaniaethu ar sail oed yw'r "amlygiad ymarferol o oedraniaeth, sy'n fath o ragfarn sydd yr un mor annerbyniol â hiliaeth neu rywiaeth."¹ Un o bum nod y Strategaeth ar gyfer Pobl Hŷn yng Nghymru yw mynd i'r afael â gwahaniaethu yn erbyn pobl hŷn ymhle bynnag mae'n codi, hybu delweddau positif o heneiddio a rhoi llais cryfach i bobl hŷn yn y gymdeithas.

Dylai penderfyniadau ynghylch triniaeth a gofal, waeth pa mor gymhleth bynnag y maent, gael eu gwneud ar sail anghenion pob unigolyn ac nid ar sail ei oed. Annerbyniol yw gwrthod mynediad i wasanaethau ar sail oed yn unig. Yn ogystal ag anghenion iechyd, rhaid i statws iechyd cyffredinol yr unigolyn, yr asesiad o'i angen am ofal cymdeithasol a'i ddymuniadau a'i ddyheadau ei hun a rhai ei ofalwyr gael eu hystyried wrth lunio'r pecyn o ofal iechyd a gofal cymdeithasol.

Ymyriadau Allweddol

Arweinyddiaeth a Pherchnogaeth - Rhaid i bob Prif Weithredwr fod yn gyfrifol ac yn atebol, a hynny drwy ddirprwy arweinydd a enwyd os yw'n briodol, dros sicrhau y bydd pobl hŷn yn dod yn flaenoriaeth, ac yn aros felly, yn eu priod gyrff a phartneriaethau.

Arolwg Polisi a Gwasanaeth - Er mwyn cael gwared â gwahaniaethu ar sail oed, y cam cyntaf yw canfod ym mhle y mae'n bod. Mae hyn yn golygu adolygu polisi ac arferion. Dylai adolygiadau a rhaglenni gweithredu parhaus fod yn rhan o'r trefniadau perthnasol ar gyfer cynllunio a chomisiynu corfforaethol.

¹ Help the Aged . 2002. Age Discrimination in Public Policy, A Review of Evidence. London. Help the Aged

Cynnwys Pobl Hŷn - Rhaid i'r holl wasanaethau iechyd a chymdeithasol gynnwys pobl hŷn fel grŵp blaenoriaethol yn eu trefniadau ar gyfer cynnwys y cyhoedd a sicrhau bod pobl hŷn yn cymryd rhan amlwg wrth bennu a monitro a gwerthuso safonau.

Eiriolaeth - Gall y rhan fwyaf o bobl hŷn siarad drostynt eu hunain a sefyll dros eu hanghenion a'u hawliau'n ddigonol. Er hynny, ar adeg pan ydynt mewn argyfwng neu'n agored i newid, mae hyd yn oed y rhai mwyaf huawdl yn gallu cael eu bod dan gryn anfantais. Felly, dylai gwasanaethau eiriolaeth fod ar gael i gefnogi pobl hŷn mewn sefyllfaoedd o'r fath.

Datblygu'r Gweithlu - Dylai staff ar bob lefel gael yr hyfforddiant a'r datblygiad y mae arnynt eu hangen i greu eu sylfaen wybodaeth a meithrin ymagweddau cadarnhaol at heneiddio ac at bobl hŷn.

Pwyntiau Gweithredu

| Cam Gweithredu | Erbyn pa bryd | Gan bwy |
|--|-----------------------------|---|
| 1.1 - Bydd Prif Weithredwr pob awdurdod lleol, Ymddiriedolaeth GIG a BILL yn enwi arweinydd dros bobl hŷn yn y corff drwyddo draw, gan sicrhau bod pobl hŷn yn dod yn flaenoriaeth ac yn parhau'n flaenoriaeth, ac i hyrwyddo gweithrediad y FfGC yn benodol. | Medi 2006 | Prif Weithredwr pob awdurdod lleol, Ymddiriedolaeth GIG a BILL |
| 1.2 - Rhoddir gwybod am rôl a chyfrifoldebau'r arweinydd a enwyd ar gyfer pobl hŷn i'r holl staff a sefydlir systemau cyfathrebu dwyffordd. | Medi 2006 | Pob awdurdod lleol, Ymddiriedolaeth GIG a BILL |
| 1.3 - Bydd yr arweinydd a enwyd yn adrodd yn rheolaidd ar y gwaith o weithredu a monitro'r FfGC cyfan i'r Cabinet/Bwrdd. | Medi 2006 ac o hynny ymlaen | Yr arweinwyr a enwyd dros Bobl Hŷn ym mhob awdurdod lleol, Ymddiriedolaeth GIG a BILL |

| Cam Gweithredu | Erbyn pa bryd | Gan bwy |
|--|----------------------|---|
| 2.1 - Bydd pob awdurdod lleol, Ymddiriedolaeth GIG a BILL yn sefydlu Grŵp Craffu, neu'n defnyddio un sy'n bod eisoes, i adolygu a monitro arferion a pholisi perthnasol y corff i sicrhau eu bod yn gyson â'r Safon hon. Rhaid i'r Grŵp Craffu gynnwys cynrychiolwyr defnyddwyr hŷn a gofalwyr. | Medi 2006 | Pob awdurdod lleol, Ymddiriedolaeth GIG a BILL |
| 2.2 - Cynhelir archwiliad o'r polisi a'r arferion presennol a chytunir ar gynllun gweithredu gan y Cabinet/Bwrdd, a gaiff ei weithredu a'i fonitro, i sicrhau y bydd unrhyw wahaniaethu ar sail oed yn dod i ben. | Diwedd Mawrth 2007 | Y Grwpiau Craffu ym mhob awdurdod lleol, Ymddiriedolaeth GIG a BILL |
| 2.3 - Bydd pob corff yn darparu polisiau clir a chanllawiau ategol i nodi'r prif egwyddorion ac amcanion wrth gael gwared â gwahaniaethu ar sail oed, ac i oleuo'r gwaith o gynllunio, darparu, comisiynu, monitro ac adolygu gwasanaethau a datblygu staff. | Diwedd Mawrth 2007 | Pob awdurdod lleol, Ymddiriedolaeth GIG a BILL |

| Cam Gweithredu | Erbyn pa bryd | Gan bwy |
|---|----------------------|---|
| 3.1 - Cynnwys pobl hŷn a gofalwyr mewn unrhyw drefniadau ar gyfer ymwneud y cyhoedd (awdurdodau lleol) ac ymwneud Cleifion a'r Cyhoedd (GIG), gan gynnwys monitro ac adolygu gwasanaethau'n barhaus. | Diwedd Mawrth 2007 | Cynulliad Cenedlaethol Cymru, awdurdodau lleol, Ymddiriedolaethau'r GIG, BILlau |
| 4.1 - Caiff gwasanaethau eiriolaeth annibynnol ar gyfer pobl hŷn eu comisiynu, eu hyrwyddo a'u defnyddio. | Diwedd Mawrth 2008 | Comisiynwyr i sicrhau bod y gwasanaethau ar gael; darparwyr gwasanaeth i sicrhau bod gwasanaethau eiriolaeth yn cael eu defnyddio |

Gofal sy'n canolbwyntio ar y person

SAFON - Mae gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol yn trin pobl fel unigolion ac yn eu galluogi i wneud dewisiadau am eu gofal eu hunain. Cyflawnir hyn drwy broses asesu unedig, trefniadau comisiynu integredig, darpariaeth integredig o wasanaethau ac ymddygiad personol a phroffesiynol priodol gan staff.

Sail Resymegol

Pwrpas gofal sy'n canolbwyntio ar y person yw sicrhau bod y gofal a ddarperir i bobl hŷn yn canolbwyntio arnynt hwy ac ar eu hanghenion, yn hytrach nag ar anghenion darparwyr a chynllunwyr y gwasanaethau.

O ganlyniad i hynny, bydd pobl yn derbyn gofal sy'n briodol, yn amserol, yn effeithiol ac yn ddi-fwlch, sy'n adlewyrchu eu barn, eu dewisiadau a'u hanghenion neilltuol. Darperir y gofal gan staff sy'n gymwys ac yn ystyriol, yng ngolwg y sawl sy'n derbyn y gofal ac yng ngolwg y gwahanol ddarparwyr gwasanaethau.

Ymyriadau Allweddol

Ymddygiad Personol a Phroffesiynol - mae'r math o ymddygiad personol a phroffesiynol sy'n ofynnol gan staff er mwyn darparu gofal sy'n canolbwyntio ar y person wedi'u hymgorffori yn *Hanfodion Gofal*, ac mae gweithredu hynny'n hanfodol er mwyn cyflawni'r safon hon.

Gofal Diwedd Oes - Mae Age Concern wedi tynnu sylw at 12 egwyddor ar gyfer diffinio 'marwolaeth dda' ac fe luniwyd Llwybr Gofal ar gyfer y Sawl sy'n Marw i Gymru Gyfan, a dylai gael ei fabwysiadu gan bawb sy'n gofalu am bobl hŷn ar ddiwedd eu hoes. Dylai cymorth fod ar gael hefyd i'r rhai sydd mewn profedigaeth, a hwnnw'n cynnwys cynghori ar gyfer rhai sydd mewn profedigaeth a chynghori ynghylch delio â materion ymarferol fel trefniadau angladd a materion cyfreithiol ac ariannol.

Gwybodaeth - Rhaid i gyrff iechyd a gofal cymdeithasol sicrhau bod gwybodaeth yn cael ei darparu ar ffurf sy'n ddealladwy i'r person hŷn ac yn addas i fodloni unrhyw anghenion penodol ar gyfer cyfathrebu sy'n ymwneud ag iaith neu nam ar synhwyrau.

Dull Systemau Cyfan - ar lefel leol, mae angen ymrwymiad gan yr holl randdeiliaid i integreiddio er mwyn darparu gofal sy'n canolbwyntio ar y person. Mae hyn yn gofyn am gydweledigaeth o'r hyn yw gofal integredig am bobl hŷn, am gyd-ddealltwriaeth o swyddogaethau naill ar llall wrth gyflawni'r weledigaeth hon, ac am rannu camau gweithredu, adnoddau ar risgiau sy'n gysylltiedig, ac am dderbyn y newidiadau sy'n ofynnol o ran arferion, ymddygiad a gweithdrefnau.

Bydd y weledigaeth hon ar cynllun gweithredu yn cael eu datblygu, eu dilyn a'u gwerthuso gan Dîm Cynllunio Pobl Hŷn ar y cyd, ac fe'u hadlewyrchir mewn Strategaethau Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Lles Lleol.

Proses Asesu Unedig - Mae'r Broses Asesu Unedig yn garreg sylfaen i ofal sy'n canolbwyntio ar y person ac yn elfen ganolog ohono. Cyhoeddodd Llywodraeth Cynulliad Cymru ganllawiau ar "*Greu System Deg ac Unedig i Asesu a Rheoli Gofal*" ym mis Ebrill 2002.

