

Gofal Iechyd Parhaus y GIG Y Fframwaith Gweithredu Cenedlaethol yng Nghymru

Mehefin 2014

CYNNWYS

Tudalen

ADRAN 1: CYFLWYNIAD I GIP

• Cyflwyniad	3
• Negeseuon Allweddol	5
• Y Fframwaith Cenedlaethol	6
• Trefniadau Llywodraethu	8

ADRAN 2: POLISI A'R GYFRAITH

• GIP yn ei gyd-destun	11
• Y Fframwaith Cyfreithiol	13
• Cyfraith Achosion	15
• Cydsyniad a galluedd	17
• ANECS 1: Dyfarniadau Cyfreithiol	23

ADRAN 3: ASESU A CHYMHWYSEDD

• Egwyddorion Sylfaenol	26
• Rolau a Chyfrifoldebau Allweddol	29
• Y Broses Asesu	31
• Penderfynu ar Gymhwysedd – Angen Iechyd Sylfaenol	35
• Penderfynu ar Gymhwysedd – Defnyddio'r ACP	37
• Penderfynu ar Gymhwysedd – Sicrhau Ansawdd	38
• Amserlenni	38
• Asesiadau Cyflym	40
• Cysylltiadau â Pholisïau Eraill a Meysydd Ymarfer Arbenigol	
- Iechyd Meddwl	41
- Pontio rhwng Darpariaeth ar gyfer Plant a Darpariaeth ar gyfer Oedolion	43
- Anabledd Dysgu	46
- Gofal Nyrsio a Ariennir	48
- Cyfarpar Cymunedol	48
• ANECS 2: Rôl y Cydgysylltydd Gofal	49
• ANECS 3: Trosolwg o'r Broses Syml	52
• ANECS 4: Rhestr Wirio Enghreifftiol ar gyfer y Broses GIP	53

ADRAN 4: DARPARU AC ADOLYGU GWASANAETHAU

• Darparu a Monitro Gofal	55
• Adolygiadau	66

ADRAN 5: ANGHYDFODAU AC APELIADAU

• Datrys Anghydfod	69
• Apeliadau a Chwynion	70
• ANECS 5: Sefydlu Panel Adolygu	74

ADRAN 6: ÔL-HAWLIADAU

78

ATODIAD:

• Rhestr Termiau	84
------------------	----

Cyflwyniad

Mae'r ddogfen hon yn nodi'r trefniadau ar gyfer darparu Gofal Iechyd Parhaus (GIP) y GIG yn effeithiol ac yn effeithlon yng Nghymru.

Pecyn cyflawn o ofal parhaus yw GIP a gaiff ei drefnu a'i ariannu'n gyfan gwbl gan y GIG drwy'r Byrddau Iechyd Lleol (BILlau), pan asesir bod angen sylfaenol yr unigolyn yn ymwneud â'i iechyd.

Gellir darparu GIP mewn unrhyw leoliad preswyl neu leoliad dibreswyl ac mae'n rhan o'r continwum gofal a chymorth y gall unigolyn ag anghenion cymhleth ymuno ag ef a'i adael. Mae tua 5,500 o bobl yng Nghymru yn cael GIP ac mae hynny'n costio oddeutu £278 miliwn i'r BILlau.

Mae GIP yn wahanol i 'Ofal Nyrsio a Ariennir' sy'n cael ei ddarparu ar gyfer pobl mewn cartrefi nyrsio. Caiff Gofal Nyrsio a Ariennir gan y GIG ei ddarparu yn sgil Adran 49 o Ddeddf Iechyd a Gofal Cymdeithasol 2001, nad yw'n cynnwys gofal nyrsio gan nyrs gofrestredig fel rhan o'r gwasanaethau a all gael eu darparu gan awdurdodau lleol. Dylid gwneud y penderfyniad ynghylch cymhwysedd ar gyfer Gofal Nyrsio a Ariennir gan y GIG dim ond pan ystyrir nad yw'r person yn cwrdd â'r meini prawf cymhwysedd i gael GIP.

Mae'r trefniadau presennol ar gyfer GIP wedi'u hamlinellu gan Lywodraeth Cymru yn Fframwaith Gweithredu Cenedlaethol 2010. Mae'r fframwaith hwn yn nodi mai BILlau sy'n bennaf gyfrifol am GIP yn eu hardal. Fodd bynnag, rhaid iddynt weithio gydag Awdurdodau Lleol, sefydliadau eraill y GIG a phartneriaid yn y sector annibynnol/gwirfoddol i sicrhau y caiff y Fframwaith ei roi ar waith yn effeithiol.

Mewn ymateb i adroddiad gan Swyddfa Archwilio Cymru¹ ac adborth a gafwyd gan ystod o randdeiliaid, fe gynhaliodd Llywodraeth Cymru adolygiad cydweithredol o Fframwaith 2010, ac ymarfer ymgynghori ffurfiol wedi hynny. Mae'r fersiwn diwygiedig o Fframwaith 2014 wedi cael ei oleuo gan yr adborth yma.

