

BYW'N IACH



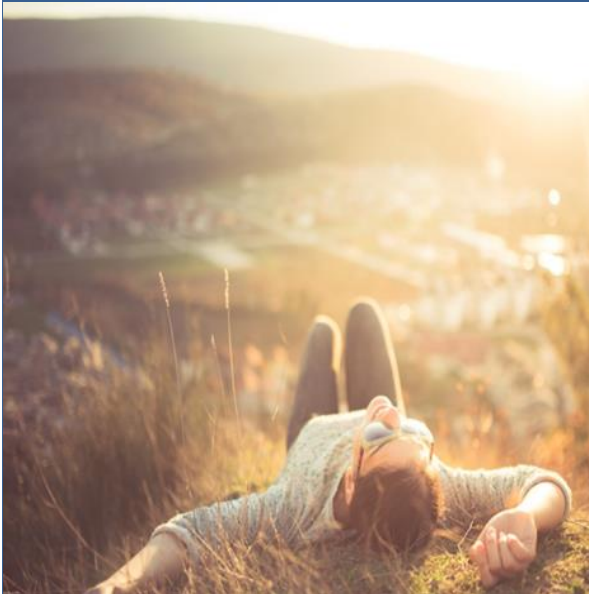
CARTREF A CHYLLID SICR



Rhwydweithiau Lles Integredig yng Ngwent: Adolygiad Gwaelodlin

Awduron: Shareen Ali a Gemma Burrows, Tîm Iechyd y Cyhoedd
Aneurin Bevan Gwent

Ebrill 2018
Fersiwn 3



LLES IECHYD MEDDWL



GWEITHIO, DYSGU A CHYFRANOGI

Cynnwys

1. Cyflwyniad	2
1.1 Pwrpas.....	2
1.2 Yr Achos dros Newid	2
1.3 Rhwydweithiau Lles Integredig mewn Lleoliad.....	3
1.4 Y Dull i Newid i Went.....	5
1.5 Methodoleg Adolygiad Gwaelodlin.....	Error! Bookmark not defined.
1.5.1 Cynnig Craidd Gwasanaethau Lles.....	7
1.5.2 Rolau Cyswllt	7
1.5.3 Hybiau	8
1.6 Darparu potensial Rhwydweithiau Lles Integredig.....	9
2. Canfyddiadau Adolygiad Gwaelodlin	10
2.1 Cynnig Craidd Gwasanaethau Lles	10
2.1.1 Pwrpas	10
2.1.2 Canfyddiadau Allweddol.....	10
2.2 Rolau Cyswllt.....	14
2.2.1 Pwrpas	14
2.2.2 Canfyddiadau Allweddol.....	15
2.3 Hybiau	21
2.3.1 Pwrpas	21
2.3.2 Canfyddiadau Allweddol.....	21
3. Camau Nesaf.....	23
Cyfeirnodau	25

1. Cyflwyniad

1.1 Pwrpas

Pwrpas yr adroddiad hwn yw cyflwyno canfyddiadau adolygiad gwaelodlin a asesodd i ba raddau y mae elfennau Rhwydweithiau Lles Integredig ar gael mewn ardaloedd ledled Gwent. Mae'r adroddiad hefyd yn gwneud cyfres o argymhellion ar gyfer symud y gwaith hwn ymlaen ar draws Gwent.

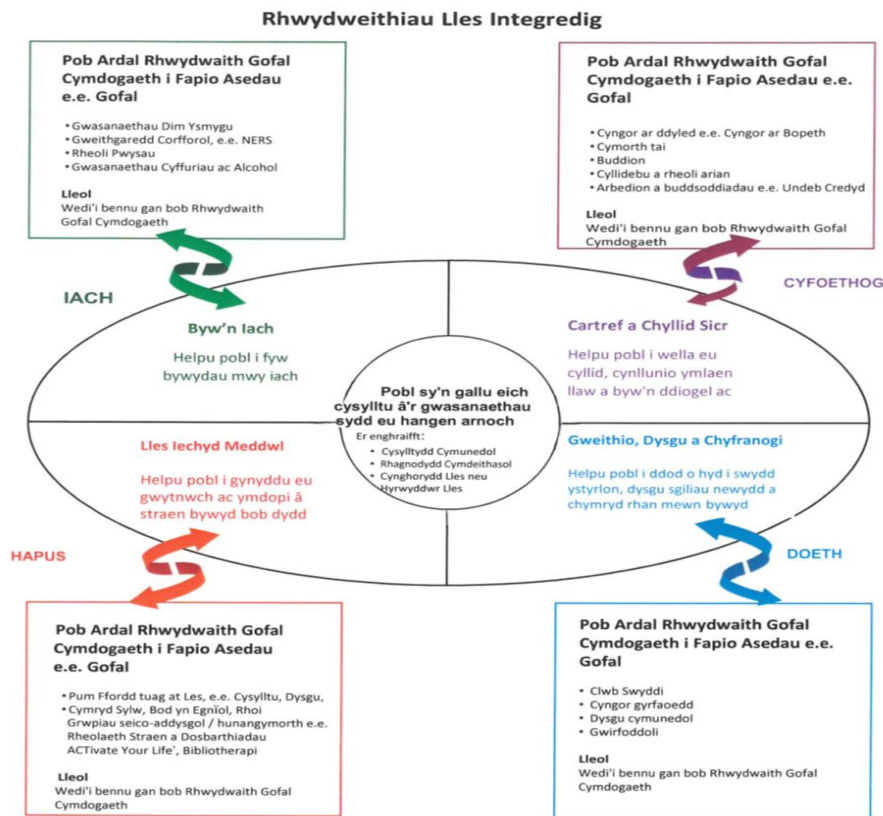
1.2 Yr Achos dros Newid

Mae pwysau ar draws y system iechyd a gofal cymdeithasol i gyflawni arbedion effeithlonrwydd a chau'r bwlch cyllido rhagamcanol yn wirioneddol. Y tu hwnt i'r arbedion effeithlonrwydd a'r diffygion ariannol hyn, mae cynaladwyedd ariannol yn ei gwneud yn ofynnol i wasanaethau, a'r isadeiledd sy'n eu galluogi, newid yn sylweddol i gwrdd ag anghenion y poblogaethau y maent yn eu gwasanaethu nawr ac ar gyfer cenedlaethau'r dyfodol. Yn seiliedig ar dueddiadau Sylfaen Iechyd (Watt a Roberts, 2016), fyddai dim newid i'r system gyfredol yn ei gwneud yn ofynnol i wariant iechyd a gofal cymdeithasol ledled Gwent godi o 71% erbyn 2030/31 i ddiwallu anghenion y boblogaeth. Bellach mae derbyniad cyffredinol bod y model presennol yn anghynaliadwy ac mae angen symud yn gyflym tuag at atal, ymyrraeth gynnar a dulliau cydweithredol o weithio gyda phobl sy'n defnyddio gwasanaethau a'u gofalmwr.

Mae deddfwriaeth ddiweddar yn ei gwneud yn ofynnol i gyrff cyhoeddus ymgymryd ag ymagwedd hirdymor, gydweithredol ac ataliol sy'n golygu ymgysylltu â phobl i ddarganfod beth sy'n bwysig iddyn nhw, yr hyn y maent yn gobeithio amdano a'r hyn y maent am newid yn eu bywydau. Mae cydnabyddiaeth gynyddol y gall ffocws unigryw ar anghenion a diffygion arwain at bobl yn teimlo'n ddi-rym ac yn ddibynnol, yn dod yn dderbyniol goddefol o wasanaethau yn hytrach nag asiantau gweithgar yn eu bywydau eu hunain. Mae barn eang bod cyd-gynhyrchu atebion gyda phobl, gan adeiladu ar gryfderau a galluoedd unigol, a meithrin asedau cymunedol sydd ar gael yn rhwydd, yn ffordd gynaliadwy o adeiladu lles a gwytnwch yn y gymuned a thrwy hynny leihau'r pwysau ar iechyd a gofal cymdeithasol.