Pwyntiau Gweithredu

| Cam Gweithredu | Erbyn pa bryd | Gan bwy |
|---|--------------------|--|
| <p>5.1 - Cynnwys <i>Hanfodion Gofal</i> (neu'r safonau ar rheoliadau manylach y mae'n seiliedig arnynt) mewn:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Hyfforddiant a datblygiad staff ▪ Systemau rheoli perfformiad staff ▪ Gofynion ar gyfer comisiynu, contractau a manylebau gwasanaethau ▪ Trefniadau llywodraethu clinigol | Diwedd Mawrth 2007 | Darparwyr addysg a hyfforddiant Cyngor Gofal Cymru, Ymddiriedolaethau'r GIG, BILlau, Awdurdodau Lleol Y sectorau gwirfoddol ac annibynnol |

| Cam Gweithredu | Erbyn pa bryd | Gan bwy |
|--|----------------------|---|
| 6.1 - Gweithredu'r Llwybr Gofal ar gyfer y Sawl sy'n Marw i Gymru Gyfan ar gyfer pob person hŷn y gofelir amdanynt ar ddiwedd eu hoes. | Diwedd Mawrth 2008 | BILLau, Ymddiriedolaethau'r GIG, Awdurdodau Lleol Y sectorau gwirfoddol ac annibynnol |
| 7.1 - Bydd cyrff partner ym maes iechyd a gofal cymdeithasol a phobl hŷn yn cynnal adolygiad ar y cyd o eglurder, hygyrchedd a phriodoldeb y wybodaeth a roddir i bobl hŷn, gofalwyr a staff. | Diwedd Mawrth 2007 | BILLau, Awdurdodau Lleol, Ymddiriedolaethau'r GIG Pobl hŷn Y sector gwirfoddol Y sector annibynnol |
| 8.1 - Bydd cyrff statudol yn sefydlu trefniadau cynllunio a chomisiynu ar y cyd yn lleol ar gyfer gwasanaethau pobl hŷn. | Medi 2006 | BILLau ac Awdurdodau lleol, gan gynnwys yr holl randdeiliaid allweddol |
| 8.2 - Bydd cynlluniau gwasanaethau a chomisiynu ar y cyd ar gyfer gofal integredig am bobl hŷn yn cael eu datblygu, eu gweithredu a'u gwerthuso (ac yn cael eu hystyried wrth lunio Strategaethau Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Lles Lleol). | Diwedd Mawrth 2007 | Strwythurau cynllunio a chomisiynu ar y cyd ar gyfer pobl hŷn |

| Cam Gweithredu | Erbyn pa bryd | Gan bwy |
|--|---|--|
| 8.3 - Datblygir dulliau monitro a gwerthuso gwasanaethau, sy'n cynnwys adborth gan ddefnyddwyr gwasanaethau hŷn a'u gofalwyr a bydd adolygiadau blynyddol yn cael eu hintegreiddio â systemau cynllunio a rheoli perfformiad. | Diwedd Mawrth 2007 ac o hynny ymlaen | BILLau Awdurdodau lleol Ymddiriedolaethau'r GIG |
| 9.1 - Bydd cyrff partner ym maes iechyd a gofal cymdeithasol yn sicrhau bod camau digonol yn cael eu nodi a'u cymryd i roi'r broses Asesu Unedig ar waith yn effeithiol ac i werthuso'r canlyniadau. | Yn unol â Chanllawiau Llywodraeth Cynulliad Cymru | BILLau Awdurdodau lleol Ymddiriedolaethau'r GIG a phartneriaid eraill ym maes gofal. |

Hybu iechyd a lles ymysg pobl hŷn

SAFON - *Bydd iechyd a lles corfforol ac emosiynol pobl dros 50 oed yn cael eu hybu drwy bartneriaethau cryf, gyda'r nod o ymestyn disgwyliad oes iachus ac ansawdd bywyd.*

Sail Resymegol

Rydym oll yn gobeithio cael bod yn iach ac yn egniol yn ein henaint, ac mae'r Strategaeth ar gyfer Pobl Hŷn yng Nghymru yn hyrwyddo gweledigaeth o henaint iach sy'n herio rhagdybiaethau a disgwyliadau negyddol. Mae'n cyflwyno gweledigaeth amgen o iechyd da, bywiogrwydd, annibyniaeth a dinasyddiaeth weithgar, ac o lai o effaith ar iechyd a lles oherwydd salwch ac anabledd.

Ymyriadau Allweddol

Er mwyn cyflawni'r weledigaeth hon, bydd yn rhaid wrth ddull cynhwysfawr o hybu iechyd sy'n cynnwys:

- **Mentrau i ymdrin â'r ffactorau cymdeithasol, economaidd ac amgylcheddol sy'n dylanwadu ar iechyd**, gan gynnwys dull amlsectorol o ymdrin â chynnal a hybu iechyd, annibyniaeth a lles ymysg rhai sydd mewn oed.
- **Darparu gweithgareddau hybu iechyd integredig sydd o fudd i bobl hŷn yn benodol**, wedi'u haddasu, os oes angen, i adlewyrchu amrywiaeth, ffyrdd o fyw, anghenion neilltuol a ddynodwyd a dewis.
- **Cynorthwyo unigolion, mewn amgylchedd ffafriol, i ymgymryd â mwy o gyfrifoldeb dros eu hiechyd a'u lles eu hunain**, gan gydnabod, gan fod llawer o'r ymddygiad sy'n ymwneud ag iechyd wedi'i bennu gan gymdeithas, mai amgylchiadau pobl yw'r penderfynydd pwysicaf ar gyfer iechyd.
- **Mynediad i raglenni hybu iechyd ac atal afiechyd prif ffrwd**. Dylai pobl hŷn gael mynediad amserol i wasanaethau gofal sylfaenol cyffredinol, (gan gynnwys meddygon teulu, deintyddion, optegwyr ayb) a mynediad cyfartal i raglenni sgrinio ac atal ar gyfer problemau iechyd cyffredin fel clefyd coronaidd y galon, diabetes a chanser, gan gynnwys cynlluniau rhoi'r gorau i ysmegu a rheoli pwysedd gwaed uchel.

Pwyntiau Gweithredu

| Cam Gweithredu | Erbyn pa bryd | Gan bwy |
|---|---------------------------|---|
| <p>10.1 - Strategaethau Cymunedol a Strategaethau Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Lles Lleol yn cynnig camau gweithredu clir sy'n adlewyrchu prif themâu'r Strategaeth ar gyfer Pobl Hŷn, er mwyn hybu a chynnal iechyd a lles pobl hŷn yn eu hardal.</p> | <p>Diwedd Mawrth 2007</p> | <p>Partneriaethau Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Lles Lleol</p> |
| <p>11.1 - Cyflwyno rhaglenni hybu iechyd penodol, cynhwysfawr sydd ar gael yn rhwydd i ddiwallu anghenion pobl hŷn, a rhaid iddynt:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ gael eu bwydo gan asesiad lleol o anghenion, blaenoriaethau a dewisiadau pobl hŷn; ▪ bod yn seiliedig ar dystiolaeth; ▪ ymgorffori'r broses o roi'r <i>Healthy Ageing Action Plan</i> ar waith; ▪ cael eu monitro a'u gwerthuso gyda golwg ar faint o bobl hŷn sy'n cymryd mantais ohonynt; ▪ annog a chefnogi pobl hŷn i gymryd cyfrifoldeb dros eu hiechyd a'u lles eu hunain. | <p>Diwedd Mawrth 2007</p> | <p>BILLau a'r GICC mewn partneriaeth ag Ymddiriedolaethau'r GIG ac Awdurdodau Lleol</p> |

| Cam Gweithredu | Erbyn pa bryd | Gan bwy |
|--|---------------------------|---|
| <p>12.1 - Caiff strategaethau comisiynu lleol eu llunio i sicrhau bod pobl hŷn yn gallu cael mynediad i amrediad cynhwysfawr o wasanaethau gofal sylfaenol. e.e.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Meddyg Teulu a thîm gofal sylfaenol ▪ Gwasanaethau deintyddol ▪ Gwasanaethau gofal llygaid ▪ Gwasanaethau ceirpodydd a gofal traed eraill ▪ Fferyllfeydd cymunedol a chynlluniau atal afiechyd prif ffrwd, e.e. ▪ brechiadau rhag y ffliw a chlefydau niwmococol, ▪ rhaglenni rhoi'r gorau i ysmegu, ▪ cynlluniau cyfeirio cleifion i wneud ymarfer corff, ▪ rhaglenni a ddatblygir i hyrwyddo'r gwahanol Fframweithiau Gwasanaeth Cenedlaethol, ac unrhyw raglenni perthnasol eraill ar gyfer sgrinio ac atal clefydau. | <p>Diwedd Mawrth 2007</p> | <p>BILLau, Rhaglenni Sgrinio Cenedlaethol</p> |

Herio Dibyniaeth

SAFON - *Bydd amryw o wasanaethau ar gael yn y gymuned ar gyfer galluogi, er mwyn ymyrryd yn brydlon ac yn effeithiol pan fo bygythiad i annibyniaeth pobl hŷn oherwydd anghenion iechyd neu ofal cymdeithasol, gyda'r bwriad o herio dibyniaeth a mwyhau lles a'c ymreolaeth.*

Sail Resymegol

Bydd llawer o bobl yn llwyddo i aros yn ffit, yn iach ac yn annibynnol wrth iddynt heneiddio. Fodd bynnag, gall fod yn fwy anodd i bobl hŷn gadw eu hannibyniaeth a gofalu am eu lles pan fyddant yn mynd yn fwy bregus, neu'n profi nam ar eu synhwyrau neu salwch cronig sy'n cyfyngu ar eu gallu i wneud pethau drostynt eu hunain.

Hyd yn oed yn wyneb anawsterau o'r fath, mae pobl hŷn yn dymuno cynnal a rheoli eu hiechyd, eu lles a'u hannibyniaeth o fewn eu cartref eu hunain a'u rhwydweithiau teuluol lle bynnag y bo modd, gan osgoi gorfod dibynnu ar wasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol a'r hyn a ystyrid yn golli rheolaeth ac ymreolaeth.

Yn draddodiadol, mae gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol wedi canolbwyntio ar ymateb i anghenion critigol ac aciwt, gan ymyrryd pan fo argyfwng, yn hytrach na gwneud hynny'n gynharach ar y llwybr gofal pan ddaw anghenion i'r golwg yn gyntaf. Yr her y bydd yn rhaid ei hateb fydd canfod modd i ddyrannu adnoddau a threfnu gwasanaethau fel y gellir cynnig system iechyd a gofal cymdeithasol sy'n well o ran galluogi gan barhau i gynorthwyo'r rhai sydd ag anghenion mwy dwys.

Ymyriadau Allweddol

Bydd y broses o ailffurfio'r system iechyd a gofal cymdeithasol drwy fwy o fuddsoddi mewn mesurau atal ac ymyriadau cynnar yn y gymuned yn digwydd dros gyfnod hir, a'r sbardun i hyn fydd *Cynllun Oes*, a'r cynllun gofal cymdeithasol a fydd yn cyfateb iddo.