Hefyd, dros y deuddeg mis diwethaf mae Gweinidogion Cymru wedi cyhoeddi canllawiau interim er mwyn egluro ac atgyfnerthu trefniadau o ran cymhwysedd i gael GIP ac iawndal ariannol am hawliadau ôl-ddyddiedig (ôl-hawliadau). Mae'r mesurau newydd hyn wedi'u cynnwys yn Fframwaith Cenedlaethol diwygiedig 2014 ar gyfer Gofal Parhaus y GIG ac maent yn atgyfnerthu'r canllawiau a'r oruchwyliaeth strategol a roddir i BILlau.

Mae'r Fframwaith hwn yn disodli'r trefniadau blaenorol a amlinellir yn Fframwaith Cenedlaethol 2010 ar gyfer Gofal Iechyd Parhaus y GIG. Mae hefyd yn ymgorffori ac yn disodli'r canllawiau interim.

¹ Gweithredu'r Fframwaith Cenedlaethol ar gyfer Gofal Iechyd Parhaus y GIG (Mehefin 2013)

Fe'i hategir gan y canlynol:

- Taflenni gwybodaeth i'r cyhoedd;
- Cyd-raglen hyfforddi genedlaethol;
- gwefan Gwybodaeth a Chymorth Gofal Cymhleth www.cciss.org.uk ;
- cyfleoedd strwythuredig ar gyfer dysgu ar y cyd, gan gynnwys cynhadledd flynyddol ac ail-lansio'r Fforwm Gofal Cymhleth; a,
- Fframwaith Perfformiad Cenedlaethol, a gaiff ei weithredu o 1^{af} Hydref 2014.

Mae'r Fframwaith hwn yn cyfeirio at amrywiaeth o ddeddfwriaeth, rheoliadau a chanllawiau statudol a chaiff rhai o'r rhain eu diwygio dros amser . Felly, wrth ddehongli'r canllawiau yn y ddogfen hon, dylid ystyried unrhyw newidiadau a wneir iddynt yn y dyfodol.

Mehefin 2014

Negeseuon Allweddol

A1 I unigolion sy'n gymwys i'w dderbyn, mae Gofal Iechyd Parhaus (GIP) y GIG yn hawl. Mae'n hanfodol amcanu at wneud penderfyniad cywir y tro cyntaf ynghylch cymhwysedd. Gall penderfyniad anghywir i wrthod i rywun sy'n gymwys i gael GIP gael mynediad at ei hawl achosi costau ariannol sylweddol i'r unigolyn a gall arwain at drallod i'r unigolyn a'i deulu. Gall hefyd arwain at ôl-hawliadau a all fod yn ddrud a chymryd llawer o amser.

A2 Yr unig faen prawf wrth benderfynu a yw unigolyn yn gymwys i gael GIP yw pa un a yw angen sylfaenol yr unigolyn yn ymwneud â'i iechyd.

A3 Mae'r Fframwaith hwn yn gosod proses i'r GIG ei defnyddio, ar y cyd ag awdurdodau lleol (ALLau) partner, er mwyn asesu anghenion iechyd unigolyn a sicrhau y darperir y gofal priodol i ddiwallu'r anghenion hynny.

A4 Rhaid bod rhesymeg glir a thryloyw i ategu'r broses benderfynu. Mae uniondeb proffesiynol yn hanfodol.

A5 Mae'r GIG yn gyfrifol am asesu, ariannu a darparu gwasanaethau er mwyn diwallu anghenion ei boblogaeth. Awdurdodau lleol sy'n gyfrifol am ddarparu gwasanaethau cymdeithasol a gall awdurdodau lleol godi tâl ar yr unigolyn am rai o'r rhain. Efallai y bydd angen i unigolion gael gwasanaethau gan y GIG a'r awdurdod lleol.

A6 Rhaid cynnwys unigolion a'u teuluoedd/cynrychiolwyr yn llawn a rhoi'r holl wybodaeth ddiweddaraf iddynt drwy gydol y broses.

A7 Rhaid i'r gwasanaethau a ddarperir mewn ymateb i'r angen a aseswyd fod yn gymesur â'r angen hwnnw a chael eu cydgysylltu'n effeithiol er mwyn osgoi tarfu'n ddiangen ar fywyd yr unigolyn a'i deulu.

Y Fframwaith Cenedlaethol

Natur a Diben

- 1.1 Mae Llywodraeth Cymru wedi llunio'r Fframwaith hwn (y cyfeirir ato drwy'r ddogfen fel y "Fframwaith") ar gyfer Gofal Iechyd Parhaus y GIG (GIP) 2014. Mae'n nodi polisi Llywodraeth Cymru ar gymhwysedd i gael GIP, a chyfrifoldebau sefydliadau'r GIG ac awdurdodau lleol o dan y Fframwaith a materion cysylltiedig.
- 1.2 Bydd y Fframwaith hwn yn weithredol o 1 Hydref 2014 a bydd yn disodli 'Gofal Parhaus y GIG: Y Fframwaith Gweithredu Cenedlaethol yng Nghymru' 2010.
- 1.3 Mae'r Fframwaith hwn yn gosod proses i'r GIG ei defnyddio, ar y cyd ag awdurdodau lleol partner, er mwyn asesu anghenion iechyd, penderfynu ar gymhwysedd i gael GIP a darparu gofal priodol. Mae'r wefan Gwybodaeth a Chymorth Gofal Cymhleth ar gael i gyd-fynd â'r Fframwaith yn www.cciss.org.uk a chaiff ei ategu gan gyd-raglen hyfforddi gynhwysfawr.
- 1.4 Diben y Fframwaith yw rhoi sail gyson i asesu, comisiynu a darparu GIP i oedolion ledled Cymru. Y nod yw sicrhau bod y broses ar gyfer penderfynu cymhwysedd yn cael ei rhoi ar waith yn gyson, yn deg ac yn briodol.
- 1.5 Mae Canllawiau Llywodraeth Cymru ar Ofal Parhaus i Blant a Phobl Ifanc 2012 yn ymdrin ag asesu a darparu gofal i blant a phobl ifanc.