1.3 Rhwydweithiau Lles Integredig mewn Lleoliad

Mae'r cysyniad o Rhwydwaith Integredig Lles (IWN) yn cynnig y fframwaith ar gyfer cefnogi sefydlu systemau integredig, yn seiliedig ar leoliad ar draws Rhwydweithiau Gofal Cymdogaeth yng Ngwent (gweler Ffigwr 1). Mae'r fframwaith yn cwmpasu'r ffactorau allweddol sy'n gysylltiedig â lles pobl ac yn ein hannog i feddwl yn gyfannol am y ffactorau sy'n effeithio ar iechyd a lles unigolyn.



Ffigwr 1: Rhwydwaith Lles Integredig

Mae tair egwyddor allweddol yn sail i gysyniad IWN;

- Sicrhau bod gan bobl fwy o ymdeimlad o reolaeth dros yr hyn sydd ei angen arnynt, gan wneud penderfyniadau am eu cefnogaeth fel partner cyfartal
- Ymyrraeth gynnar ac atal cynyddu'r angen drwy sicrhau bod y cymorth cywir ar gael ar yr adeg iawn, mor agos â phosibl i'r cartref
- Sefydliadau ar draws sectorau sy'n cydweithio, ar sail lleoliad, i ddiwallu anghenion y cymunedau y maent yn eu gwasanaethu

Nid yw cydweithrediad yn ymwneud â chydweithio yn unig, ond ynghylch symud i ffwrdd o'r 'meddylfryd caeth' lle mae sefydliadau'n gweithredu i sicrhau eu diddordebau eu hunain a'u dyfodol. O fewn rhwydwaith mewn lleoliad, mae sefydliadau'n ffurfio cymuned lle mae pawb yn adnabod ei gilydd ac yn gallu cydweithio ac ymateb i heriau yn y dyfodol gyda'i gilydd. Yn y senario hon, mae perfformiad y system leol yn bwysicach na pherfformiad sefydliadol, ac mae'r ffocws ar ganlyniadau wedi eu canolbwyntio ar yr unigolyn a'r boblogaeth (The Kings Fund, 2015).

Nid yw IWN yn ymwneud â chreu mwy o wasanaethau neu 'atebion dros dro' sy'n ceisio datrys problemau pobl. Yn hytrach, y nod yw manteisio ar yr hyn sydd eisoes ar gael yn lleol a chydlynu'r cryfderau a'r asedau unigryw sydd o fewn unigolion a chymunedau. Mae'r asedau hyn yn bodoli o fewn pob cymuned ac yn cyfrannu at iechyd a lles da (gweler Ffigwr 2). Un o nodweddion allweddol IWN yw y bydd ymarferwyr sy'n gweithio yn y system hon yn defnyddio dull sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn a chryfderau i gefnogi pobl sydd ag anghenion gofal a chymorth.

Fodd bynnag, dylai adnoddau ac asedau gyrraedd y tu hwnt i'r rhai hynny sydd ag anghenion gofal a chymorth presennol, i'r rhai nad ydynt yn y system ar hyn o bryd. Yn arbennig, mae angen inni nodi'r grŵp 'risg cynyddol' amrywiol sydd ar lwybr tuag at angen llawer mwy o wasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol. Lle bynnag y bo modd, rydym am i bobl ddod o hyd i'r gefnogaeth sydd ei hangen arnynt er mwyn aros yn iach o fewn eu cymuned, gan leihau'r angen iddynt gael gafael ar gymorth gan y system ofal.



Ffigwr 2: Penderfynyddion cymunedol sy'n sail i iechyd a lles, Iechyd Cyhoeddus Lloegr 2018

1.4 Y Dull i Newid i Went

Mae'r Adolygiad Seneddol i Iechyd a Gofal Cymdeithasol yng Nghymru (2018) yn gwneud yr achos dros dri newid eang mewn gofal - gofal di-dor cryfach yn nes at y cartref; gofal arbenigol wedi'i ailgyfeirio; a gwella iechyd a lles y boblogaeth yn rhagweithiol.

"Bydd angen cyflymu'r tair elfen hyn er mwyn adeiladu system wahanol o wasanaethau cymunedol mwy effeithiol, gyda chymorth newid adnoddau tuag at gymorth a chymorth cynnar i bobl yn eu cartrefi eu hunain ... Mae'n rhaid cyd-gynllunio a chyd-ddatblygu modelau gofal newydd gyda'r cyhoedd a defnyddwyr gofal ochr yn ochr â gweithwyr proffesiynol iechyd a gofal cymdeithasol rheng flaen ... "

Rhaid i bartneriaid lleol weithio gyda'u cymunedau i adeiladu'r seilwaith gofal a chymorth sy'n briodol i'r gymuned honno; dan arweiniad egwyddorion gofal iechyd darbodus, a chysyniadau dylunio Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol (Cymru) 2015 a Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol (Cymru) 2014.

Bydd yr ymagwedd a argymhellir tuag at ddatblygu rhwydweithiau lles integredig mewn lleoliad, a amlinellir yn yr adroddiad hwn, yn cyfrannu at

gyflwyno cynlluniau statudol a chorfforaethol, ond argymhellir y gwneir gwaith pellach i sicrhau aliniad llawn:

- Cynllun Ardal Lles Gwent (cyflwyno agenda atal ac ymyrraeth gynnar)
- Dyfodol Clinigol BIPAB: System integredig o iechyd, gofal a lles (gan gynnwys 'Gofal yn agosach i'r Cartref' a Rhwydweithiau Gofal Cymdogaeth (NCN))
- Cynlluniau Lles y Bwrdd Gwasanaethau Cyhoeddus (PSB)

Argymhellir bod IWN yn cael eu datblygu ar olion traed NCN, sy'n darparu timau naturiol sy'n seiliedig ar leoliadau. Bydd angen teilwra'r dull hwn i ddiwallu anghenion cymunedau lleol, ond argymhellir bod y Bwrdd Partneriaeth Integredig yn berchen ar raglen waith a'i oruchwyllo ym mhob ardal:

Argymhelliad 1: Datblygu IWN ar olion traed NCN, gyda rhaglen o waith sy'n eiddo i'r Bwrdd Partneriaeth Integredig ym mhob ardal ac yn cael ei oruchwyllo ym mhob ardal

Argymhelliad 2: Sicrhau aliniad llawn IWN o fewn cynlluniau partneriaeth perthnasol, yn enwedig Cynlluniau Lles y PSB

Gwnaethpwyd ymrwymiad i Grŵp Arweinyddiaeth Ranbarthol Uwch Gwent ym mis Awst 2017 i gwblhau adolygiad gwaelodlin manwl o'r elfennau IWN sydd eisoes ar waith ledled Gwent i lywio cynllunio yn y dyfodol. Roedd yr adolygiad hwn yn cwmpasu pob un o'r pum ardal awdurdod lleol ac roedd yn cynnwys tair elfen allweddol:

1. Sefydlu'r cynnig craidd o wasanaethau lles sydd ar hyn o bryd yn bodoli o fewn lleoliadau
2. Deall y gweithlu lles sy'n dod i'r amlwg, gan gynnwys y 'rolau cyswllt' sy'n bodoli i gynorthwyo pobl i lywio'r system
3. Mapio'r 'hybiau' presennol neu gynlluniedig a all gyfrannu at les cymunedol

Rhwng Hydref 2017 a Mawrth 2018, cysylltodd Tîm Iechyd Cyhoeddus Aneurin Bevan Gwent â dros 50 o wahanol bobl ar draws nifer o wahanol sectorau i gasglu gwybodaeth am bob un o'r elfennau hyn. Y nod oedd sicrhau darlun mor gyflawn â phosibl ym mhob ardal awdurdod lleol, er bod rhai bylchau yn parhau lle nad oedd gwybodaeth ar gael.