Yr anghenion allweddol y disgwylir i gymunedau gofal iechyd a chymdeithasol lleol roi sylw iddynt fydd:

Anghenion gofalwyr - amcangyfrifir bod 190,000 o bobl hŷn yng Nghymru'n brif ofalwr i'w cymar ac i bobl hŷn eraill. Mae gofalwyr yn chwarae rhan hollbwysig wrth helpu pobl i aros yn eu cartrefi, a pheidio â mynd i ddibynnu ar wasanaethau gofal ffurfiol. Felly, dylid asesu anghenion gofalwyr a darparu cymorth fel y gallant barhau â'u rôl fel gofalwyr, er mwyn sicrhau'r canlyniadau gorau posibl i'r gofalwyr a'r rhai y maent yn gofalu amdanynt.

Gweithgareddau bywyd pob dydd - wrth i bobl fynd yn fwy eiddil a llai deheuig a methu â symud o gwmpas i'r un graddau, gallai hynny effeithio ar eu gallu i ymgymryd â gweithgareddau arferol bywyd pob dydd. Dylai gweithwyr iechyd a gofal cymdeithasol lleol sicrhau bod gwasanaethau ar gael yn yr ardal i ddiwallu pob math o angen am ofal personol a chymorth arall i fyw o ddydd i ddydd. Rhaid i wasanaethau o'r fath fod yn seiliedig ar yr egwyddor o alluogi pobl i aros yn annibynnol ac ymreolus, yn hytrach na meithrin dibyniaeth. Dylid ystyried dulliau arloesol o ddarparu cymorth o'r fath, gan gynnwys y sector gwirfoddol a rhwydweithiau cymunedol, i gyd-fynd â gwasanaethau a gynigir gan y sector statudol.

Tai - Addasiadau a chynnal a chadw - os yw pobl hŷn i'w galluogi i barhau i fyw yn eu cartrefi eu hunain, mae'n bwysig y bydd y cartref a ddewisant yn cynnig amgylchedd diogel, cyfforddus, iach a gwarchoddedig. Mae'n bosibl mai'r cwbl y bydd ar rywun ei angen i ddal i fyw'n annibynnol yn ei gartref fydd addasiadau, fel gosod rampiau, canllawiau, lifft risiau neu gawod.

Technoleg gynorthwyol - yn achos y bobl hŷn hynny y mae eu gallu i aros yn eu cartrefi eu hunain dan fygythiad oherwydd ofnau ynghylch eu diogelwch personol, o ganlyniad perygl iddynt grwydro, tanau neu ddamweiniau, mae'r datblygiadau newydd a geir o hyd ym maes technoleg gynorthwyol yn gallu cynnig atebion arloesol a dulliau o fonitro eu gweithrediadau o bell.

Dewisiadau tai arbenigol - mae modd, ac yn wir, dylid darparu gwahanol fathau o ddewisiadau o ran tai i bobl wrth iddynt heneiddio, a'r rheini wedi'u dyfeisio i fodloni eu hanghenion penodol.

Incwm - Mae pobl hŷn yn rhoi pwys mawr ar y gallu i gael incwm digonol fel ffactor sy'n cyfrannu at annibyniaeth ac ansawdd bywyd rhai mewn oed. Ymdrinnir â'r mater hwn drwy fentrau eraill dan y Strategaeth ar gyfer Pobl Hŷn, gan gynnwys Link-Age, menter sy'n datblygu siopau un stop i roi cyngor ar fudd-daliadau, sydd â'r bwriad o hybu ymwybyddiaeth pobl hŷn o'r budd-daliadau sydd ar gael a'u hannog i'w derbyn.

Diogelwch - amcan y Canllawiau ar Amddiffyn Oedolion sy'n Agored i Niwed (*Mewn Dwylo Diogel*) a gyhoeddwyd yn 2000 yw amddiffyn yr holl oedolion sy'n agored i niwed rhag camdriniaeth o'r fath drwy gamau ataliol, datblygu arferion amddiffyn, ac ymateb effeithiol amlasiantaethol i'r arwyddion cyntaf o gamdriniaeth.

Anghenion Iechyd Corfforol a Meddyliol - Lle bynnag y bo modd, dylid rheoli mân anhwylderau ac anhwylderau cronig yn y gymuned. Mae rhan hollbwysig i'w chwarae gan wasanaethau iechyd Sylfaenol a Chymunedol, gan gynnwys nyrsys cymunedol, therapyddion a chiropodyddion, ar y cyd â gweithwyr gofal sylfaenol, wrth gynnig gofal o'r fath, a bydd iddynt ran fwyfwy pwysig yn system iechyd a gofal cymdeithasol y dyfodol. Dyma rai o'r materion penodol:

- **Rheoli Ymataliaeth** - asesiad trylwyr o ymataliaeth a thriniaeth a gofal addas.
- **Maeth** - asesiad effeithiol o statws maeth ac anghenion pobl hŷn.
- **Rheoli clefydau cronig** - mae Polisi ar Reoli Clefydau Cronig yn cael ei ddatblygu, sy'n canolbwyntio ar lwybrau gofal ar gyfer clefydau cronig a ategir gan wasanaethau cymunedol integredig.

Y Rhaglen Cleifion Arbenigol - amcan y rhaglen hon yw helpu pobl i ddeall mwy am sut i reoli effaith anhwylder cronig ar eu bywyd, fel y gallant ysgwyddo mwy o gyfrifoldeb dros ei reoli.

Meddyginiaeth - mae'r safon *Meddyginiaethau a Phobl Hŷn* yn disgrifio'r prif beryglon a geir o gymryd meddyginiaethau lluosog, (h.y. cymryd pedair meddyginiaeth neu fwy), ac yn gosod y canllawiau ar gyfer rheoli meddyginiaethau'n well ar gyfer pobl hŷn.

Pwyntiau Gweithredu

| Cam Gweithredu | Erbyn pa bryd | Gan bwy |
|---|--------------------|---|
| <p>13.1 - Strategaethau comisiynu lleol sy'n adlewyrchu egwyddorion <i>Cynllun Oes</i> a'r cynllun gofal cymdeithasol cyfatebol h.y.:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ ymagwedd alluogol tuag at ymyriadau cynnar a gwasanaethau cymunedol i bobl hŷn, ▪ sy'n arwain at gynnig amryw o wasanaethau gan y sectorau statudol, annibynnol a gwirfoddol i ddiwallu anghenion aseddig pobl hŷn ac anghenion am ofal personol a chymorth ar gyfer byw o ddydd i ddydd. | Diwedd Mawrth 2008 | Awdurdodau Lleol, BILLau Ymddiriedolaethau'r GIG ar y cyd â'r sector gwirfoddol a'r sector annibynnol |
| <p>14.1 - bydd pob cymuned iechyd a gofal cymdeithasol leol yn llunio cynlluniau comisiynu ar gyfer darparu gwasanaethau cymhorthion ac offer, yn unol â chanllawiau comisiynu.</p> | Diwedd Mawrth 2007 | Awdurdodau lleol, BILLau ac Ymddiriedolaethau'r GIG |
| <p>14.2 - bydd pob cymuned iechyd a gofal cymdeithasol leol yn rhoi eu proses integredig a gynlluniwyd ar waith ar gyfer darparu cymhorthion ac offer.</p> | Diwedd Mawrth 2008 | Awdurdodau lleol, BILLau ac Ymddiriedolaethau'r GIG |

| Cam Gweithredu | Erbyn pa bryd | Gan bwy |
|--|--------------------|--|
| <p>15.1 - Mae pob darparwr iechyd a gofal cymdeithasol wedi llunio ac yn gweithredu polisi ysgrifenedig ar gyfer gofal ymataliaeth, sy'n cynnwys:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ darparu gwasanaethau ymataliaeth integredig (fel y'u diffinnir yng nghanllawiau'r Adran Iechyd ar arferion da, 2000) ar gyfer asesu, rhoi diagnosis, a thriniaeth a gofal arbenigol; ▪ gweithredu'r Llwybr Gofal Integredig ar gyfer Rheoli Ymataliaeth i Gymru Gyfan, a'r Canllaw Gweithredu Ymataliaeth. | Diwedd Mawrth 2008 | Awdurdodau Lleol, BILlau, Ymddiriedolaethau'r GIG, y sector annibynnol, ASGC |
| <p>16.1 - Sicrhau bod y llwybrau gofal integredig yn cael eu rhoi ar waith, yn unol â'r polisi cenedlaethol ar gyfer rheoli cyflyrau hir dymor a chronig, mewn modd sy'n berthnasol i bobl hŷn.</p> | Diwedd Mawrth 2007 | BILlau, Awdurdodau Lleol, Ymddiriedolaethau'r GIG |
| <p>17.1 - Dylai cyrsiau Rhaglen Cleifion Arbenigol fod ar gael fel mater o drefn i gleifion hŷn mewn cymunedau lleol ledled Cymru.</p> | Diwedd Mawrth 2008 | Byrddau Iechyd Lleol |

Gofal Canolraddol

SAFON - Sefydli'r Gofal Canolraddol fel system iechyd a gofal cymdeithasol integredig brif ffrwd sy'n:

- galluogi pobl hŷn i gynnal eu hiechyd, eu hannibyniaeth a'u bywyd cartref;
- canfod ac yn ymateb yn brydlon i anghenion pobl hŷn o ran iechyd a gofal cymdeithasol, gan helpu i osgoi rheolaeth argyfwng a derbyn rhai i ysbyty neu gartref gofal heb fod angen hynny;
- hwyluso rhyddhau neu drosglwyddo amserol o fannau mewn ysbytai gofal aciwt i fannau mwy addas ar gyfer cynnig gofal sy'n effeithiol wrth hyrwyddo ailsefydlu ac adfer annibyniaeth.

Sail Resymegol

Mae'r term 'Gofal Canolraddol' yn cwmpasu amrediad o wasanaethau a reolir mewn system gofal sefydledig a chydgyssylltiedig fel bod anghenion yn cael eu diwallu'n fuan, ar sail asesiad a darpariaeth ofal. Bydd gwasanaeth o'r fath yn gymorth i bobl gynnal eu hiechyd a'u hannibyniaeth, drwy nodi ac asesu anghenion yn gynnar gan ddefnyddio'r broses Asesu Unedig. I rai, bydd gwasanaeth o'r fath yn golygu na fyddant yn gorfod cael eu derbyn i ysbyty neu gartref gofal os nad yw hynny'n briodol, drwy osgoi'r oedi sy'n gallu arwain at ddirywiad ac argyfwng a thrwy ddarparu system wahanol sy'n seiliedig ar y gymuned gydag asesiad, diagnosis a gofal arbenigol ar gael yn brydlon. I eraill, bydd yn sicrhau y cânt eu rhyddhau'n gynnar neu gael eu trosglwyddo i ofal ar ôl salwch aciwt, wrth hyrwyddo adferiad effeithiol a mathau eraill o gefnogaeth sy'n annog pobl i fod mor annibynnol ag y bo modd o fewn y gymuned.

Er mwyn i Ofal Canolraddol gael ei le priodol ym mhrif ffrwd iechyd a gofal cymdeithasol, rhaid arddel patnim systemau cyfan a chyd-drefnedig muy strategol.