Camau Gweithredu

1.6 Rhaid i gyrff y GIG wneud y canlynol:

- cadarnhau i Lywodraeth Cynulliad Cymru bod yr egwyddorion a'r prosesau yn y Fframwaith hwn yn cael eu defnyddio ar draws eu sefydliadau;
- sicrhau bod yr holl staff perthnasol yn llwyr ymwybodol o'r gweithdrefnau ar gyfer asesu, penderfynu ar gymhwysedd a darparu gwasanaethau GIP, drwy gyfranogi yn y gyd-raglen hyfforddi genedlaethol;
- sicrhau bod y taflenni gwybodaeth cenedlaethol a ddarperir ar y wefan Gwybodaeth a Chymorth Gofal Cymhleth www.cciss.org.uk ar gael mewn ystod o fformatau i unigolion ac arnynt angen gofal, eu teuluoedd a'u gofalmwr.

- adolygu eu prosesau asesu, hyfforddi, sicrhau ansawdd a rhyddhau a threfniadau comisiynu presennol er mwyn gwneud yn siŵr eu bod yn cydymffurfio â'r Fframwaith hwn.

1.7 Dylai awdurdodau lleol wneud y canlynol:

- ystyried sut mae eu harferion presennol yn cyd-fynd â'r cyfrifoldebau a nodir yn y Fframwaith hwn a gwneud unrhyw newidiadau angenrheidiol.

1.8 Dylai cyrff y GIG ac awdurdodau lleol wneud y canlynol:

- cydweithio mewn partneriaeth wrth adolygu'r prosesau a'r gwasanaethau sydd eisoes ar waith er mwyn sicrhau'r canlyniadau gorau i unigolion;
- ystyried eu cyfrifoldebau o dan GIP lle mae angen gwneud trefniadau clir gyda sefydliadau darparu a sicrhau bod y rhain yn cael eu cynnwys mewn prosesau prynu a chontractio;
- cydymffurfio â'u cyfrifoldebau fel y'u nodir yn y Fframwaith hwn;
- fel rhan o'u cyfrifoldebau am asesu, cynllunio gofal a chymorth a chomisiynu, mae angen iddynt gyfleu gofynion y fframwaith i ddarparwyr gwasanaethau ym mhob sector. Bydd hyn yn eu helpu, er enghraifft, i nodi unigolion ag anghenion gofal iechyd parhaus

1.9 Mae Llywodraeth Cymru yn ymrwymo i adolygu'r Fframwaith ar ôl iddo fod yn weithredol am ddwy flynedd a chyhoeddi canllawiau ychwanegol neu interim pan fo angen.

Noder: Mae'r Canllawiau ar Ofal Nyrsio a Ariennir gan y GIG mewn Cartrefi Gofal 2004² yn weithredol o hyd, ond cânt eu hadolygu.

² Cylchlythyr Iechyd Cymru 2004 (024)

Trefniadau Llywodraethu

Goruchwyliaeth Strategol

- 1.10 Mae darparu Gofal Iechyd Parhaus y GIG yn effeithiol yn elfen allweddol o fusnes BILlau. Rhaid i bob BILl enwi swyddog gweithredol, ar lefel Cyfarwyddwr, i fod yn gyfrifol am fonitro perfformiad GIP a chynnal goruchwyliaeth strategol.
- 1.11 Rhaid i'r Cyfarwyddwr enwebedig allu cael gafael ar y data a'r wybodaeth reoli sydd eu hangen i'w alluogi i gyflawni'r rôl hon yn effeithiol.
- 1.12 Dylai fod gan bob awdurdod lleol gyswllt enwebedig â statws sefydliadol cyfatebol, a fydd yn cydweithio'n agos â chyfarwyddwr GIP ei BILl ac a fydd yn gyfrifol am adrodd i'w bwyllgor craffu neu gorff cyfatebol.
- 1.13 Dylai Cyfarwyddwyr enwebedig y Bwrdd Iechyd Lleol a'r Awdurdod Lleol ymgysylltu'n weithredol â sefydliadau darparu o fewn y sector annibynnol lleol, er mwyn sicrhau bod barn a phrofiadau darparwyr yn cael eu cynnwys fel rhan o'r broses graffu. Dylai'r trefniadau hyn gydymffurfio ag unrhyw goncordat a negodir i ddisodli'r Memorandwm Cyd-ddealltwriaeth: Securing Strong Partnerships in Care.