Darperir crynodeb o'r wybodaeth a gasglwyd o dan bob un o'r penawdau isod, gyda disgrifiad llawn o ganfyddiadau ac argymhellion ym mhenodau dilynol yr adroddiad hwn. Mae'r argymhellion a wnaed yn awgrymu ffordd strategol ymlaen ledled Gwent. Bydd adroddiadau mwy manwl ar gael i bob Bwrdd Partneriaeth Integredig a NCN i lywio eu dull lleol.

1.5.1 Cynnig Craidd Gwasanaethau Lles

Defnyddiwyd y gwasanaethau "cynnig craidd" o ran lles, fel y'u casglwyd yn y pedwar maes gwahanol o fframwaith IWN, i drefnu mapio gwasanaethau sy'n bodoli ym mhob ardal. Daeth y dull â mapiau asedau presennol a chyfeirlyfrau gwasanaethau at ei gilydd. Nodwyd sefydliadau arweiniol o fewn pob sector i gasglu'r wybodaeth hon. O fewn y cynnig craidd, casglwyd y wybodaeth ganlynol pan oedd ar gael:

- Pa wasanaethau sydd yn hawdd i'w gael ar hyn o bryd
- Trefniadau mynediad
- Trefniadau staffio a chyllido/comisiynu
- Y galw am wasanaeth a chapasiti
- Cysylltiadau â gwasanaethau eraill
- Defnydd o Dewis Cymru

1.5.2 Rolau Cyswllt

At ddibenion yr adolygiad hwn, diffiniwyd rolau cyswllt fel gweithwyr sydd â'u pwrpas pennaf i gysylltu pobl â chymorth lles nad yw'n feddygol, yn y gymuned (e.e. Cysylltydd Cymunedol, Rhagnodwr Cymdeithasol). Fel arfer, mae pobl sydd angen cymorth o'r fath yn cael eu nodi o fewn gwasanaethau iechyd a gofal a'u hatgyfeirio at y gweithwyr cyswllt hyn.

Nodwyd y rolau trwy gysylltiadau allweddol yn y Bwrdd Iechyd, awdurdodau lleol a'r trydydd sector. Casglwyd y wybodaeth ganlynol pan oedd ar gael:

- Trefniadau staffio a chyllido/comisiynu
- Sgiliau a chymwyseddau staff, gan gynnwys gofynion hyfforddi i gyflawni eu rôl, disgrifiadau swydd a manylebau person
- Y galw am wasanaeth a chapasiti
- Ffynonellau atgyfeirio a chysylltiadau dilynol at wasanaethau lles eraill
- Cysylltiadau â Dewis Cymru

1.5.3 Hybiau

At ddibenion yr adolygiad hwn, defnyddiwyd y gair 'hybb' fel term ymbarél i amgáu tri math o ganolbwynt sy'n bodoli neu'n cael eu cynllunio ar draws Gwent:

○ ***Hybiau Iechyd a Gofal Cymdeithasol***

Mae'r canolfannau hyn yn cydleoli gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol, megis Canolfannau Adnoddau Integredig Iechyd a Gofal Cymdeithasol a Chanolfannau Iechyd a Lles Gofal Cychwynnol. Maent yn caniatáu i ystod eang o wasanaethau iechyd, lles a gofal cymdeithasol gael eu darparu mewn lleoliad sylfaenol a chymunedol, ac yn galluogi pobl i gael cefnogaeth yn eu cartref neu eu cymuned eu hunain.

○ ***Hybiau Awdurdodau Lleol***

Mae'r canolfannau hyn yn darparu gwasanaethau Awdurdod Lleol (neu Ymddiriedolaeth Hamdden) lle gall pobl gael mynediad, er enghraifft, at adnoddau llyfrgell, dysgu cymunedol, galw heibio i gyngor ar bopeth neu gymorth tai a gwybodaeth a chyngor ar eu gwasanaethau a ddarperir gan yr awdurdod lleol.

○ ***Hybiau Cymunedol***

Mae'r canolfannau hyn yn eiddo i'r gymuned yn bennaf ac yn cael eu rhedeg gan y gymuned neu fel menter gymdeithasol. Felly mae'r gwasanaethau a'r gweithgareddau a ddarperir yn cael eu diffinio gan anghenion pobl neu aelodau lleol. Maent yn tueddu i gynnal amrywiaeth o grwpiau cymunedol, gweithgareddau hamdden ac maent yn lle cyffredin i bobl gysylltu a chymryd rhan ym mywyd y gymuned. Maent yn chwarae rhan hanfodol wrth adeiladu cydlynid economaidd a chymdeithasol yn y gymuned.

Cafodd y tri math o 'hyb' eu mapio trwy gysylltu ag arweinwyr neu adrannau perthnasol, trwy chwiliadau rhyngrwyd a gwybodaeth leol partneriaid. Casglwyd y wybodaeth ganlynol pan oedd ar gael:

- Perchnogaeth a rheolaeth
- Trefniadau cyllido/comisiynu
- Prif bwrpas a gwasanaethau a ddarperir
- Capasiti, oriau gweithredu
- Cysylltiadau â sefydliadau eraill
- Cysylltiadau â Dewis Cymru

1.6 Darparu potensial Rhwydweithiau Lles Integredig

Stori Sian

Dyma Sian, sy'n byw yng Ngwent. Mae Sian yn 67 ac wedi colli ei gŵr a fu farw o ganser yn ddiweddar. Ymddeolodd o'i swydd fel goruchwyliwr amser cinio yn yr ysgol gynradd leol ddwy flynedd yn ôl i ofalu am ei gŵr, ac nid yw'n mynd allan llawer mwyach. Nid yw hi'n dioddef gydag unrhyw gyflyrau iechyd, ond wrth ofalu am ei gŵr mae hi wedi rhoi pwysau ymlaen a dywedwyd wrthi fod hi'n ffinio ar "diabetes". Yn ddiweddar mae hi wedi bod yn dweud wrth ei merch, sy'n byw yn Hong Kong, ei bod hi'n teimlo 'ychydig yn isel'. Nid oes ganddi unrhyw blant eraill a dim ond ychydig o ffrindiau. Er ei bod hi'n ei chael hi'n anodd cyfaddef i'w merch, mae Sian yn aml yn teimlo'n bryderus ac yn unig nawr bod ei gŵr wedi marw. Nid yw hi'n siŵr i ble i droi ac mae ganddi apwyntiadau rheolaidd gyda'i meddyg teulu oherwydd ei phryder.

Beth ydych chi'n ei feddwl sy'n digwydd yn ystod apwyntiadau Sian gyda'i meddyg teulu am bryder? Beth fyddai hyn yn ei olygu i les Sian? Sut y gallai fynd ymlaen i ddefnyddio gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol yn y dyfodol?