Ymyriadau Allweddol

Er mwyn datblygu gwasanaethau Gofal Canolraddol effeithiol, sy'n seiliedig ar systemau cyfan, rhaid wrth:

- ddull integredig o gynllunio, comisiynu, darparu a gwerthuso ar gyfer Gofal Canolraddol yn lleol, a fydd yn seiliedig ar ymgynghori lleol ac anghenion a ganfuwyd;
- amrediad o wasanaethau, wedi'u hategu gan y Broses Asesu Unedig, sy'n:
 - helpu pobl i aros yn annibynnol ac i barhau i fyw yn y gymuned;
 - cynnig asesiad ac ymateb cyflym yn y gymuned pan ganfyddir yr angen am wasanaethau iechyd neu ofal cymdeithasol - o ba bynnag ffynhonnell;
 - cynnig dulliau o ganfod yr angen am ymyriadau arbenigol a sicrhau mynediad prydlon i wasanaethau diagnosio a gwasanaethau arbenigol pan fo'u hangen. Sicrhau mynediad i wasanaethau brys os yw'r asesiad o anghenion yn dangos bod angen hynny;
 - trosglwyddo pobl yn amserol o ysbytai aciwt i'r cartref neu i fan priodol arall lle y cynigir gofal gan roi pwyslais ar eu hailsefydlu a hyrwyddo eu hannibyniaeth.
- un pwynt mynediad hawdd ei gyrraedd ar gyfer y gwasanaeth a datganiadau clir ar bwrpas pob rhan o'r gwasanaeth a'r prosesau atgyfeirio ar eu cyfer, er mwyn sicrhau y bydd y rhai sy'n derbyn y gwasanaeth yn cael eu hasesu a'u rheoli'n briodol.
- dimau neu rwydweithiau integredig sy'n cydgysylltu gofal ac asesiadau, ar sail llywodraethu cadarn drwy rwydweithiau.

Pwyntiau Gweithredu

| Cam Gweithredu | Erbyn pa bryd | Gan bwy |
|--|--------------------|--|
| <p>18.1 - dylai strategaethau comisiynu lleol gynnwys cynllun strategol ar y cyd ar gyfer darparu a gwerthuso gwasanaethau Gofal Canolraddol, ar sail dadansoddiad drwy systemau cyfan o'r anghenion lleol.</p> | Diwedd Mawrth 2007 | Byrddau Iechyd Lleol, Ymddiriedolaethau'r GIG, Awdurdodau Lleol |
| <p>18.2 - Caiff gwasanaethau Gofal Canolraddol eu comisiynu a'u darparu er mwyn:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ helpu pobl hŷn i aros yn annibynnol ac i reoli anhwylderau cronig yn y gymuned; ▪ gwneud y defnydd mwyaf posibl o'r technolegau diagnostig a therapiwtig sydd ar gael; ▪ cynnig asesiad ac ymateb cyflym yn y gymuned pan fydd anghenion iechyd a gofal cymdeithasol yn codi; ▪ darparu dulliau i sicrhau llwybr prydlon wasanaethau arbenigol, diagnostig a/neu frys pan fo'u hangen; ▪ trosglwyddo pobl hŷn yn amserol o'r ysbyty aciwt i'r cartref neu leoliad addas arall, gan ganolbwyntio ar ailsefydlu a hyrwyddo annibyniaeth ▪ ymateb i anghenion cymdeithasol a chlinigol cyfnewidiol yr unigolyn | Diwedd Mawrth 2008 | Byrddau Iechyd Lleol, Ymddiriedolaethau'r GIG, Awdurdodau Lleol, y sector annibynnol |

| Cam Gweithredu | Erbyn pa bryd | Gan bwy |
|--|---------------|---------|
| <p>Rhaid i wasanaethau gynnig:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ un pwynt mynediad hawdd ei gyrraedd a phrosesau cyfeirio clir ▪ timau integredig neu rwydweithiau cydgysylltiedig, gyda llywodraethu cadarn yn gefn iddynt | | |

Gofal mewn Ysbytai

SAFON - *Pan fo angen derbyn pobl hŷn i'r ysbyty, mae'r gofal amdanynt yn gydgysylltiedig, yn effeithlon ac yn effeithiol wrth ddiwallu eu hanghenion clinigol ac anghlinigol.*

Sail Resymegol

Mae pobl hŷn yn gwneud defnydd helaeth o wasanaethau ysbyty. Maent yn dioddef yn aml glefydau lluosog, ac mae hynny'n peri bod eu hanghenion am driniaeth a gofal yn wahanol i rai'r grwpiau iau.

Os mai derbyn rhywun hŷn i ysbyty yw'r dewis gorau ar ei gyfer, mae'n bwysig fod y gwasanaethau a gynigir yn rhai o ansawdd da sy'n diwallu anghenion yr unigolyn, yng nghyd-destun y continwwm gofal.

Bydd pobl hŷn yn derbyn gofal mewn amryw o leoliadau yn yr ysbyty a'r tu allan, a'r rheini'n amrywio o ambiwlansiau brys i unedau arbenigol. Mae ansawdd y gofal yn dibynnu nid yn unig ar ofal iechyd da ond hefyd ar y parch a geir tuag at y person hŷn fel unigolyn, a'r dilyniant rhwng y gofal a geir cyn mynd i'r ysbyty ac ar ôl ei adael. Pan fyddant yn yr ysbyty, mae'n bwysig i bobl hŷn gael gofal o ansawdd da mewn cyfleusterau modern sy'n hyrwyddo preifatrwydd ac urddas ac yn ennyn hyder ynddynt yn y gwasanaeth y maent yn ei dderbyn.

Ymyriadau Allweddol

Mae gofal am bobl hŷn mewn ysbytai yn fater cymhleth, a dylai'r Ymddiriedolaethau fabwysiadu dull gweithredu system gyfan er mwyn sicrhau y delir at yr egwyddorion canlynol drwy gydol arhosiad y person hŷn yn yr ysbyty, o'i dderbyn hyd at ei ryddhau, ac yn ystod unrhyw ymweliadau cysylltiedig fel claf allanol:

- asesiad cynnar cynhwysfawr
- mynediad i driniaeth, gwasanaethau a chyngor arbenigol
- hybu iechyd ac annibyniaeth
- gofal a thriniaeth glinigol o ansawdd da
- Hanfodion Gofal

- agweddau meddwl, ymddygiad a chymhwysedd priodol gan yr holl staff
- asesiad unedig o anghenion cyfannol
- rheolaeth effeithiol dros symud i'r ysbyty ac ohono, gan gynnwys cynllunio'r rhyddhau
- gofal anghlinigol o ansawdd da, e.e.
 - amgylchedd addas - glanweithdra, diogelwch, preifatrwydd, hygrychedd
 - darparu prydau bwyd/diodydd addas

Pwyntiau Gweithredu

| Cam Gweithredu | Erbyn pa bryd | Gan bwy |
|--|--------------------|--|
| <p>19.1 - Gan ddefnyddio dull adolygu sydd i'w ddarparu, bydd Ymddiriedolaethau'r GIG yn gwneud adolygiad o effeithiolrwydd taith cleifion hŷn drwy eu gwasanaethau aciwt o'r dechrau i'r diwedd, gan gynnwys:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ y rhyng-gysylltiad â gofal sylfaenol, cymunedol, canolraddol, cymdeithasol a thymor hir; ▪ mynediad brys (gan gynnwys llwybrau eraill ar wahân i Adrannau Damweiniau ac Achosion Brys); ▪ gofal dewisol; ▪ agweddau clinigol ac anghlinigol ar ofal am gleifion mewnol; ▪ rheoli risg; ▪ gofal am bobl hŷn ag anghenion iechyd meddwl mewn ysbytai cyffredinol; | Diwedd Mawrth 2007 | Ymddiriedolaethau'r GIG gyda'r BILL, yr Awdurdod Lleol, y Sector Gwirfoddol a phobl hŷn |

| Cam Gweithredu | Erbyn pa bryd | Gan bwy |
|---|--------------------------------|--------------------------------|
| <p>Parhad</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ ailsefydlu; ▪ cynllunio ar gyfer rhyddhau o'r ysbyty a throsglwyddo gofal. | | |
| <p>19.2 - Gyda golwg ar yr adolygiad uchod, bydd Ymddiriedolaethau'r GIG yn monitro dangosyddion allweddol yn rheolaidd ac yn ceisio sicrhau gwelliant parhaus yn eu gwasanaethau i bobl hŷn.</p> | <p>Parhaus o 2007/8 ymlaen</p> | <p>Ymddiriedolaethau'r GIG</p> |
| <p>20.1 - Bydd holl Ymddiriedolaethau'r GIG wedi dynodi timau amlddisgyblaethol arbenigol ar gyfer yr henoed gyda rhyng-gysylltiadau y cytunwyd arnynt yn yr ysbyty drwyddo draw er mwyn rheoli gofal cleifion hŷn sydd ag anghenion iechyd corfforol a/neu feddyliol cymhleth.</p> | <p>Diwedd Mawrth 2008</p> | <p>Ymddiriedolaethau'r GIG</p> |
| <p>20.2 - Bydd holl Ymddiriedolaethau'r GIG wedi penodi clinigwyr arweiniol, gan gynnwys Nyrsys Ymgynghorol a Gweithwyr Proffesiynol Perthynol i Iechyd Ymgynghorol, a fydd yn gyfrifol am arweiniad proffesiynol a datblygu gwasanaethau/arferion ar gyfer gwasanaethau i bobl hŷn.</p> | <p>Diwedd Mawrth 2008</p> | <p>Ymddiriedolaethau'r GIG</p> |
| <p>20.3 - Bydd holl Ymddiriedolaethau'r GIG wedi sefydlu Gwasanaeth Iechyd Meddwl Cydgysylltiol ar gyfer pobl hŷn sydd â phroblemau iechyd meddwl mewn ysbytai cyffredinol.</p> | <p>Diwedd Mawrth 2008</p> | <p>Ymddiriedolaethau'r GIG</p> |

| Cam Gweithredu | Erbyn pa bryd | Gan bwy |
|---|----------------------|---|
| 21.1 - caiff statws maeth pobl hŷn ei asesu pan gânt eu derbyn gan ddefnyddio offeryn asesu dilys (e.e. MUST) a dylid diwallu eu hanghenion hydradiad a maeth. | Diwedd Mawrth 2008 | Ymddiriedolaethau'r GIG |
| 21.2 - dylai pobl hŷn ag anymatal gael asesiad trylwyr er mwyn canfod yr hyn sy'n ei achosi, a dylent dderbyn gwasanaethau, triniaeth a gofal arbenigol priodol. | Diwedd Mawrth 2008 | Ymddiriedolaethau'r GIG |
| 21.3 - rhaid i holl Ymddiriedolaethau'r GIG gymryd camau i leihau cwympiadau ymysg pobl hŷn yn yr ysbyty, yn unol â Fframwaith Cymru Gyfan ar Atal a Rheoli Cwympiadau ymysg Cleifion. | Diwedd Mawrth 2008 | Ymddiriedolaethau'r GIG |
| 21.4 - Bydd holl Ymddiriedolaethau'r GIG wedi penodi Rheolwyr Arweiniol Dynodedig i ateb gofynion <i>Mewn Dwylo Diogel</i> ac yn helpu i hyrwyddo arferion amddiffyn. | Diwedd Mawrth 2007 | Ymddiriedolaethau'r GIG ar y cyd â'r gwasanaethau cymdeithasol, yr heddlu ac ASGC |

Strôc

SAFON - Mae'r GIG, gan weithio mewn partneriaeth ag asiantaethau eraill os yw'n briodol, yn cymryd camau i atal trawiadau, ac i sicrhau bod y rhai sy'n cael trawiad yn cael mynediad i wasanaethau diagnostig, yn cael triniaeth briodol gan wasanaeth arbenigol ar gyfer y strôc a'u bod wedyn, gyda'u gofalwyr, yn cymryd rhan mewn rhaglen aml-ddisgyblaethol o atal eilaidd ac ailsefydlu a gofal tymor hwy priodol.