Trefniadau adrodd

- 1.14 Dylai'r Cyfarwyddwr enwebedig gyflwyno adroddiad cytunedig ar berfformiad GIP i'w Fwrdd bob chwarter o leiaf, ac anfon copi ohono i Lywodraeth Cymru. Dylai'r Cyfarwyddwr uwchgyfeirio camau y mae angen eu cymryd ac y caiff y Bwrdd eu dwyn i gyfrif amdanynt.
- 1.15 Dylai'r adroddiadau hyn gael eu rhannu hefyd gydag unrhyw fwrdd partneriaeth lleol gydag awdurdodau lleol. Dylai byrddau partneriaeth fod yn monitro'r pwysau, y gweithgarwch, y gwariant a'r canlyniadau a gyflawnir ar draws y sector gofal cymdeithasol.
- 1.16 Mae'n ofynnol i BILlau ddefnyddio'r Fframwaith Perfformiad cenedlaethol cytunedig y gellir cael gafael arno drwy'r wefan Gwybodaeth a Chymorth Gofal Cymhleth www.cciss.org.uk ac sy'n cynnwys yr Adnodd Hunanasesu a ddatblygwyd gan Swyddfa Archwilio Cymru (2013).

Cyfrifoldebau Sefydliadol

Llywodraeth Cymru

- 1.17 Bydd Llywodraeth Cymru yn cydweithio gyda BILlau i goladu adroddiad cenedlaethol a bydd yn darparu'r mecanweithiau cymorth sy'n ofynnol i rannu'r hyn a ddysgwyd a hybu gwelliant.

Byrddau Iechyd Lleol

- 1.18 Mae gan BILlau ran i'w chwarae i sefydlu a gweithredu trefniadau llywodraethu ar gyfer ystyriaethau sy'n ymwneud â chymhwysedd i gael GIP a phrynu a diogelu gofal, fel y maent yn ei wneud mewn meysydd polisi gofal iechyd eraill.
- 1.20 Mae BILlau yn gyfrifol am:
- sicrhau y caiff y Fframwaith Cenedlaethol ar gyfer Gofal Iechyd Parhaus y GIG ei gymhwyso'n gyson;
 - hybu ymwybyddiaeth o GIP;
 - rhoi arfer da ar waith a'i gynnal, gan sicrhau y caiff safonau ansawdd eu cyrraedd a'u cynnal;
 - darparu'r hyfforddiant a'r cyfleoedd datblygu sydd eu hangen ar ymarferwyr;
 - nodi'r problemau sy'n codi o ran darparu GIP a gweithredu arnynt;
 - llywio trefniadau comisiynu, ar sail strategol ac unigol;
 - sicrhau y dilynir arfer gorau wrth asesu a chadw cofnodion;
 - darparu arweinyddiaeth strategol a datblygu'r sefydliad a'r gweithlu, a sicrhau bod systemau lleol yn gweithio'n effeithiol ac yn gwella perfformiad.
- 1.21 Dylai mynediad at asesiadau, prosesau penderfynu a'r ddarpariaeth fod yn deg ac yn gyson. Ni ddylid gwahaniaethu ar sail hil, anabledd, rhyw, oedran, cyfeiriadedd rhywiol, crefydd neu gred, na'r math o angen iechyd (er enghraifft pa un a yw'r angen yn un corfforol, meddyliol ynteu seicolegol). BILlau sy'n gyfrifol am sicrhau nad oes gwahaniaethu'n digwydd a dylent ddefnyddio trefniadau monitro effeithiol i fonitro'r mater yma.
- 1.22 Mae BILlau sy'n contractio â sefydliadau eraill ac, yn enwedig y sector annibynnol, yn gyfrifol am sicrhau bod yr amrywiaeth o wasanaethau

sydd ar gael a'u hansawdd yn ddigonol i ddiwallu'r anghenion yr aseswyd sydd gan yr unigolyn.

- 1.23 Rhaid bod trefniadau ar waith i sicrhau bod adolygiadau rheolaidd yn cael eu cynnal.

Adran 2: Polisi a'r Gyfraith

Gofal Iechyd Parhaus (GIP) y GIG yn ei gyd-destun

- 2.1 Pecyn cyflawn o ofal yw Gofal Iechyd Parhaus (GIP) y GIG a gaiff ei drefnu a'i ariannu'n gyfan gwbl gan y GIG, pan asesir bod angen sylfaenol yr unigolyn yn ymwneud â'i iechyd.
- 2.2 Dim ond un rhan o gontinwmm o wasanaethau y mae angen i awdurdodau lleol a chyrff y GIG eu darparu er mwyn cefnogi pobl ag anghenion iechyd a gofal cymdeithasol yw GIP. Mae GIP yn cyfeirio at un agwedd ar ofal y gallai fod angen i bobl ei gael o ganlyniad i anabledd, damwain neu salwch er mwyn diwallu anghenion iechyd corfforol a meddyliol.
- 2.3 Dylid egluro'r broses asesu ac adolygu barhaus i'r unigolyn a/neu ei gynrychiolydd o'r cychwyn a dylid ei chadarnhau'n ysgrifenedig. Gellir cael gafael ar offer cyfathrebu a llythyrau patrymol ar gyfer camau amrywiol o'r broses drwy'r wefan Gwybodaeth a Chymorth Gofal Cymhleth www.cciss.org.uk.
- 2.4 Ni ddylid ystyried GIP yn drefniant parhaol o anghenraid. Dylid darparu gofal ar sail anghenion a dylid ei gynllunio fel ei fod yn cynyddu gallu ac annibyniaeth yr unigolyn i'r eithaf. Dylai unrhyw becyn gofal, waeth sut y caiff ei ariannu, gael ei adolygu'n rheolaidd ar y cyd â'r unigolyn a/neu ei gynrychiolwyr er mwyn sicrhau ei fod yn parhau i ddiwallu ei anghenion. Rhaid i'r gweithwyr iechyd a gofal cymdeithasol proffesiynol sy'n trefnu'r pecyn gofal gynnal sgysiau agored gyda'r unigolyn a/neu ei gynrychiolydd, gan ddisgrifio'r opsiynau y mae angen eu hystyried a'u pwysu a'u mesur yn erbyn y model Cynllunio Gofal Cynaliadwy (gweler www.cciss.org.uk).