Gallai wasanaeth lles o fewn rhwydwaith integredig mewn lleoliad helpu Sian:

- Dod o hyd i wasanaeth profedigaeth ar Dewis Cymru trwy wefan ei meddygfa neu ...
- Cael mynediad i Gysylltydd Cymunedol, trwy ei derbynyddion meddygon teulu, sy'n ei helpu i deimlo'n fwy cysylltiedig ag a chymhelliant cymdeithasol am y dyfodol neu ...
- Darganfod fod ei 'hyb' gymunedol yn rhedeg rhaglen ddosbarth 'ACTivate Your Life' a rhaglen X-Pod neu ...
- Dod yn fwy egniol yn gorfforol a chael ymdeimlad o bwrpas adnewyddedig trwy helpu yn yr 'hyb' gymunedol fel gwirfoddolwr yn y caffi cymunedol a'r banc bwyd a ...
- Dod yn llai dibynnol ar dabledi gwrth-iselder a'i meddyg teulu am gefnogaeth ...

2. Canfyddiadau Adolygiad Gwaelodlin

2.1 Cynnig Craidd Gwasanaethau Lles

2.1.1 Pwrpas

Dylai gwasanaethau "cynnig craidd" am les roi cymorth cyffredinol i unrhyw un sydd eu hangen a dylent fod ar gael ym mhob ardal NCN. Dylid ystyried y pedwar maes gwahanol sy'n ffurfio'r IWN yn gyfannol yn unol â'r model bio-seico-gymdeithasol eang o iechyd a lles. Mae'r adolygiad hwn nid yn unig wedi darparu mewnwelediad gwerthfawr i'r cynnig craidd o wasanaethau lles, ond hefyd mewnwelediad i'r gweithlu lles ehangach sy'n caniatáu i'r gwasanaethau hyn weithredu. Y gweithlu lles ehangach yw unrhyw un a all helpu pobl i ddod o hyd i'r wybodaeth gywir, a'r gwasanaethau mwyaf priodol a/neu gefnogaeth i wneud newidiadau i'w bywydau. Er enghraifft, staff derbyn canolfan hamdden sy'n sgwrsio â phobl wrth gymryd eu taliad i ddefnyddio'r cyfleusterau.

2.1.2 Canfyddiadau Allweddol Darpariaeth Gyffredinol

Ar ôl defnyddio'r IWN fel fframwaith trefnu i gasglu gwybodaeth am wasanaethau presennol, mae'r adolygiad hwn wedi ceisio sefydlu darlun llawn o ddarpariaeth gwasanaeth ym mhob ardal a fydd yn darparu sylfaen ar gyfer gweithio mewn lleoliad. Mae cyfluniad newidiol y ddarpariaeth gwasanaeth, diffyg cronfa ddata ganolog gyfoes ac anawsterau wrth gael gwybodaeth fanwl gan lawer o wasanaethau, yn tynnu sylw at bwysigrwydd sicrhau bod Dewis Cymru a GIG 111 yn cael eu defnyddio i'r eithaf.

Yn gyffredinol, canfu'r adolygiad hwn fod gan bob un o'r pum ardal awdurdod lleol wasanaethau ym mhob un o'r pedair ardal IWN. Mae'r ddarpariaeth gwasanaeth hon yn cael ei ddarparu naill ai o fewn ardal awdurdod lleol penodol, ar draws ffiniau awdurdodau lleol, a/neu ar draws Gwent gyfan. Yn gyffredinol, nid yw'r ddarpariaeth IWN presennol yn cyd-fynd ag olion traed NCN, neu wedi'i ffurfweddu ar unrhyw le, yn is na'r lefel lleoliad.

Mae yna nifer o ffactorau y mae angen eu hystyried ymhellach wrth i waith mewn lleoliad fynd yn ei flaen:

- Mae dyblygu mewn rhai ardaloedd gan olygu bod potensial ar gyfer mwy o effeithlonrwydd a symleiddio'r gwasanaethau i fodloni anghenion y boblogaeth yn well
- Mae'n anodd asesu a yw gwasanaethau'n cael eu darparu ar raddfa sy'n cwrdd ag anghenion poblogaeth
- Mae angen ymchwilio i lefel yr integreiddio rhwng pedwar maes yr IWN a, lle bo'n briodol, ei gryfhau

Sefydliadau Arweiniol

Yn gyffredinol, mae cysylltiadau cryf rhwng sefydliadau sy'n gweithio o fewn pob un o'r ardaloedd IWN. Yn ystod y broses fapio, nodwyd sefydliadau allweddol, sydd â gwybodaeth arbenigol, dylanwad a chysylltiadau cryf â sefydliadau eraill yn eu sector (gweler Tabl 1).

Ardal IWN	Sefydliadau arweiniol a nodwyd
Byw'n Iach	• Iechyd Cyhoeddus Cymru
Cartref a Chyllid Sicr	• Cymdeithasau Tai • Cefnogi Pobl • Adran Gwaith a Phensiynau • Cyngor Ar Bopeth
Lles Iechyd Meddwl	• Consortiwm Iechyd Meddwl y Trydydd Sector • Is-adran Iechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu BIPAB
Gwaith, Dysgu a Chyfranogi	• GAVO • Canolfan Byd Gwaith • Sefydliad Dysgu a Gwaith Cymru

Tabl 1. Sefydliadau arweiniol a nodwyd ar gyfer pob ardal IWN

Cynigir bod cysylltiad yn cael eu gwneud â'r sefydliadau 'arweiniol' hyn a/neu unrhyw rai priodol eraill sy'n rhannu gwybodaeth, dylanwad a chysylltiadau cryf i gefnogi datblygu rhwydweithiau lles integredig mewn lleoliad trwy:

- Sicrhau bod pob sefydliad perthnasol yn y sector yn cael ei nodi
- Hwyluso sgwrs gyda'r sector am y cysyniad IWN a sut y gall orau gyfrannu at IWN mewn lleoliad, gan gynnwys aelodaeth o NCN

Argymhelliad 3: Cytuno ar rôl sefydliadau arweiniol o fewn NCN, gyda phwrrpas clir o ddatblygu IWN mewn lleoliad

Cysylltiadau ar draws yr IWN

Ymddengys bod anghysonderau mewn cysylltiadau sefydledig *ar draws* ardaloedd IWN a fyddai'n galluogi ymagwedd wirioneddol gyfannol at iechyd a lles. Er enghraifft, nid yw staff a gyflogir gan Iechyd Cyhoeddus Cymru sy'n darparu cefnogaeth i roi'r gorau i ysmegu yn darparu system gyfeirio neu atgyfeirio at unrhyw asiantaethau eraill o fewn yr IWN. At hynny, nid oes ganddynt fynediad at gyfeiriadur safonol o wasanaethau a fyddai'n eu galluogi i wneud hyn pe baent yn dymuno hynny. Nid yw'r disgwyliad y dylai'r gweithlu lles wybod popeth, neu fod arbenigedd yn lleihau, ond bod perthnasoedd cryf a chyson yn cael eu hadeiladu i ganiatáu i staff gyfeirio pobl yn briodol ar draws yr IWN.

Rhwydweithiau Lles Integredig mewn Lleoliad

Nodwyd bod diffyg ymagwedd systematig a chyson at sefydlu timau lleoliad lle mae pob aelod yn glir am eu cyfraniad at iechyd a lles y boblogaeth(au) y maent yn eu gwasanaethu. Ac eithrio Sir Fynwy, sydd wedi sefydlu timau lles mewn lleoliad o gwmpas y pum prif dref, nid ydym wedi canfod tystiolaeth sylweddol bod lleoliadau eraill yng Ngwent yn mynd ar drywydd timau mewn lleoliad.