Sail Resymegol

Mae strôc yn cael effaith fawr ar fywydau pobl. Mae'n dechrau fel argyfwng meddygol aciwt, mae'n creu anghenion gofal cymhleth, gall arwain at anabledd tymor hir ac angen am ofal hirdymor.

Gall strôc effeithio ar bobl o unrhyw oed, ond clefyd a geir ymysg pobl hŷn ydyw'n bennaf. Mae amllder yr achosion o strôc yn dyblu ym mhob degawd ar ôl cyrraedd 55 mlwydd oed ac mae bron i ddwy ran o dair o'r holl drawiadau'n digwydd ar ôl 65 mlwydd oed.

Ceir tystiolaeth dda i ddangos bod rhaglenni atal effeithiol a systematig yn fodd i ganfod y rhai sydd mewn perygl a lleihau amllder yr achosion o strôc yn y dyfodol. Mae tystiolaeth hefyd i ddangos bod rhai a gafodd drawiad yn fwy tebygol o fyw ac o adennill mwy o weithrediadau os cânt eu derbyn yn brydlon i uned strôc mewn ysbyty lle y darperir gofal a thriniaeth gan dîm strôc cydgysylltiedig arbenigol sy'n rhan o wasanaeth strôc integredig.

Ymyriadau Allweddol

Mae'r ymyriadau ar gyfer y safon hon yn unol â Chanllawiau Clinigol Coleg Brenhinol y Ffisigwyr. Maent yn canolbwyntio ar:

- **atal strôc a TIA ('strôc fach')** - trwy leihau ffactorau risg yn y boblogaeth gyfan yn ogystal ag yn y rhai sydd dan fwy o risg. Mae'r ffactorau risg hynny'n cynnwys ffactorau ffordd o fyw - deiet, ymarfercorff, ysmegu, alcohol - a chyflyrau iechyd megis diabetes a chlefyd cardiofasgwlaidd. Bydd yn ofynnol i bractisiau meddygon teulu sefydlu cofrestrau strôc a rheoli'r cleifion hynny dan risg mewn modd gweithredol er mwyn helpu i'w hatal rhag cael TIA, strôc gyntaf neu ragor o strôcs.

- **ymyrryd ar unwaith - rheoli strôc ddifrifol** - Mae strôc yn argyfwng meddygol. Os cymerir camau priodol i'w reoli yn yr oriau cyntaf yn dilyn y strôc, bydd y claf yn cael y cyfle gorau posibl i oroesi a chael adferiad llwyr. Mae'r dystiolaeth yn dangos bod yr holl gleifion a gafodd strôc yn cael budd o'u rheoli mewn unedau strôc arbenigol mewn ysbyty, yn unol â'r canllawiau clinigol diweddaraf.
- **ailsefydlu cynnar a pharhaus** - mae ailsefydlu cynnar, arbenigol, cydgysylltiedig a dwys mewn uned strôc mewn ysbyty yn sicrhau canlyniad hirdymor gwell i gleifion a'u gofalwyr. Rhaid i hyn gael ei ddilyn gan ailsefydlu parhaus sy'n rhoi sylw i anghenion holistig y claf ac sy'n hwyluso'r broses o drosglwyddo'u gofal yn ôl adref neu i leoliad gofal arall.
- **gwasanaethau gydol oes** - gall gwellhad o strôc barhau am sawl blwyddyn, ac efallai y bydd ar rai cleifion a'u gofalwyr angen gwasanaethau cyson yn yr hirdymor. Dylai'r gwasanaethau hyn gael eu cydlynu gan gydgysylltydd gofal strôc a gallant gynnwys cefnogaeth gan y sector iechyd, gofal cymdeithasol a'r wirfoddol.

Pwyntiau Gweithredu

| Cam Gweithredu | Erbyn pa bryd | Gan bwy |
|---|--|--|
| <p>22.1 - Pob cymuned gofal iechyd a gofal cymdeithasol lleol i lunio a pharatoi llwybr gofal ar gyfer darparu gofal ar ôl trawiad, gan roi sylw i'r camau o atal i ailsefydlu a chefnogaeth hirdymor, fel y gall yr holl gleifion gael y driniaeth briodol gan gynnwys yr hawl i gael gweld y tîm strôc amlldisgyblaethol.</p> <p>Rhaid i'r llwybrau gofal gynnwys y canlynol:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ camau ataliol a rheolaeth weithredol o fewn gofal sylfaenol ar gyfer y sawl sydd mewn perygl | <p>Diwedd Mawrth 2007 (Targed Fframwaith Gwasanaeth a Chyllid y GIG 2006/07)</p> | <p>Ymddiriedolaethau'r GIG, BILlau, awdurdodau lleol, ar y cyd â'r sector gwirfoddol a'r sector annibynnol</p> |

| Cam Gweithredu | Erbyn pa bryd | Gan bwy |
|---|------------------------------|--|
| <p>Parhad</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ mecanweithiau cyfeirio effeithiol at asesiadau a thriniaeth arbenigol ar gyfer y sawl y tybir eu bod wedi cael TIA neu strôc ▪ mynediad cyflym i wasanaethau stoc ddifrifol yn unol â chanllawiau Coleg Brenhinol y Ffisigwyr ▪ mynediad i ailsefydlu amlddisgyblaethol ▪ gwasanaethau, cefnogaeth a chyngor cydgyiylltiedig dros y tymor hir | | |
| <p>22.2 - cymunedau gofal iechyd a gofal cymdeithasol yn gweithredu i wella gwasanaethau strôc yn barhaus, yn unol ag Archwiliad Cenedlaethol Coleg Brenhinol y Ffisigwyr.</p> | <p>2007/08 ac yn barhaus</p> | <p>Ymddiriedolaethau'r GIG, BILlau, ALLau, y sector gwirfoddol a'r sector annibynnol</p> |

Cwmpo a Thorri Esgyrn

SAFON - Bydd y GIG, gan weithio mewn partneriaeth ag Awdurdodau Lleol a rhanddeiliaid eraill, yn cymryd camau i atal cwmpadau, osteoporosis, toresgyrn ac anafiadau eraill a geir o ganlyniad i hyn, ac i gynnal lles eu poblogaethau o bobl hŷn. Bydd pobl hŷn sydd wedi cael codwm yn derbyn triniaeth a gwasanaethau ailsefydlu effeithiol a byddant hwy, ynghyd â'u gofalwyr, yn cael cyngor ar atal drwy integreiddio gwasanaethau cwmpadau a thorri esgyrn.

Sail Resymegol

Mae toresgyrn yn un o brif achosion poen, anabledd a marwolaeth. Mae'r mwyafrif helaeth o doresgyrn ac anafiadau ymysg pobl hŷn yn ganlyniad i gwmpadau, a'r anaf difrifol mwyaf cyffredin sy'n gysylltiedig â chwmpadau mewn pobl hŷn yw torri asgwrn y glun.

Mae osteoporosis, anhwylder sy'n peri i ddwysedd a màs esgyrn fynd yn llai, yn cynyddu'r risg o dorri asgwrn pan yw rhywun hŷn yn cael codwm. Bydd un ym mhob dwy fenyw ac un ym mhob pump o ddyonion dros 50 yn profi torasgwrn osteoporotig.

Nid yw'r rhan fwyaf o gwmpadau'n arwain at anaf difrifol, ond rhai o'r canlyniadau a all ddod i ran rhywun ar ôl cael codwm neu fethu â chodi ar ôl cael codwm yw: problemau seicolegol, colli'r gallu i symud o gwmpas, a mwy o ddibyniaeth ac anabledd.

Un o Dargedau Cynnydd Iechyd ar gyfer Pobl Hŷn yng Nghymru yw lleihau nifer y toriadau yn asgwrn y glun yn y grŵp oedran 75 oed a drosodd o 10% erbyn 2012. Amcan y safon hon yw peri iddi fod yn bosibl cyrraedd y targed hwnnw.

Ymyriadau Allweddol

Mae'r safon hon yn nodi'r newidiadau y mae eu hangen i leihau nifer y cwmpadau a'u heffaith drwy:

atal cwmpadau - er mwyn lleihau nifer y cwmpadau ymysg pobl hŷn, mae angen gweithredu ar lefel gymunedol ac ar lefel yr unigolyn:

- mae angen strategaeth gymunedol ar lefel y boblogaeth, i roi sylw i ddiogelwch amgylcheddol y tu mewn a thu allan i'r

cartref, a hybu gweithgarwch corfforol addas ar gyfer dwyn pwysau ac ymgryfhau, i hybu bwyta'n iach ac i leihau ysmegu yn y boblogaeth gyffredinol. Mae'n bwysig hefyd cael mynediad i brofion iechyd rheolaidd ar y golwg a'r llygaid gan fod golwg gwael yn aml yn ffactor mewn cwmpadau.

- er mwyn atal cwmpadau ymysg pobl hŷn, rhaid canfod y rhai sydd yn y perygl mwyaf o gael codwm, a chyd-drefnu camau ataliol addas. Dylid gofyn i bobl hŷn fel mater o drefn a ydynt wedi cael codwm yn y flwyddyn a aeth heibio, a dylid holi'r rhai a gafodd godwm am amllder ac amgylchiadau'r cwmpadau. Dylid sefydlu gwasanaethau cwmpadau integredig i weithio gyda phobl hŷn sydd mewn perygl mawr o gwmpo, yn unol â chanllawiau clinigol NICE.

atal a thrin osteoporosis - Mewn strategaethau i atal neu drin osteoporosis, dylid canolbwyntio ar ganfod achosion yn ddetholus, fel y caiff pobl eu dynodi ar gyfer ymyriadau am eu bod wedi torri esgyrn o'r blaen oherwydd eu breuder neu am fod ffactorau risg pwysig eraill yn bresennol. Dylid cynnig cyngor ar ffordd o fyw i'r rhai sydd mewn perygl o ddatblygu osteoporosis, a chynnig triniaeth lle bo'n briodol yn unol â'r canllawiau clinigol presennol.

gwella'r gofal a'r driniaeth ar gyfer y rhai a gafodd godwm:

- mae cwmpadau neu anafiadau bach, a'r colli hyder a geir wedyn, yn gallu cyfyngu'n ddybryd ar allu rhywun hŷn i gyflawni ei weithgareddau arferol yn ei gartref. Gellir darpani triniaeth gan staff gofal sylfaenol yn dilyn codwm, ynghyd ag asesiad holistig o'r risg a strategaeth atal eilaidd.
- pan eir â phobl hŷn i'r adran ddamweiniau ac achosion brys wedi iddynt gael codwm, dylid eu hasesu cyn gynted ag y bo modd wedi iddynt gyrraedd yr uned ddamweiniau ac achosion brys er mwyn penderfynu a yw'n ddiogel iddynt fynd adref, neu a ddylid eu derbyn i'r ysbyty neu i ofal canolraddol ar gyfer asesu a rheoli pellach. Dylai'r holl bobl hŷn sy'n ymglyfwyno â thorasgwrn trawma isel neu sy'n amlygu risg uchel o gael torasgwrn osteoporotig gael eu hystyried ar gyfer triniaeth am osteoporosis, neu ar gyfer asesiad o ddwysedd mwynol eu hesgyrn. Bydd pobl hŷn yr amheuir eu bod wedi torri asgwrn y glun neu wedi cael anaf difrifol arall yn cael sylw ar unwaith

i liniaru poen a gofalu rhag briwiau pwyso, ac fe’u cyfeirir ar ‘drac cyflym’ i ward orthopedig, cyn pen 2 awr wedi iddynt gyrraedd yr uned ddamweiniau ac achosion brys. Rhoddir llawdriniaethau i drwsio toresgyrn o fewn 24 awr ar ôl eu derbyn, neu cyn gynted ag y bydd cyflwr meddygol y claf yn caniatáu.