Cyfrifoldebau'r GIG ac Awdurdodau Lleol

- 2.5 Mae'r GIG yn gyfrifol am asesu, trefnu ac ariannu amrywiaeth eang o wasanaethau er mwyn diwallu anghenion iechyd byrdymor a hirdymor y boblogaeth. Yn ogystal â chyfnodau o ofal iechyd aciwt, mae angen i rai pobl gael gofal dros gyfnod estynedig, o ganlyniad i anabledd, damwain neu salwch, er mwyn diwallu anghenion iechyd corfforol a/neu feddyliol. Fel arfer, darperir y gwasanaethau hyn am ddim.
- 2.6 Mae awdurdodau lleol hefyd yn darparu amrywiaeth o wasanaethau i gefnogi eu poblogaeth leol, gan gynnwys pobl y mae angen gofal estynedig arnynt. Mae'r gwasanaethau hyn yn cynnwys llety, addysg, gofal personol a chymdeithasol, hamdden a gwasanaethau eraill. Rhaid i awdurdodau lleol godi tâl am ofal preswyl yn unol â'r Charging for Residential Care Guidance (CRAG) a gallant godi tâl am wasanaethau gofal eraill, gan gynnwys pecynnau gofal a ddarperir yn y

gymuned, yn amodol ar unrhyw ganllawiau neu reoliadau gan Lywodraeth Cymru.

- 2.7 Yr awdurdod lleol sy'n gyfrifol am sicrhau bod unrhyw daliadau a allai gael effaith ar yr unigolyn yn cael eu hegluro cyn gynted â phosibl .
- 2.8 Nid yw'r ffaith bod gan rywun anghenion iechyd na all awdurdod lleol eu diwallu yn golygu ynddi'i hun bod yr unigolyn yn gymwys i gael GIP.
- 2.9 Os na fydd unigolyn yn gymwys i gael GIP, gall gael amrywiaeth o wasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol o hyd. Gall y rhain fod yn rhan o wasanaethau prif ffrwd neu'n rhai a gynlluniwyd yn unigol er mwyn diwallu anghenion penodol.
- 2.10 Ar ôl i asesiad ganfod bod gan unigolyn angen iechyd sylfaenol a'i fod, felly, yn gymwys i gael GIP, mae'r GIG yn gyfrifol am ariannu'r pecyn iechyd a gofal cymdeithasol llawn. Pan fo'r unigolyn yn byw gartref, nid yw hyn yn cynnwys costau llety, bwyd na chymorth cyffredinol yn y cartref.
- 2.11 Mae gan gyrff y GIG ac awdurdodau lleol gyfrifoldebau i sicrhau bod asesiadau o gymhwysedd i gael GIP a phrosesau darparu GIP yn cael eu gweithredu'n gyson ac y cânt eu rheoli'n weithredol er mwyn osgoi oedi diangen. Rhaid ystyried amseriad a lleoliad yr asesiad yn ofalus. Dylid sicrhau bod camau wedi'u cymryd i wella siawns yr unigolyn o ymadfer ac adsefydlu cyn cynnal yr asesiad ar gyfer GIP. Mae'r opsiynau i'w hystyried yn cynnwys cyfleusterau cam-i-lawr/gofal canolradd yn y gymuned neu, os ystyrir ei bod yn glinigol ddiogel gwneud hynny, yng nghartref y person ei hun gyda chymorth byrdymor dwys. Ni ddylai fod unrhyw oedi oherwydd anghydfodau wrth drafod pa asiantaeth ddylai ariannu. Gall partneriaid ddefnyddio trefniadau cyllidebu ar y cyd neu gyfun i ariannu'r lleoliad yn y byrdymor, a gellir ail-ariannu'r gronfa hon unwaith y penderfynir pwy sydd â'r cyfrifoldeb ariannu.
- 2.12 Nid oes gan unigolion hawl ddiderfyn i gael gwely ysbyty, neu wely arbenigol wedi'i gomisiynu gan y GIG, pan nad oes angen y gwely hwnnw arnynt mwyach yn glinigol. Gall Byrddau Iechyd Lleol symud unigolyn i leoliad mwy priodol tra bod unrhyw anghydfod yn cael ei ddatrys neu helpu'r unigolyn i ddewis lleoliad priodol.