Mae Sir Fynwy yn enghraifft dda o sut y gellir ffurfio tîm lles mewn lleoliad a gweithredu'n effeithiol. Mae'r pum tîm rhithwir yn cynnal sgysrsiau rheolaidd gyda'i gilydd ac yn ymfalchïo ar eu hymagwedd sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn. Mae'r timau rhithiol hyn wedi mabwysiadu egwyddorion dim asesiad lluosog, 'osgoi' neu atgyfeiriadau, ac yn hytrach yn annog sgysrsiau, cyflwyniad a pherthynas. Mae Cyngor Sir Fynwy wedi gweithredu fel yr asiantaeth arweiniol i ysgogi creu'r timau hyn mewn lleoliad ac wedi cymryd perchnogaeth o sefydlu ac adrodd am unrhyw fylchau yn y ddarpariaeth. Fel yr asiantaeth arweiniol enwebedig, maent hefyd yn rheoli 'cynnwys' parhaus o unrhyw asedau iechyd cymunedol i'r timau hyn.

Argymhelliad 4: Sefydlu rhwydweithiau lles integredig mewn lleoliad sy'n dwyn ynghyd y cynnig craidd o wasanaethau lles ar y cyd ym mhob un o'r 12 ardal NCN ar draws Gwent

Argymhelliad 5: Nodi person arweiniol, tîm neu sefydliad i yrru gweithrediad rhwydwaith lles integredig o fewn pob ardal NCN

Cydnabyddir bod yr adolygiad hwn wedi canolbwyntio ar y prif adnoddau cyhoeddus a'r trydydd sector sy'n bodoli ym mhob ardal IWN. Nid oedd y tîm yn canolbwyntio ar asedau gwella iechyd cymunedol eraill (fel yn ffigwr 2), megis:

- Sgiliau, gwybodaeth ac ymrwymiad aelodau unigol o'r gymuned
- Cyfeillgarwch, cymdogion da, grwpiau lleol a chymdeithasau cymunedol a gwirfoddol
- Yr amgylchedd ffisegol ac adnoddau economaidd

O ystyried pwysigrwydd yr asedau hyn wrth wella a chynnal lles cymunedol, mae'n hanfodol ystyried sut y gellir ymgorffori'r rhain yn rhwydweithiau lles integredig mewn lleoliad ar lefel cymdogaeth. Gall Cymuned Ymarfer Datblygu Cymunedol Asedau (Gwent) chwarae rhan wrth ddatblygu'r cysylltiadau hyn.

Argymhelliad 6: Wrth sefydlu rhwydweithiau lles integredig mewn lleoliad, ystyriwch yr asedau sy'n gwella iechyd cymunedol eraill sy'n cyfrannu at iechyd a lles cadarnhaol, drwy harneisio arbenigedd datblygu cymunedol o fewn awdurdodau lleol a'r trydydd sector

2.2 Rolau Cyswllt

2.2.1 Pwrpas

Mae rolau cyswllt yn darparu cysylltiadau pwysig rhwng pobl, gweithwyr proffesiynol a'r rhwydwaith lles ehangach. Mae gweithwyr cyswllt yn gallu treulio amser gydag unigolion i ddarganfod beth sy'n bwysig iddyn nhw, cyd-gynhyrchu atebion a chysylltu pobl â chymorth nad yw'n glinigol yn y gymuned.

Mae yna lawer o "ddrysau blaen" mewn iechyd a gofal cymdeithasol y mae pobl yn cael mynediad iddynt pan fyddant yn chwilio am help. Yn aml, ystyrir bod yr ymagweddau hyn yn 'amhriodol' neu'n methu â bodloni meini prawf gwasanaeth, a all arwain at nifer o achosion osgoi neu ddiffyg galw am wasanaeth mewn mannau eraill yn y system.

Yn aml, nid yw'r rheini sy'n gweithio ar "drws blaen" y gwasanaethau hyn wedi'u cysylltu'n dda â'r rhwydwaith ehangach o asedau iechyd cymunedol, ac nid oes ganddynt yr amser na'r wybodaeth i ddarganfod yn union beth mae'r person ei eisiau a'i angen neu sut i gael mynediad ati. Gall gweithwyr cyswllt, sy'n ffurfio rhan o'r gweithlu lles, gyflawni'r rôl bwysig hon.

Yn y blynyddoedd diwethaf mae'r cysyniad o 'ragnodi cymdeithasol' wedi codi ar yr agenda gwleidyddol, ac fe'i trafodwyd fel un dull o ryddhau capasiti mewn gofal sylfaenol (NHS England, 2016). Er na chefnogir y term yn gyffredinol, swyddogaeth sylfaenol Rhagnodydd Cymdeithasol yw gweithredu o fewn y system lles fel cyswllt o wasanaethau iechyd a gofal i gefnogaeth lles.

Ar draws y rhanbarth, defnyddiwyd cronfeydd Cronfa Gofal Integredig, NCN ac Awdurdod Lleol i greu rolau newydd, e.e. Rhagnodwyr Cymdeithasol a Chysylltwyr Cymunedol. Mae'r rolau hyn yn helpu pobl i feddwl am yr hyn sy'n bwysig iddynt, y canlyniadau y maent am eu cyflawni ac yna eu cysylltu ag adnoddau a chymorth priodol yn y gymuned. Mae angen ystyried gweithwyr cyswllt fel rhan o sbectrwm o gefnogaeth lles ac nid ar eu pen eu hunain.

Ar hyn o bryd nid oes digon o dystiolaeth i ddweud yn bendant a yw rolau cyswllt, fel rhagnodwyr cymdeithasol, yn cael effeithiau ystyrlon ar iechyd a lles ai peidio (Bikerdike et al, 2016). Fodd bynnag, nid oes unrhyw dystiolaeth i awgrymu bod y gweithgaredd yn niweidiol, ac felly'r

ymagwedd synnwyr cyffredin yw sicrhau bod gwerthusiad wedi'i gynnwys yn unrhyw ymagwedd a wneir.

Yn ychwanegol at rolau gweithwyr cyswllt, bu datblygiadau sylweddol mewn technoleg ddigidol sy'n galluogi pobl i ddod o hyd i'w ffynonellau cymorth cymunedol eu hunain. Sefydlwyd GIG 111 fel y cyfeiriadur diffiniol ar gyfer gwasanaethau'r GIG, ac yn yr un modd mae Dewis Cymru wedi'i sefydlu i ategu gofynion Gwybodaeth, Cyngor a Chymorth (IAA) y Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014. Mae defnydd effeithiol o'r cyfeirlyfrau gwasanaethau cyffredinol ar-lein hyn yn rhan hanfodol o hwyluso'r cysylltiadau hyn, nid yn unig ar gyfer y gweithlu lles, ond hefyd ar gyfer aelodau'r cyhoedd.

2.2.2 Canfyddiadau allweddol

Ar draws Gwent, nodwyd o leiaf naw o rolau cyswllt gwahanol (yn ôl teitl y swydd), a'u prif bwrpas yw cysylltu pobl â pha gymorth bynnag sydd ei angen arnynt, ar draws yr IWN. I grynhoi, y rhain yw (o Fawrth 2018):

- Gweithwyr IAA (tîm cyswllt cyntaf y Gwasanaethau Cymdeithasol)
- Cysylltwyr Cymunedol
- Hwyluswyr Gofal Llwybr Pobl Hŷn (Age Cymru Gwent)
- Rhagnodwyr Cymdeithasol
- Gweithwyr Cymdeithasol yn seiliedig ar ymarfer
- Cyfeillion Cysylltiadau Cymunedol
- Gweithwyr Cefnogi Galwadau Cyntaf
- Cysylltwyr Cysylltu Cymunedau
- Gweithwyr IAA Age Connects

Mae gan y mwyafrif o rolau a nodwyd trefniadau cyllido tymor penodol (e.e. ICF a'r Loteri Fawr), gyda dim ond y rolau Cysylltwyr Cymunedol yn cael eu hariannu'n barhaol. Mae Hwyluswyr Gofal Llwybr Pobl Hŷn Casnewydd, Age Connects, Gweithwyr IAA a Chyfeillion, yn darparu cefnogaeth i oedolion hŷn yn unig. Mae'r rolau cyswllt eraill yn cefnogi ystod o oedolion â lefelau amrywiol o angen, yn amrywio o; cefnogi unigolion ynysig i wella eu hyder a chael mynediad at wasanaethau yn eu cymuned leol, i unigolion ag anghenion cymorth mwy cymhleth megis problemau iechyd meddwl parhaus neu ddifrifol.