- bydd ar lawer o bobl hŷn angen cymorth i ailsefydlu ar ôl cael codwm pa un a ydynt wedi cael triniaeth mewn ysbyty neu a ydynt wedi aros gartref. Y nod yw hyrwyddo annibyniaeth y person hŷn i’r eithaf a’i alluogi i gyflawni ei weithgareddau arferol wrth fyw bob dydd a chymdeithasu.

Pwyntiau Gweithredu

| Cam Gweithredu | Erbyn pa bryd | Gan bwy |
|--|--------------------|---|
| <p>23.1 - fel rhan o’r strategaeth gomisiynu, bydd pob partneriaeth iechyd a gofal cymdeithasol lleol yn adolygu’r gwasanaeth lleol ar gyfer cwympiadau a thorri esgyrn, gan gynnwys:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ yr hyn a wneir ar y pryd i atal cwympiadau (ar sail amlffactorol); ▪ sut y mae’r rhai sydd mewn perygl o gael codwm yn cael eu canfod a’u rheoli ar y pryd; ▪ sut y mae’r rhai sydd mewn perygl o ddioddef torasgwrn osteoporotig yn cael eu canfod a’u rheoli ar y pryd; ▪ sut y mae’r rhai sydd wedi torri asgwrn oherwydd breuder yn cael eu canfod a’u rheoli ar y pryd; ▪ pa ofal a gaiff y rhai a gafodd godwm ar unwaith ac yn y tymor hwy, gan gynnwys ailsefydlu; | Diwedd Mawrth 2007 | BILLau, Awdurdodau Lleol, Ymddiriedolaethau’r GIG mewn partneriaeth gyda’r sector gwirfoddol a’r sector annibynnol. |

| Cam Gweithredu | Erbyn pa bryd | Gan bwy |
|---|---------------------------|--|
| <p>Parhad</p> <ul style="list-style-type: none"> sut y caiff effeithlonrwydd ymyriadau eu mesur a'u monitro; <p>a chytuno ar flaenoriaethau ar gyfer gweithredu.</p> | | |
| <p>24.1 - Ar sail darganfyddiadau'r adolygiad (23.1), datblygu a rhoi ar waith Strategaeth Cwmpïadau a Thoresgyrn i'r gymuned gyfan o ran mesurau atal a thrin amlddisgyblaethol ar gyfer cwmpïadau a thoresgyrn, gan gynnwys:</p> <ul style="list-style-type: none"> integreiddio gwasanaethau cwmpïadau, torasgwrn ac orthogeriatrig ym mhob ardal fel y bydd yr holl gleifion sy'n ymgyflwyno ar ôl torri asgwrn y glun, neu gyda thorasgwrn oherwydd breuder neu godwm, yn cael eu hasesu a'u rheoli'n briodol mewn cysylltiad â chamau atal eilaidd; sicrhau bod gwasanaeth mesur dwysedd yr esgyrn yn cael ei ddarparu; sicrhau bod staff yn meddu ar y cymwyseddau perthnasol; cadw cofrestrau cwmpïadau a dadansoddi digwyddiadau critigol mewn ysbytai a chartrefi gofal. | <p>Diwedd Mawrth 2008</p> | <p>Ymddiriedolaethau'r GIG, Byrddau Iechyd Lleol ac Awdurdodau Lleol mewn partneriaeth â'r sectorau annibynnol a gwirfoddol.</p> |

Iechyd meddwl ymysg pobl hŷn: gan gynnwys demensia ymysg oedolion iau

SAFON - mae pobl hŷn sydd â risg uchel o gael problemau iechyd meddwl ac eraill a gafodd ddiagnosis cysylltiedig yn cael mynediad i wasanaethau atal sylfaenol a gwasanaethau integredig i sicrhau asemiad, diagnosis, triniaeth a chymorth amserol a phriodol iddynt hwy a'u gofalwyr.

Sail Resymegol

Mae problemau iechyd meddwl yn gyffredin ymysg pobl hŷn a gallant amharu'n ddifrifol ar annibyniaeth ac ansawdd bywyd unigolion a'u teuluoedd. Nid yw'r un ohonynt yn ganlyniad anochel i heneiddio ond, wrth i berson fynd yn hŷn, mae'r problemau'n aml yn fwy niferus a'r rhyngweithiadau'n fwy cymhleth.

Y Strategaeth Iechyd Meddwl i Oedolion yng Nghymru (2001), a FfGC Gwasanaethau Iechyd Meddwl Oedolion i Gymru (2002), sy'n cynnig y fframwaith strategol a'r safonau ar gyfer gwasanaethau iechyd meddwl yn yr 21^{ain} ganrif. Er eu bod yn ymwneud yn benodol ag oedolion o oedran gweithio, mae eu hegwyddorion yr un mor berthnasol i wasanaethau iechyd meddwl ar gyfer pobl hŷn. Mae'r safon hon yn ceisio cydategu'r dogfennau hyn, drwy osod safonau yn ymwneud ag iechyd meddwl pobl hŷn yn benodol.

Mae tystiolaeth yn dangos bod llawer o broblemau iechyd meddwl y mae modd eu hatal a/neu eu trin, ac y gellir lleihau eu heffaith ar yr unigolyn ac ar ei deulu a'i ofalwyr drwy gynnig gofal a chymorth addas.

Ymyriadau Allweddol

Er mwyn cynnal iechyd meddwl da, cynnig triniaeth effeithiol ar gyfer problemau iechyd meddwl, a rhoi cymorth i bobl hŷn a'u teuluoedd, rhaid:

Hybu iechyd meddwl da ymhlith y boblogaeth yn gyffredinol

- mae gwaith hybu iechyd meddwl yn rhoi pwyslais ar gynnal a hyrwyddo iechyd a lles meddyliol da, ar helpu unigolion i feithrin y sgiliau a'r galluoedd y bydd arnynt eu hangen i ymdopi â phrofiadau bywyd anodd, a gochel rhag datblygu problemau iechyd meddwl.

Mae hefyd yn helpu i hybu dealltwriaeth o faterion sy'n ymwneud ag iechyd meddwl, gan leihau'r ensyniad o warth sy'n gysylltiedig â salwch meddwl. Nod y safon hon yw hybu a gwella iechyd meddwl y boblogaeth hŷn yn gyffredinol, gan gynnwys trigolion cartrefi gofal, drwy gyflwyno Strategaethau Hybu Iechyd Meddwl Lleol a'r rheini wedi'u seilio ar dystiolaeth.

Cael mesurau penodol ar gyfer atal problemau iechyd meddwl ymysg pobl hŷn -

- mae **iselder** yn cael ei achosi'n aml gan newidiadau bywyd annisgwyl neu amhosibl eu rheoli ond mae sawl ffactor a all amddiffyn rhag hynny. Mae ffactorau fel ffitrwydd corfforol, ymddygiad ymdopi cadarnhaol a rhwydweithiau cymdeithasol yn bwysig. Mae profedigaeth a gofalu am bobl eraill yn sefyllfaoedd y mae'n arbennig o anodd eu trin a gallant arwain at iselder difrifol. Mae Canllawiau Clinigol NICE ar Iselder yn galw am sgrinio mewn sefyllfaoedd gofal sylfaenol ac ysbytai cyffredinol y rheini sydd â risg uchel o gael iselder, er mwyn gallu ymyrryd yn fuan.
- **Atal demensia** - ar hyn o bryd ni ellir atal demensia, heblaw drwy osgoi rhai achosion fel camddefnydd o alcohol a diffyg fitaminau. Mae'n bosibl y gall cynnal ffordd o fyw egniol - yn feddyliol, yn gorfforol ac yn gymdeithasol a pharhau i ddysgu gydol oes ddylanwadu ar rai o'r ffactorau sy'n gysylltiedig â risg uwch o gael demensia. Bydd pobl hŷn sydd â baich trwm o ffactorau risg fasgwlaidd yn wynebu mwy o risg o gael demensia, sy'n awgrymu y gallai trin cyflyrau o'r fath leihau'r risg.

Diagnosisio problemau iechyd meddwl yn gynnar mewn pobl hŷn

ac asesu anghenion - mae diagnosisio cynnar a chywir ar broblemau iechyd meddwl yn helpu pobl hŷn a'r rhai sy'n gofalu amdanynt i ddeall a rheoli'r salwch. Mae gan dimau gofal sylfaenol ran hollbwysig i'w chwarae wrth ganfod problemau iechyd ymysg pobl hŷn yn amserol a'u hatgyfeirio, os yw'n briodol, i'r gwasanaeth Iechyd Meddwl Cymunedol arbenigol amlasiantaethol neu wasanaeth arall. Mewn achosion sy'n ymwneud ag Iselder a Phryder, mae rôl y timau gofal sylfaenol wedi'i nodi'n glir yng Nghanllawiau Clinigol NICE.

Gofal iechyd a gofal cymdeithasol effeithiol sy'n canolbwyntio ar y person - bydd sawl gwasanaeth yn gysylltiedig â'r gofal am bobl hŷn sydd â phroblemau iechyd meddwl, gan gynnwys eu meddyg teulu a thimau Gofal Iechyd Sylfaenol; timau iechyd meddwl cymunedol arbenigol, gofal cymdeithasol, gofal cartref, gofal seibiant, cartrefi gofal, ysbytai (gan gynnwys unedau iechyd meddwl ac iechyd cyffredinol)

ac asiantaethau gwirfoddol. Y cyd-drefnu a'r cydweithio rhwng y gwahanol elfennau yn y gwasanaeth sy'n gwneud gwahaniaeth o ran y dull o ddarparu'r gwasanaeth ac, yn y pen draw, bydd o gymorth i ddiwallu anghenion pobl hŷn sydd â phroblemau iechyd meddwl mewn modd cyfannol. Rhaid darparu'r holl driniaeth a gofal yn unol â'r arferion gorau cyfredol, gan gynnwys canllawiau clinigol. Yn achos iselder, mae hyn yn cynnwys canllawiau NICE a'r dull Gofal Grisiog. Disgwylir canllawiau gan NICE ar ddemensia yn 2007.