Y Fframwaith Cyfreithiol

Deddfwriaeth

2.13 Nid yw deddfwriaeth sylfaenol ar gyfer y gwasanaeth iechyd yn defnyddio'r termau "gofal parhaus", "Gofal Iechyd Parhaus y GIG" nac "angen iechyd sylfaenol". Fodd bynnag, mae adran 1 o Ddeddf y Gwasanaeth Iechyd Gwladol (Cymru) 2006 yn ei gwneud hi'n ofynnol i Weinidogion Cymru barhau i hyrwyddo gwasanaeth iechyd cynhwysfawr yng Nghymru, a luniwyd er mwyn sicrhau gwelliannau yn y meysydd canlynol:

- (i) iechyd corfforol a meddyliol pobl Cymru ac
- (ii) atal, canfod a thrin salwch.

Dyletswyddau'r GIG ac Awdurdodau Lleol

2.14 Hefyd, mae dyletswydd ar Weinidogion Cymru i ddarparu, ledled Cymru, i'r graddau a ystyrir yn angenrheidiol ganddynt i fodloni'r holl ofynion rhesymol, "wasanaethau neu gyfleusterau ar gyfer atal salwch, gofalu am bobl sy'n sâl a darparu gofal dilynol i bobl sydd wedi bod yn sâl fel sy'n briodol yn eu barn hwy fel rhan o'r gwasanaeth iechyd"³. Mae hyn yn cynnwys llety at ddibenion gwasanaethau iechyd a ddarperir o dan y Ddeddf honno. Mae sefydliadau'r GIG (ymhlith eraill) yn cyflawni'r swyddogaeth hon ar ran Gweinidogion Cymru.

2.15 Felly rhaid ystyried beth y mae'n briodol ei ddarparu fel rhan o'r gwasanaeth iechyd yng ngoleuni diben cyffredinol y gwasanaeth iechyd - gwella iechyd corfforol neu feddyliol ac atal, canfod neu drin salwch.

2.16 Mae dyletswydd ar bob awdurdod lleol i gynnal asesiad llawn o unrhyw berson sy'n ymddangos fel pe bai angen gwasanaeth gofal yn y gymuned arno⁴. Gall gwasanaethau gofal yn y gymuned gynnwys llety preswyl i bobl y mae arnynt, oherwydd eu hoedran, salwch neu anabledd, angen gofal a sylw nad ydynt ar gael iddynt fel arall⁵ yn ogystal â gwasanaethau yn y cartref a'r gymuned sy'n galluogi pobl i barhau i fyw yn y gymuned.

³ adran 3, yn enwedig adran 3(1)(e) o Ddeddf y Gwasanaeth Iechyd Gwladol (Cymru) 2006

⁴ Deddf y Gwasanaeth Iechyd Gwladol a Gofal yn y Gymuned 1990, Adran 47

⁵ Deddf Cymorth Gwladol 1948, Adran 21

- 2.17 Ar ôl ystyried canlyniad yr asesiad hwnnw, rhaid i'r awdurdod lleol wedyn benderfynu a oes angen darparu gwasanaethau gofal yn y gymuned er mwyn diwallu anghenion y person. Rhaid i'r awdurdod lleol hefyd hysbysu'r BIL perthnasol os daw i'r amlwg, wrth gynnal yr asesiad, fod gan y person anghenion a all fod yn gymwys i Ddeddf y Gwasanaeth Iechyd Gwladol (Cymru) 2006, a'i wahodd i'w helpu i gynnal yr asesiad (gweler Deddf y Gwasanaeth Iechyd Gwladol a Gofal yn y Gymuned 1990, adran 47(3)).
- 2.18 Os yw un o gyrff y GIG yn asesu anghenion person (pa un a nodwyd ei fod yn gymwys i gael gofal iechyd parhaus y GIG ai peidio) a bod yr asesiad yn dangos y gallai fod angen gwasanaethau gofal yn y gymuned arno a allai fod yn rhan o gyfrifoldebau awdurdod lleol, dylai hysbysu'r awdurdod ac ystyried ei wahodd i gymryd rhan yn y broses asesu.

Graddau Pwerau Awdurdodau Lleol

- 2.19 Mae adran 21(8) o Ddeddf Cymorth Gwladol 1948 yn datgan nad oes dim yn adran 21 sy'n awdurdodi nac yn ei gwneud yn ofynnol i awdurdod lleol wneud unrhyw ddarpariaeth sydd wedi'i hawdurdodi neu y mae'n ofynnol ei darparu o dan Ddeddf y Gwasanaeth Iechyd Gwladol (Cymru) 2006 (Deddf GIG 1977 gynt). Ystyriwyd hyn gan Lys Apêl yn *Coughlan* a ddyfarnodd nad oes rhaid i'r awdurdod lleol ddarparu gwasanaethau os yw'r GIG wedi penderfynu darparu'r gwasanaethau hynny.

"[Section 21] should not be regarded as preventing a local authority from providing any health services. The subsection's prohibitive effect is limited to those health services which, in fact, have been authorised or required to be provided under the 1977 Act. Such health services would not therefore include services which the Secretary of State legitimately decided under section 3(1) of the 1977 Act it was not necessary for the NHS to provide."