Mae lefel yr integreiddio rhwng rolau cyswllt, gweithwyr proffesiynol eraill a/neu'r IWN ehangach yn amrywiol. Er enghraifft, dim ond cleifion sydd wedi cofrestru gyda meddygfeydd meddygon teulu yn Nhorfaen y gellir eu hatgyfeirio at eu Rhagnodwyr Cymdeithasol, ond mae eu cysylltiadau yn bellgyrhaeddol, ac maent wedi cysylltu cleifion â phob rhan o'r IWN. Nid yw rolau eraill yn cofnodi'r gwasanaethau y maent yn atgyfeirio atynt neu'n cyfeirio atynt yn systematig. Mae'r anghysonderau hyn mewn casglu data, cofnodi a mesurau canlyniadau cytunedig, yn golygu bod effeithiolrwydd swyddogaethau o'r fath yn anodd eu gwerthuso a'u cymharu.

Roedd cymharu swydd ddisgrifiadau a manylebau personau yn dangos tebygrwydd ar draws gwahanol rolau, sydd, yn ei dro, wedi creu dyblygu a dryswch posibl. Mae graddau amrywiol o wybodaeth, a data sydd ar gael, yn ei gwneud yn anodd cyrraedd casgliadau cadarn, ond mae'n amlwg bod angen edrych ar rolau cyswllt ar draws y system i sicrhau'r defnydd mwyaf effeithiol o adnoddau.

Argymhelliad 7: Adolygu'r ddarpariaeth o rolau cyswllt ar sail Awdurdod Lleol/NCN i sicrhau defnydd effeithiol o adnoddau, lleihau dyblygu a mynd i'r afael â bylchau a nodwyd yn seiliedig ar angen

Argymhelliad 8: Cytuno ar ymagwedd gyson, Gwent gyfan at gasglu data a chofnodi canlyniadau at ddibenion gwerthuso rolau cyswllt

Drwy'r broses o gasglu gwybodaeth i lywio'r adroddiad hwn, nodwyd rolau lles eraill, sy'n ffurfio rhan o'r gweithlu lles. Y gweithlu lles yw unrhyw un sydd â'r potensial i gefnogi lles rhywun, wedi'i hwyluso drwy fod yn rhan o dîm mewn lleoliad a bod yn berchen ar y sgiliau i gefnogi pobl gan ddefnyddio ymagwedd sy'n seiliedig ar gryfderau. Gallai hyn gynnwys:

- Y rheiny nad yw lles o angenrheidrwydd yn brif bwrpas eu rôl, ond sydd â photensial i lywio unigolion tuag at gefnogaeth drwy eu rhyngweithiadau rheolaidd â phobl. Enghreifftiau yw: ymgynghorwyr dyled, derbynyddion meddygon teulu, staff canolfannau hamdden a 'drysau blaen' eraill (lle mae aelodau'r cyhoedd yn gallu mynd heb gael eu hatgyfeirio).
- Gweithwyr proffesiynol neu ymarferwyr cofrestredig neu ddigofrestredig sy'n darparu ymyriadau ar gyfer y sawl sydd ag anghenion gofal a

chymorth. Mae angen i'r rhan hon o'r gweithlu, er ei fod yn fedrus yn ei hardal arbenigedd, hefyd gael yr wybodaeth a'r sgiliau i gefnogi newid ymddygiad a llywio'r IWN.

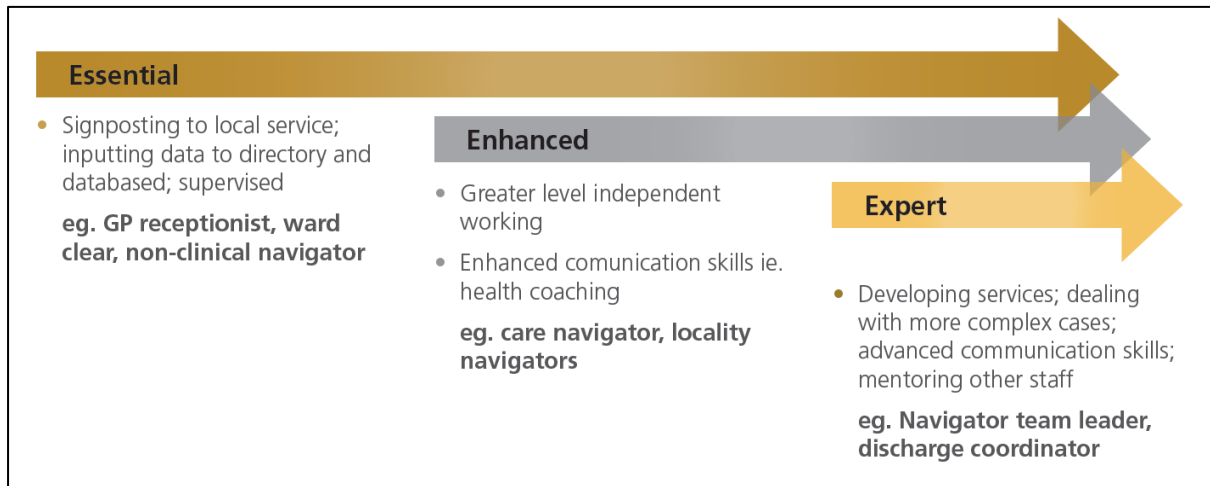
Mae'n bwysig bod gan bob aelod o staff yn y 'gweithlu lles' yr wybodaeth a'r sgiliau i helpu pobl i ddod o hyd i'r gwasanaethau lles lleol y mae arnynt eu hangen, fel rhan o adeiladu rhwydwaith lles integredig, di-dor.

Fframwaith cymhwysedd rolau cyswllt

Bu'n anodd cael dealltwriaeth o gymwyseddau gweithwyr cyswllt lleol, ac yn ei dro, pa hyfforddiant arbenigol (os o gwbl) sydd ei angen arnynt i sicrhau eu bod yn gymwys i gyflawni eu rôl yn effeithiol. Ni allai'r tîm adolygu ddod o hyd i unrhyw fframwaith cymhwysedd na phhecyn hyfforddi cyson yn benodol ar gyfer pobl sy'n perfformio rolau cyswllt.

Mae Health Education England (2016) wedi cyhoeddi set graidd, gyffredin o gymwyseddau ar gyfer llywio gofal (e.e. rolau cyswllt) a ddefnyddiwyd i gategoreiddio'r rolau cyswllt presennol yng Ngwent yn fras. Mae'r cymwyseddau hyn wedi'u dwyn ynghyd mewn fframwaith cymhwysedd haenog (Ffigwr 3). Mae'r fframwaith hwn yn offeryn all galluogi meincnodi llywio gofal ar draws y sectorau iechyd, cymdeithasol a gwirfoddol. Mae ganddo dair lefel olynol; hanfodol, uwch ac arbenigol, gan ddarparu ymagwedd glir a chydlynol at lywio gofal ar draws y gweithlu.