Dylai'r holl bobl iau sydd â demensia, eu teuluoedd a'u gofalwyr gael mynediad i wasanaethau arbenigol cynhwysfawr, o'r diagnosis hyd at ofal hirdymor.

Mae'n bosibl y bydd technoleg gynorthwyol yn chwarae rhan werthfawr wrth alluogi pobl sydd â demensia a'u gofalwyr i gadw cymaint o'u hannibyniaeth ag y bo modd am gyfnod mor hir â phosibl yn eu cartrefi eu hunain neu mewn tai lle darperir gofal arbennig ar gyfer demensia.

Pwyntiau Gweithredu

| Cam Gweithredu | Erbyn pa bryd | Gan bwyl |
|--|--------------------|--|
| 25.1 - Bydd Strategaethau Hybu Iechyd Lleol yn cynnwys camau gweithredu i wella iechyd a lles meddyliol y boblogaeth gyffredinol, yn ogystal â chamau gweithredu penodol i hybu lles meddyliol pobl hŷn a gofalwyr. | Diwedd Mawrth 2007 | BILLau mewn partneriaeth gydag Awdurdodau Lleol |
| 26.1 - strategaethau comisiynu lleol gan gynnwys cynllun strategol ar y cyd ar gyfer datblygu gwasanaethau iechyd meddwl i bobl hŷn (ac i bobl iau sydd â demensia), yn cynnwys trefniadau ar gyfer: <ul style="list-style-type: none"> diagnosis amserol o fewn gofal sylfaenol a chyfeirio ar gyfer asesu; triniaeth, gofal a chefnogaeth effeithiol - yn y gymuned, mewn lleoliadau cleifion mewnol a chartrefi gofal; | Diwedd Mawrth 2007 | BILLau ac awdurdodau lleol ar y cyd â darparwyr gwasanaethau |

| Cam Gweithredu | Erbyn pa bryd | Gan bwy |
|--|--------------------|--|
| <p>Parhad</p> <ul style="list-style-type: none"> cyswllt effeithiol â gwasanaethau iechyd cyffredinol, iechyd, gofal cymdeithasol a thai. | | |
| <p>26.2 - Darparu amrediad o wasanaethau cynhwysfawr ac integredig drwy'r sectorau statudol, annibynnol a gwirfoddol i bobl hŷn â phroblemau iechyd meddwl, sydd, fel y bo'n briodol:</p> <ul style="list-style-type: none"> yn helpu pobl i gadw eu hannibyniaeth yn y gymuned; yn helpu i osgoi neu leihau argyfyngau; yn cynnig cyngor a thriniaeth arbenigol; yn darparu gofal hirdymor. | Diwedd Mawrth 2008 | BILLau, awdurdodau lleol, Ymddiriedolaethau'r GIG, darparwyr gwasanaeth yn y sector gwirfoddol a'r sector annibynnol |
| <p>26.3 - Darparu amrywiaeth o wasanaethau a chefnogaeth arbenigol i bobl ifanc gyda demensia a'u teuluoedd.</p> | Diwedd Mawrth 2008 | BILLau, awdurdodau lleol, Ymddiriedolaethau'r GIG, darparwyr gwasanaeth yn y sector gwirfoddol a'r sector annibynnol |
| <p>26.4 - datblygu llwybrau ar gyfer diagnosiso ac atgyfeirio a phrotocolau rhwng gwasanaethau gofal sylfaenol, gofal eilaidd, gofal cymunedol a gwirfoddol, ar gyfer:</p> <ul style="list-style-type: none"> pobl hŷn sydd ag iselder, pryder a mathau eraill o salwch meddwl anorganig pobl hŷn sydd â demensia pobl iau sydd â demensia <p>Dylai'r rhain fynd law yn llaw â'r prosesau Asesu Unedig/Dull Cynllun Gofal.</p> | Diwedd Mawrth 2008 | BILLau, Ymddiriedolaethau'r GIG, awdurdodau lleol a'r sector gwirfoddol |

Meddyginiaethau a Phobl Hŷn

SAFON - Gall pobl hŷn gael y budd mwyaf o feddyginiaeth i gynnal neu wella safon a hyd eu bywyd

Sail Resymegol

Wrth i ni heneiddio, mae ein defnydd o feddyginiaethau'n tueddu i gynyddu. Mae pedwar o bob pump o'r rhai dros 75 oed yn cymryd o leiaf un feddyginiaeth a ragnodwyd, ac mae 36% yn cymryd pedair meddyginiaeth neu ragor.

Gall meddyginiaethau gael effaith lesol iawn, ond mae mwyfwy o alw am sicrhau bod meddyginiaethau'n cael eu rhoi ar brescripsiwn a'u defnyddio'n effeithiol, ac am roi sylw i'r modd y mae'r broses heneiddio'n effeithio ar allu'r corff i ddelio â nhw. Rhoddir bai ar feddyginiaeth o bryd i'w gilydd pan gaiff claf ei dderbyn i ysbyty heb fod eisiau, o ganlyniad i broblemau amrywiol gyda rhagnodi meddyginiaethau a'u defnydd. Mae clefydau lluosog a dulliau meddyginiaethu cymhleth yn gallu effeithio ar gymhwysedd a gallu pobl hŷn i reoli eu triniaeth eu hunain.

Nod y safon hon felly yw sicrhau bod gan bobl hŷn fynediad parod at y feddyginiaeth gywir, gyda'r dds iawn ar yr amser iawn, drwy sbarduno mwy o bartneriaethau ym maes cymryd meddyginiaeth rhwng cleifion a gweithwyr proffesiynol ym maes iechyd, cynyddu'r dewis, a mynd i'r afael ag anghenion gwybodaeth pobl hŷn a'u gofalwyr.

Ymyriadau Allweddol

Asesu risg - rhaid asesu'r perygl posib i unigolyn o broblemau'n ymwneud â meddyginiaeth fel rhan o'r broses Asesu Unedig. Os canfyddir problemau cymhleth sy'n gysylltiedig â meddyginiaethau, bydd angen asesiad arbenigol.

Cyngor a chymorth ar ragnodi - rhoddir canllawiau ar ragnodi meddyginiaethau penodol gan Grŵp Strategaeth Feddyginiaethau Cymru Gyfan ac yn lleol gan y BILL a Thimau Cynghori ar Ragnodi'r Ymddiriedolaeth, er mwyn sicrhau y glynir at arferion gorau.

Monitro triniaeth - dylai monitro triniaeth rheolaidd gynnwys prawf syml i gadarnhau bod y claf yn gallu cymryd y meddyginiaethau fel y'u bwriadwyd, bod y meddyginiaethau'n cael yr effaith a ddymunir a'u bod dal yn briodol i'r claf, ac i sicrhau nad oes problemau'n gysylltiedig â'r meddyginiaethau.

Amlbresgripsiynu - mae rheolaeth effeithiol dros amlbresgripsiynu'n hanfodol i osgoi dyblygu defnydd o feddyginiaeth ac i'w fonitro. Mae cael systemau clir ar gyfer archebu a chreu presgripsiynau, yn ogystal â rheolaeth glinigol gadarn drostynt, yn hanfodol yn hyn o beth.

Adolygiad o Feddyginiaethau - dylid adolygu'r rhagnodi ar gyfer cleifion sy'n cael amlbresgripsiynau'n rheolaidd fel mater o drefn. Dylid cynnal gwerthusiad manwl o holl feddyginiaethau'r claf gan roi sylw penodol i'r bobl hŷn hynny yr aseswyd eu bod mewn mwy o risg o gael problemau sy'n gysylltiedig â meddyginiaethau.

Addysg a hyfforddiant - mae addysg a hyfforddiant am ddefnyddio, trafod a storio meddyginiaethau yn bwysig i gleifion ac i'w gofalwyr, i weithwyr iechyd a gofal cymdeithasol proffesiynol ac i reolwyr polisi lleol.

Lleihau camgymeriadau wrth feddyginiaethu - mae camgymeriadau meddyginiaethu yn ddigwyddiadau y gellir eu hatal a gallant beri niwed i'r claf. Maent yn gallu digwydd ar dair lefel, wrth ragnodi, wrth ddsbarthu neu wrth roi meddyginiaethau. Mae'r safon hon yn rhan o batrum ehangach o reoli meddyginiaethau gyda'r nod o leihau gwallau a sgil-ffeithiau'r gwallau hyn.

Camau Gweithredu

| Camau Gweithredu | Erbyn pa bryd | Gan Bwy |
|--|---------------|--|
| 27.1 - Bydd gan bob lleoliad gofal broses i gofnodi unrhyw wallau wrth feddyginiaethu a chanlyniadau hynny. | Mawrth 2007 | Ymddiriedolaethau'r GIG, awdurdodau lleol, darparwyr y sector annibynnol |
| 28.1 - Ymddiriedolaethau'r GIG i sicrhau bod adolygiadau ar feddyginiaethau yn cael eu cynnal gyda phob person hŷn adeg derbyn a rhyddhau o'r ysbyty neu pan gânt eu trosglwyddo i leoliad arall. Rhaid cyfathrebu'r wybodaeth hon mewn modd addas ac amserol i sicrhau parhad y gofal a'i effeithiolrwydd. | Mawrth 2008 | Ymddiriedolaethau'r GIG, mewn cysylltiad â darparwyr gofal eraill sy'n derbyn neu'n rhoi cyfrifoldeb dros ofal a meddyginiaethu. |
| 29.1 - Staff a gyflogir i ofalu am bobl hŷn yn derbyn hyfforddiant fel sy'n briodol ar gyfer defnyddio, rhoi a storio meddyginiaethau a'r peryglon sydd ynghlwm wrth hyn. | Mawrth 2008 | Ymddiriedolaethau'r GIG, awdurdodau lleol, Billaau, darparwyr y sector annibynnol |

Cymorth I'w Weithredu

Bydd yr amserlen ar gyfer rhoi'r FfGC ar waith yn cyfateb i amserlen *Cynllun Oes*, h.y. caiff ei yrru ymlaen drwy gyfrwng cyfres o fframweithiau tair blynedd. Pennir targedau mewn meysydd polisi allweddol ar gyfer pob cyfnod 3 blynedd. Ar ddechrau pob cyfnod cynhelir 'adolygiad addas at ei bwrpas' ar y cyd â defnyddwyr gwasanaeth, darparwyr, comisiynwyr a phartneriaid eraill i asesu'r cynnydd ac i sicrhau bod y dull gweithredu a'r strwythur mwyaf effeithiol ar waith.

Rheoli Perfformiad

Fel a ddisgrifiwyd yn safon y FfGC ar Ofal sy'n Canolbwyntio ar y Person ac yn y cynllun gweithredu ar gyfer 2006/07, bydd gofyn bod asiantaethau statudol yn sefydlu trefniadau cynllunio a chomisiynu lleol ar y cyd ar gyfer gwasanaethau pobl hŷn. Bydd pob partneriaeth leol yn ysgwyddo cyfrifoldeb dros weithredu'r FfGC yn unol â'r amserlen, ac i adrodd yn ôl i Lywodraeth Cynulliad Cymru ar y cynnydd erbyn 31 Mawrth bob blwyddyn. Caiff elfennau o'r FfGC eu hadlewyrchu yn nhargedau'r Fframwaith Gwasanaeth a Chyllid ar gyfer 2006/07 ac fe adroddir arnynt fel y bo'n briodol.