- 2.20 Mae awdurdodau lleol hefyd yn gyfrifol am ddarparu gwasanaethau o dan adran 29 o Ddeddf Cymorth Gwladol 1948 (sy'n cynnwys swyddogaethau o dan Ddeddf Cleifion Cronig a Phersonau Anabl 1970)⁶. Mae adran 29(6)(b) o Ddeddf Cymorth Gwladol 1948 yn gwahardd awdurdodau lleol rhag darparu gwasanaethau dan adran 29 y mae'n "ofynnol" eu darparu o dan Ddeddf y Gwasanaeth Iechyd Gwladol (Cymru) 2006, ac felly'n eithrio dim ond y gwasanaethau hynny y mae'n rhaid, yn gyfreithiol, eu darparu o dan Ddeddf y Gwasanaeth Iechyd Gwladol (Cymru) 2006.
- 2.21 Mae adran 49 o Ddeddf Iechyd a Gofal Cymdeithasol yn gwahardd awdurdodau lleol rhag darparu gofal nyrsio gan nyrs gofrestredig a threfnu bod gofal o'r fath yn cael ei ddarparu mewn perthynas â

⁶ Deddf Cleifion Cronig a Phersonau Anabl 1970, Adran 2

gwasanaethau gofal yn y gymuned a ddarperir ganddynt. Caiff "gofal nyrsio gan nyrs gofrestredig" ei ddiffinio fel "gwasanaethau a ddarperir gan nyrs gofrestredig ac sy'n cynnwys darparu gofal neu gynllunio, goruchwyllo neu ddirprwyo'r gwaith o ddarparu gofal heblaw am unrhyw wasanaethau nad oes angen iddynt gael eu darparu gan nyrs gofrestredig oherwydd eu natur a'r amgylchiadau dan sylw".

Cyfraith Achosion

- 2.22 Gwnaed dyfarniadau llys pwysig wrth benderfynu ar gydbwysedd cyfrifoldebau awdurdodau lleol a'r gwasanaeth iechyd dros ofal hirdymor.
- 2.23 Ystyriodd penderfyniad y Llys Apêl yn R v Awdurdod Iechyd Gogledd a Dwyrain Dyfnaint ex parte Coughlan [1999]¹¹ gyfrifoldebau Awdurdodau Iechyd a darpariaeth gwasanaethau cymdeithasol awdurdodau lleol.
- 2.24 Archwiliodd y Llys iaith yr adrannau perthnasol o Ddeddf Cymorth Gwladol 1948 ("y Ddeddf Gofal") a Deddf y Gwasanaeth Iechyd Gwladol 1977 ("y Ddeddf Iechyd") a chydnabu mai'r Ddeddf Iechyd yw'r ddeddf drechaf. Nododd y Llys fod dyletswydd yr Ysgrifennydd Gwladol dan adran 3 o'r Ddeddf Iechyd yn gyfyngedig i ddarparu'r gwasanaethau a enwir i'r graddau ei fod ef neu ei bod hi'n ei ystyried yn angenrheidiol i gwrdd â'r holl ofynion rhesymol: wrth arfer ei farn neu ei barn mae gan yr Ysgrifennydd Gwladol hawl i ystyried yr adnoddau sydd ar gael iddo neu iddi a'r galwadau ar yr adnoddau hynny.
- 2.25 Aeth y Llys ymlaen i ystyried y cyfyngiadau ar y gofal nyrsio a ddarperir gan awdurdodau lleol (yn gyffredinol, h.y. nid dim ond gofal nyrsio cofrestredig). Cyfeiriodd y llys at arwydd cyffredinol iawn o derfynau darpariaeth awdurdodau lleol yn achos person sy'n byw mewn llety preswyl, gan ddweud os yw'r gwasanaethau nyrsio yn: -
- i. gwasanaethau nad ydynt ond yn ddamweiniol neu'n ategol i'r llety y mae'n ddyletswydd ar awdurdod lleol i'w ddarparu o dan adran 21; a
 - ii. math o wasanaethau y gellir disgwyl i awdurdod sy'n bennaf gyfrifol am ddarparu gwasanaethau cymdeithasol eu darparu, yna gall y cyfryw wasanaethau nyrsio gael eu darparu o dan adran 21 o Ddeddf Cymorth Gwladol 1948.
- 2.26 Penderfynwyd ar yr achos hwn cyn deddfu adran 49 o Ddeddf Iechyd a Gofal Cymdeithasol 2001. Amlinellir prif bwyntiau'r dyfarniad hwn yn **Anecs 1**.
- 2.27 Fodd bynnag, ers i Ddeddf Iechyd a Gofal Cymdeithasol 2001 gael ei deddfu, ni all yr awdurdod lleol ddarparu gofal gan nyrs gofrestredig fel rhan o wasanaethau gofal yn y gymuned. Caiff gofal o'r fath bellach ei ddarparu o dan Ofal Nyrsio a Ariennir gan y GIG. Yn achos pobl yr

aseswyd nad oes ganddynt angen iechyd sylfaenol ac nad ydynt felly yn gymwys i gael gofal iechyd parhaus y GIG, gall asesiad ddangos bod angen gofal arnynt a all gael ei ddarparu bellach o dan Ofal Nyrsio a Ariennir gan y GIG.