Cydnabyddir nad yw'r fframwaith hwn yn derfynol. Er enghraifft, mae Gofal Cymdeithasol Cymru wrthi'n datblygu fframwaith cymhwysedd yr IAA, a byddai cymwyseddau Hyfforddwyr Iechyd cenedlaethol a ddatblygwyd gan 'Skills for Health' hefyd yn berthnasol i ystod o rolau cyswllt.



Ffigwr 3. Trosolwg o fframwaith cymhwysedd llywio gofal Health Education England

Lefelau Fframwaith Cymhwysedd Llywio Gofal 'Health Education England'

Hanfodol

Dylai unrhyw un sy'n gweithio o fewn rhwydwaith lles mewn lleoliad fod yn gymwys i lywio aelodau'r cyhoedd i wasanaethau cymunedol priodol. Er mwyn gwneud hyn mae angen gwybodaeth am y gwasanaethau hyn a'r gallu i gael mynediad i'r wybodaeth hon o un lle cyson a chyfoes. Dylent weithio mewn ffordd sy'n canolbwyntio ar y person i hwyluso cysylltiadau priodol rhwng y person a'r gwasanaeth a fydd yn diwallu eu hangen. Dylai unrhyw un sy'n gweithio ar 'ddrws ffrynt' o fewn y system fod â'r gallu i gyflawni'r lefel hon o lywio. Dylai pob man sydd â photensial i aelodau'r cyhoedd fynychu'n ddirybudd gael eu hystyried yn ddrws ffrynt, a dylai pawb yn y drysau blaen hynny fod yn gymwys. Gall y rolau hyn gynnwys; Derbynyddion Meddygon Teulu, Staff Llyfrgell, Staff Canolfan Cyngor ar Bopeth, Hybiau Cymunedol a Desg Dyletswydd Gwasanaethau Cymdeithasol (Gweithwyr IAA). Gallai staff anghofrestredig sy'n gweithio mewn lleoliadau gofal iechyd hefyd fod yn gymwys i ddarparu llywio gofal ar y lefel hanfodol, fel Gweithwyr Cefnogi Gofal Iechyd neu Weithwyr Cefnogi Gofal Cartref.

Uwch

Dylai unigolion sydd angen cymorth mwy dwys na chyfeirio yn unig gael cyfle i dreulio amser gyda gweithiwr cyswllt i ddeall eu hanghenion yn fanylach, eu cynorthwyo i ddatblygu camau gweithredu ar gyfer newid, cymhwyso technegau newid ymddygiad, a darparu gwasanaethau cefnogi

cyfredol, neu atgyfeiriad at wasanaethau o'r fath. Gallai staff sy'n gweithio ar y lefel hon gynnwys; Cysylltwyr Cymunedol, Rhagnodwyr Cymdeithasol a Gweithwyr Cefnogi Galwadau Cyntaf. Yn gyffredinol, byddai'r staff hwn yn weithwyr proffesiynol anghofrestredig sy'n gweithio mewn lleoliadau gofal cymdeithasol, ond efallai y gall swyddogaethau fel Nyrsys Cyffredinol cofrestredig cael eu cynnwys.

Arbenigwr

Gallai pobl sydd angen cymorth hyd yn oed mwy dwys gael eu cefnogi gan rywun sy'n gymwys i gyflawni ar y lefel hon. Gallai rolau gynnwys Cydlynnydd Rhyddhau neu Weithiwr Cymdeithasol. Byddai gan staff sy'n gweithio ar y lefel hon fwy a mwy o wybodaeth a phrofiad ym maes iechyd a gofal cymdeithasol. Ar y lefel hon, bydd unigolion yn aml yn mentora ac yn goruchwyllo eraill sy'n darparu rôl llywio. Yn gyffredinol, byddai'r grŵp staff hwn yn weithwyr proffesiynol cofrestredig megis Staff Nyrsio Arbenigol neu Weithwyr Cymdeithasol cofrestredig.

Mae cael gweithlu sy'n gymwys ar draws y lefelau o fewn y Fframwaith Llywio Gofal yn hollbwysig i sicrhau bod rhwydwaith lles mewn lleoliad yn gweithio'n effeithiol.

Argymhelliad 9: Cytuno ar fframwaith cymhwysedd cyson ar gyfer llywio gofal ledled Gwent, a datblygu cyrsiau hyfforddi a rennir i sicrhau bod unrhyw un sy'n darparu llywio gofal yn gymwys i wneud hynny

Technoleg i gefnogi llywio cysylltiol/gofal

I gael llywio gofal effeithiol, ar bob lefel, mae mynediad at gyfeiriadur craidd cywir a chyfoes o wasanaethau yn hanfodol. Yng Nghymru, mae Dewis Cymru a GIG 111 yn darparu'r llwyfannau electronig i bobl gael mynediad i'r wybodaeth hon; gan ddarparu'r tanategion hanfodol ar gyfer llywio gofal. I rai pobl, mae cyfeirio syml i'r cyfeirlyfrau hyn yn ddigonol. Fodd bynnag, ar gyfer pobl ag amgylchiadau personol mwy cymhleth, efallai na fydd hyn yn addas a gall gweithiwr cyswllt ddarparu cymorth mwy dwys.

Mae'r adolygiad hwn wedi canfod nad yw Dewis Cymru yn cael ei ddefnyddio'n rheolaidd a bod dibyniaeth drwm ar wybodaeth leol pobl neu gyfeirlyfrau lleol o wasanaethau a grëir gan sefydliadau unigol.

Argymhelliad 10: Sicrhau fod pob sefydliad yn defnyddio

cyfeirlyfrau Dewis Cymru a GIG 111 o wasanaethau i ategu swyddogaethau'r IAA ymysg rolau cysylltiedig â'r gweithlu lles ehangach.

2.3 Hybiau

2.3.1 Pwrpas

Yng nghyd-destun yr adolygiad hwn, mae 'hybiau' yn adeiladau sydd wedi'u lleoli mewn cymunedau lleol. Yn nodweddiadol, rhwydwaith rhithwir o adnoddau cymunedol neu wasanaethau wedi'u cydleoli o fewn hyb. Mae hybiau yn cynnig drws ffrynt sylweddol i aelodau'r cyhoedd i gael mynediad at adnoddau cymunedol. Maent nid yn unig yn darparu mecanwaith ar gyfer cysylltu pobl ag adnoddau cymunedol, mae ganddynt hefyd y potensial i gynnig cymorth ymarferol i'r rhai sydd ei angen, i gynnal gweithgareddau cymunedol, creu cyfleoedd gwirfoddoli a gweithredu fel llwybr i ymgysylltu dinesig fwy. Mae'r holl weithgareddau hyn yn cyfrannu'n gadarnhaol at les corfforol a meddyliol pobl. Felly mae hybiau yn elfen bwysig o IWN sy'n seiliedig ar leoliad. Maent yn cynnig cyfleoedd i wasanaethau gyd-leoli, cydweithio a sicrhau darpariaeth gwasanaeth o lecyn a rennir. Y weledigaeth ar gyfer Gwent yw bod rhwydwaith da o hybiau yn bodoli ym mhob ardal awdurdod lleol.

Fel yr amlinellwyd yn Adran 1.5.3, adolygwyd tri math o hyb:

- Hybiau Iechyd a Gofal Cymdeithasol
- Hybiau Awdurdodau Lleol
- Hybiau Cymunedol

2.3.2 Canfyddiadau Allweddol

Mae cael darlun cyflawn ar gyfer pob ardal awdurdod lleol ar draws Gwent wedi bod yn anodd, oherwydd cymhlethdod hybiau a gwahaniaethau mewn diffiniadau. O fewn pob hyb a nodwyd, mae amrywiaeth o wasanaethau yn cael eu cynnig, a rhwng pob math o hyb mae'r potensial i ddarparu'r cynnig craidd o wasanaethau lles. Fodd bynnag, mewn rhai ardaloedd, mae gweithio fel seilo rhwng hybiau yn amlwg, ac mae'r diffyg o rwydwaith sydd wedi ei rheoli o bosibl yn tanseilio eu gallu i ddarparu cynnig craidd.