Er y bydd mecanweithiau'r GIG yn darparu'r dulliau adrodd a monitro, mae cyfrifoldeb dros weithredu'r FfGC yn disgyn ar ysgwyddau'r GIG, yr awdurdod lleol a phartneriaid eraill. Cyflwynir y FfGC dan gylchlythyr ar y cyd, ac o dan Adran 7 (1) Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol Awdurdodau Lleol 1970 ar gyfer awdurdodau lleol.

Bydd y pwyslais yn 2006/7 ac yn 2007/8 ar gael Timau Cynllunio Pobl Hŷn ueol eu hunain i adrodd ar y cynnydd yng nghyd-dertun y pwyntiau gweithredu. Bydd Arolygiaeth Gwasanaethau Cymdeithasol Cymru yn rhoi sylw i'r FfGC yn ei werthusiad blynyddol o berfformiad awdurdodau Gwasanaethau Cymdeithasol lleol. Ceisir hefyd fewnbwn gan Arolygiaeth Gwasanaethau Cymdeithasol Cymru ac Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru mewn perthynas â'r adolygiadau strategol 'addas at eu pwrpas'. Yn y tymor hwy, bydd mesur dangosyddion allweddol, drwy ddadansoddi data ac adborth defnyddwyr gwasanaeth, yn darparu tystiolaeth o'r canlyniadau.

Bydd y trefniadau adrodd ar reoli perfformiad yn sicrhau cyswllt rheolaidd, ffurfiol, rhwng y gwasanaeth a Llywodraeth Cynulliad Cymru mewn perthynas â rhoi'r FfGC ar waith.

Bydd Llywodraeth Cynulliad Cymru hefyd yn cyfathrebu ar gynnydd, datblygiadau diweddaraf, syniadau, materion, enghreifftiau o ymarfer da o Gymru a thu hwnt a.y.y.b, drwy wefan y FfGC (www.wales.nhs.uk/nsf) a thrwy gylchlythyrau electronig a phapur.

Caiff gweithdai a chynadleddau eu trefnu o bryd i'w gilydd i dynnu partion sydd â diddordeb ynghyd i drafod, rhannu syniadau a dysgu am faterion sy'n ymwneud â'r FfGC Pobl Hŷn ac i gael adborth am gynnydd ar weithrediad y Fframwaith.

Caiff pobl hŷn eu cynnwys fel rhanddeiliaid allweddol ym mhob un o'r trefniadau uchod, a gwneir ymdrechion penodol i sicrhau bod yr holl wybodaeth a roddir i bobl hŷn yn briodol ac o fewn eu cyrraedd. Mae safon y FfGC ar Gael Gwared o Wahaniaethu ar Sail Oed yn amlinellu pwysigrwydd cynnwys pobl hŷn ar lefel leol a'r trefniadau disgwylidig ar gyfer eu cynnwys.

Darperir rhaglen gynhwysfawr o gefnogaeth ar gyfer gweithredu gan Asiantaeth Genedlaethol Arwain ac Arloesi mewn Gofal Iechyd, ar y cyd â'r Gwasanaeth Iechyd Cyhoeddus Gwladol ac Uned Gefnogi Llywodraeth Leol, ymysg eraill.

Cymerir camau hefyd i roi sylw i'r goblygiadau i'r gweithlu iechyd a gofal cymdeithasol; rheoli gwybodaeth a thechnoleg; ac ymchwil, datblygu a gwerthuso.

Cynllunio, Hyfforddi a Datblygu'r Gweithlu

Bydd y newidiadau demograffig a ragwelir, gweithredu *Cynllun Oes*, a'r cynllun gofal cymdeithasol a fydd yn cyfateb iddo, ynghyd â'r Fframwaith Gwasanaeth Cenedlaethol i Bobl Hŷn, i gyd yn anwain at oblygiadau pwysig o satbyt gweithlu iechyd a gofal cymdeithasol yng Nghymru mewn amryw o'r gwasanaethau a ddarperir.

Mae'r agenda ar gyfer moderneiddio'n rhoi mwy o bwyslais ar:

- **hybu iechyd, atal iechyd gwael neu ddibyniaeth, ac asesu ac ymyrryd cynharach yn y gymuned.** Rhaid ategu hyn drwy ad-drefnu adnoddau a rolau a'u rhannu rhwng gofal sylfaenol a chymunedol ac iechyd cyhoeddus;
- **deall y cydgysylltiad rhwng iechyd a gofal cymdeithasol.** Rhaid ategu hyn drwy ddarparu canllawiau, polisiau a hyfforddiant mewn gweithio ar y cyd, a thrwy ddysgu ar y cyd;

- **gwneud gwell defnydd o adnoddau**, gan fanteisio i'r eithaf ar sgiliau clinigol a phroffesiynol y staff a recriwtio a chadw staff yn well;
- **defnyddio Technoleg Gwybodaeth a Chyfathrebu**, fel y Cofnod Electronig am Gleifion, Galw Iechyd Cymru, canolfannau galwadau eraill, cynlluniau 'Ysbyty yn y Cartref', a thechnoleg gynorthwyol. Gall pob un o'r rhain hwyluso neu ofyn am newid i arferion gwaith, a bydd goblygiadau i hynny wedyn o ran hyfforddiant.

Mae goblygiadau'r agenda ar foderneiddio iechyd a gofal cymdeithasol i'r gweithlu yn cael sylw drwy fframwaith strategol ar gyfer gofal cymdeithasol, ar y cyd ag Arolygiaeth Gwasanaethau Cymdeithasol Cymru a Chyngor Gofal Cymru, a thrwy Asiantaeth Genedlaethol Arwain ac Arloesi mewn Gofal Iechyd a'r Uned Datblygu Gweithlu Genedlaethol, sydd i'w sefydlu yn ystod 2006.

Bydd yn bwysig sicrhau bod unrhyw strategaeth ar gyfer y gweithlu yn ymdrin â goblygiadau penodol yr heneiddio yn y boblogaeth sydd, yn ogystal â heriau cyffredinol moderneiddio iechyd a gofal cymdeithasol, yn cynnwys yr angen i drefnu'r gweithlu fel ei fod yn diwallu anghenion penodol pobl hŷn ac i ymorol am hyfforddiant a chymhwysedd yr holl staff i ofalu am bobl hŷn.

Camau Gweithredu

| Cam Gweithredu | Erbyn pa bryd | Gan bwy |
|---|--------------------|--|
| 30.1 - Caiff cynigion penodol eu datblygu a'u gweithredu i roi sylw i oblygiadau poblogaeth sy'n henuiddio o ran chynllunio gweithlu o fewn gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol a fodemeiddiwyd. | Diwedd Mawrth 2008 | Llywodraeth Cynulliad Cymru, Cyngor Gofal Cymru, Cymdeithas Llywodraeth Leol Cymru, Datblygu'r Gweithlu Cenedlaethol, Uned Addysg a Chomisiynu (GIG) |

| Cam Gweithredu | Erbyn pa bryd | Gan Bwy |
|---|----------------------|---|
| <p>31.1 - Yn achos staff a gyflogir i weithio gyda phobl hŷn, mae cymwyseddau priodol wedi'u hadlewyrchu mewn:</p> <ul style="list-style-type: none"> • amlinelliadau FfSG a Chynlluniau Datblygiad Personol - ar gyfer staff y GIG • disgrifiadau swydd, manylebau person a chynllunian datblygu - ar gyfer staff nad ydynt yn y GIG. | Diwedd Mawrth 2008 | Awdurdodau Lleol Byrddau Iechyd Lleol Ymddiriedolaethau'r GIG Darparwyr yn y sector Gwirfoddol ac Annibynnol |
| <p>31.2 - Darperir addysg, hyfforddiant a datblygiad ar gyfer yr holl staff sy'n ymwneud â datblygu polisi neu ofalu am/darparu gwasanaethau i bobl hŷn, i'w helpu i ddatblygu gwybodaeth, sgiliau a dealltwriaeth ac i feithrin agweddau meddwl cadarnhaol. Rhaid i hyn gynnwys ymwybyddiaeth o wahaniaethu ar sail oed a hyfforddiant arbenigol priodol.</p> | Erbyn Medi 2008 | Awdurdodau Lleol Byrddau Iechyd Lleol Ymddiriedolaethau'r GIG Darparwyr yn y sector Gwirfoddol ac Annibynnol Sefydliadau AU ac AB Darparwyr hyfforddiant |
| <p>31.3 - Caiff meysydd ar gyfer datblygu staff i ofalu am bobl hŷn eu cysylltu â Safonau Galwedigaethol Cenedlaethol a, lle bo hynny'n bosib, i gyfateb i raglenni dysgu achrededig a fapiwyd yn y Fframwaith Credydau a Chymwysterau Cymru.</p> | Erbyn Medi 2008 | Cyngor Gofal Cymru, Datblygu'r Gweithlu Cenedlaethol, Uned Addysg a Chomisiynu (GIG) Sefydliadau AU ac AB Darparwyr hyfforddiant |

Rheolaeth Gwybodaeth a Thechnoleg

Er mwyn rhoi'r FfGC ar waith, bydd angen datblygu rhwydwaith, systemau a gwasanaethau gwybodaeth i gynnal y ddarpariaeth a'r defnydd o wybodaeth i:

- rymuso defnyddwyr gwasanaethau, gofalwyr a'r cyhoedd yn gyffredinol;
- hwyluso'r ddarpariaeth ofal; a
- darparu modd i reoli perfformiad, comisiynu a chynllunio gwasanaethau.

Hyrwyddir y materion hyn yng Nghymru drwy brosiectau *Hysbysu Gofal Iechyd a Hysbysu Gofal Cymdeithasol* a datblygiadau sy'n gysylltiedig â hwy.

Ymchwil, Datblygu a Gwerthuso

Ceir cymorth i roi'r FfGC ar waith gan y rhwydwaith ymchwil a datblygu yng Nghymru, sy'n cael ei greu gan Swyddfa Cymru ar gyfer Ymchwil a Datblygu. Mae hyn yn cynnwys comisiynu sawl rhwydwaith ymchwil thematig a sectoraidd i ddod â gweithwyr proffesiynol yn y byd academaidd ac mewn gwasanaethau at ei gilydd i drafod meysydd pwysig o ran ymchwil a datblygu ym maes iechyd a gofal cymdeithasol. Un o'r meysydd hyn yw pobl hŷn.

Mae'r ddogfen FfGC lawn yn amlinellu'r canlyniadau y bwriedir eu cyflawni dros y tymor hwy, a'r rhain fydd sail y gwerthusiad sy'n rhan o'r 3 adolygiad blynyddol. Bydd yr Arolygiaeth Iechyd a Gofal Cymdeithasol perthnasol hefyd yn cynnal gwerthusiadau annibynnol.