O fewn pob ardal awdurdod lleol, mae gwerth hybiau'n cael ei gydnabod yn dda, ond mae eu harneisio priodol fel adnodd sy'n canolbwyntio ar y gymuned, ac fel drysau blaen i gynnig craidd o wasanaethau lles cymunedol yn amrywio. Mae yna botensial i 'uno' yr hybiau gwahanol mewn ardal i greu rhwydwaith sy'n hawdd ei lywio gan unrhyw un, gan alluogi mynediad gwell i'r ystod o wasanaethau sydd ar gael. Lle'r oedd tystiolaeth o

berthnasoedd gwaith da rhwng gwahanol fathau o hyb, mae yna gyfleoedd i gryfhau hyn ymhellach.

Mae'r canfyddiadau'n awgrymu, ymysg yr hybiau a nodwyd, nad oedd yr un ohonynt yn defnyddio un cyfeiriadur electronig cyson o wasanaethau yn systematig fel Dewis Cymru. Nid oedd llawer o'r bobl y cysylltwyd â hwy yn ymwybodol o Dewis, ac roedd y rhai a oedd yn gwybod amdano ddim yn ei ddefnyddio'n systematig. Er na ddylid tanbrizio gwerth gwybodaeth leol, mae perygl y bydd hyn yn cael ei ddarparu'n anghyson pan fydd pobl yn cael mynediad i hybiau i gael gwybodaeth, cyngor a/neu chymorth.

Argymhelliad 11: Sicrhau bod hybiau iechyd a gofal cymdeithasol newydd a rhai presennol (Canolfannau Adnoddau Iechyd a Gofal Cymdeithasol Integredig a Chanolfannau Iechyd a Lles Gofal Sylfaenol) yn chwarae rhan allweddol fel rhan o rwydweithiau lles integredig, gan ddarparu gwasanaethau lles yn y gymuned briodol a mynediad at wybodaeth, cyngor a chymorth

Argymhelliad 12: Datblygu cysylltiadau ym mhob ardal awdurdod lleol rhwng y tri math o hyb i sicrhau bod rôl lles yr hybiau yn cael ei mwyhau drwy rwydwaith integredig

3. Y Camau Nesaf

Gofynnir i Grŵp Arweinyddiaeth Gwent Fwyaf gytuno ar yr argymhellion yn yr adroddiad hwn a'r camau nesaf a amlinellir isod.

- Bydd yr adroddiad hwn a'r canfyddiadau manwl ar gyfer pob ardal yn cael eu cyflwyno i Fyrddau Partneriaeth Integredig ar draws Gwent. Bydd hyn yn caniatáu cychwyn rhaglen o waith yn seiliedig ar yr argymhellion y cytunwyd arnynt.
- Dynodwyd chwe NCN fel 'mabwysiadwyr cynnar' ar gyfer gweithredu'r argymhellion y cytunwyd arnynt. Awgrymir y bydd gweithredu cam cyntaf y Rhwydwaith Lles Integredig yn digwydd yn yr ardaloedd hyn, gyda chefnogaeth Tîm Iechyd y Cyhoedd:
- De Sir Fynwy (wedi'i alinio â Phrosiect Iechyd, Lles a Gofal Cymdeithasol De Sir Fynwy)
- Gogledd Torfaen (wedi'i alinio â chynllun arbrofol mewn lleoliad Blaenafon)
- Dwyrain Blaenau Gwent (wedi'i alinio â datblygiad Canolfan Adnoddau Brynmawr)
- Gorllewin Blaenau Gwent (wedi'i alinio â datblygiad Canolfan Iechyd a Lles Tredegar)
- De Caerffili (wedi'i alinio â Chynllun Deep Place Parc Lansbury)
- Dwyrain Casnewydd (wedi'i alinio â datblygiad Canolfan Iechyd a Lles Ringland)
- Trefnwyd digwyddiad dysgu ar gyfer rhanddeiliaid ehangach ar gyfer 12 Gorffennaf 2018. Bydd hyn yn gyfle i rannu canfyddiadau'r adolygiad gwaelodlin a chychwyn sgysiau ynghylch sut y gellir gweithredu'r argymhellion y cytunwyd arnynt.
- Bydd Tîm Iechyd y Cyhoedd yn gweithio gyda swyddogion sy'n cefnogi cyflwyno Cynllun Ardal Lles Gwent a Chynlluniau Lles PSB i sicrhau cefnogaeth system i IWN
- Bydd Tîm Iechyd y Cyhoedd yn gweithio gyda phartneriaid perthnasol i ddatblygu cynlluniau i weithredu argymhellion sy'n cael eu darparu fwyaf effeithiol ar sail 'unwaith i Went':
 - Ymagwedd Gwent gyfan tuag at gasglu data a chofnodi canlyniadau ar gyfer rolau cyswllt (gan gynnwys swyddi a ariennir gan ICF)

- Fframwaith cymhwysedd cyson ar gyfer llywio gofal ar draws Gwent, a chyfres o gyfleoedd hyfforddi a rennir

Cyfeirnodau

Bikerdike, L., Booth, A., Wilson, P.M., Farley, K. a Wright, K. (2017). Social Prescribing: less rhetorical and more reality. A systematic review of the evidence. *BMJ Open*. Ar gael o: <http://bmjopen.bmj.com/content/bmjopen/7/4/e013384.full.pdf> [Wedi cael mynediad ato 29 Mawrth 2018].

Health Education England (2010). Care Navigation: A Competency Framework. NHS England.

Public Health England (2018). *Health Matters: community-centred approaches for health and well-being*. Ar gael o: <https://www.gov.uk/government/publications/health-matters-health-and-wellbeing-community-centred-approaches/health-matters-community-centred-approaches-for-health-and-wellbeing> [Wedi cael mynediad ato 16 Mawrth 2018]

The Kings Fund (2015) Place Based Systems of Care. Ar gael o: <https://www.kingsfund.org.uk/publications/place-based-systems-care> [Wedi cael mynediad ato 1 Chwefror 2018]

Watt, T. a Roberts, A. (2016). *The Path to Sustainability: Funding Projections for the NHS in Wales to 2019/20 and 2030/31*. The Health Foundation.

NHS England (2016) General Practice Forward View. Ar gael o: <https://www.england.nhs.uk/wp-content/uploads/2016/04/gpfv.pdf> [Wedi cael mynediad ato 22 Chwefror 2018]

The Parliamentary Review of Health and Social Care in Wales (2018). A Revolution from Within: Transforming Health and Care in Wales. Ar gael o: <http://gov.wales/topics/health/nhswales/review/?lang=en> [Wedi cael mynediad ato 22 Chwefror 2018]

Darllen Atodol/Ffynonellau Gwybodaeth

Liverpool Public Health Observatory (2010). Wellness Services- Evidence Based Review and Examples of Good Practice. Ar gael o: https://www.liverpool.ac.uk/media/livacuk/instituteofpsychology/Wellness_Services_cost-effectiveness_review_Final_Report.pdf

The Marmot Review (2010). *Fairer Society, Healthier Lives*. Strategic Review of Health Inequalities in England Post-2010

Adroddiad Blynyddol Cyfarwyddwr Iechyd y Cyhoedd Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan 2016-17 [Byw'n Iach, Byw'n Hirach, yng Ngwent](#)