- 2.28 Rhaid ystyried cymhwysedd i gael GIP bob amser cyn ystyried cymhwysedd i gael Gofal Nyrsio a Ariennir gan y GIG. Ystyriwyd y cysylltiad rhwng Gofal Iechyd Parhaus y GIG a Gofal Nyrsio a Ariennir gan y GIG ymhellach yn yr Uchel Lys yn achos R v. Ymddiriedolaeth GIG Bexley, ex parte Grogan [2006]12. Cydnabu'r Llys hefyd fod graddau dyletswyddau'r Ysgrifennydd Gwladol i ddarparu gwasanaethau iechyd yn cael eu rheoli gan y ddeddfwriaeth iechyd ac nid gan derfynau dyletswyddau awdurdodau lleol. Amlinellir prif bwyntiau'r dyfarniad hwn yn **Anecs 1**.

Y Ddeddfwriaeth Cydraddoldeb a Hawliau Dynol

- 2.29 Mae Deddf Cydraddoldeb 2010 (y Ddeddf) yn dwyn ynghyd gyfreithiau gwahaniaethu a gyflwynwyd dros bedwar degawd drwy ddeddfwriaeth a rheoliadau. Mae'n disodli'r rhan fwyaf o'r ddeddfwriaeth flaenorol ar wahaniaethu, sydd bellach wedi'i diddymu. Mae'r Ddeddf yn ymdrin â gwahaniaethu ar sail oedran, anabledd, statws ailbennu rhywedd, priodas a phartneriaeth sifil, beichiogrwydd a mamolaeth, hil, crefydd neu gred, rhyw a chyfeiriadedd rhywiol. Caiff y categorïau hyn eu galw'n 'nodweddion gwarchodedig' yn y Ddeddf.
- 2.30 Cafodd y Ddeddf Gydsyniad Brenhinol ar 08.04.2010 a daeth i rym o fis Hydref 2010. Hefyd, cyhoeddodd y Comisiwn Cydraddoldeb a Hawliau Dynol Godau Ymarfer sy'n ymdrin â gwahaniaethu o fewn gwasanaethau a swyddogaethau cyhoeddus fel y nodir yn Rhan 3 o'r Ddeddf, ac a gafodd eu deddfu ar 6^{ed} Ebrill 2011.
- 2.31 Mae Rhan 3 yn seiliedig ar yr egwyddor na ddylid gwahaniaethu yn erbyn pobl â'r nodweddion gwarchodedig a ddiffinnir yn y Ddeddf pan fyddant yn defnyddio unrhyw wasanaeth cyhoeddus neu breifat, pa un a delir am y gwasanaeth hwnnw ai peidio.
- 2.32 Mae dyletswydd ar awdurdodau cyhoeddus hefyd o dan Ddeddf Hawliau Dynol 1998 i weithredu'n unol â hawliau Confensiwn Ewrop ar Warchod Hawliau a Rhyddid Sylfaenol (y Confensiwn). Mae'n anghyfreithlon i awdurdodau cyhoeddus dorri hawliau'r Confensiwn mewn unrhyw agwedd ar eu gwaith, gan gynnwys darparu gwasanaethau neu gyflogaeth a gweithgareddau sy'n gysylltiedig â gwaith.
- 2.33 Gall materion hawliau dynol godi mewn perthynas ag unrhyw swyddogaeth gyhoeddus a gaiff ei harfer neu unrhyw wasanaeth cyhoeddus a ddarperir sy'n peryglu urddas, rhyddid personol neu unrhyw un o hawliau eraill y Confensiwn. Os bydd awdurdod cyhoeddus neu unrhyw gorff arall yn gwahaniaethu wrth gyflawni

swyddogaeth gyhoeddus, gellir ystyried ei fod yn torri'r Ddeddf Hawliau Dynol am fod gwahaniaethu sy'n effeithio ar allu pobl i arfer hawliau'r Confensiwn yn gyfystyr â thorri'r Confensiwn (o dan Erthygl 14). Pan fo gwahaniaethu o'r fath yn seiliedig ar nodwedd a gaiff ei gwarchod o dan y Ddeddf Cydraddoldeb, mae hefyd yn debygol o dorri'r Ddeddf Cydraddoldeb.

2.34 Mae dyletswyddau statudol ar BILLau ac Awdurdodau Lleol i roi ystyriaeth ddyledus i'r angen i hyrwyddo cydraddoldeb a hawliau dynol a ddylai fod yn rhan annatod o'r ffordd y caiff iechyd a gofal cymdeithasol eu blaenoriaethu a'u darparu, gan alluogi pobl i fwynhau ansawdd bywyd da a chael eu trin ag urddas a pharch. Caiff amcanion o'r fath eu hategu gan y canlynol:

- Mynediad cyfartal at ofal a chymorth, sy'n golygu na ddylai BILLau nac awdurdodau lleol atal unrhyw un rhag cael asesiad am wasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol yn y gymuned, os ymddengys fod ganddo anghenion a allai olygu ei fod yn gymwys i gael cymorth.
- Canlyniadau cyfartal ar ôl cael gofal a chymorth, sy'n golygu y dylai unigolion yn yr un ardal sydd ag anghenion tebyg ddisgwyl canlyniadau o ansawdd tebyg, er y gallai'r math o gymorth y byddant yn dewis ei gael amrywio gan ddibynnu ar eu hamgylchiadau unigol.
- Cyfle cyfartal, sy'n golygu y dylai'r GIG ac awdurdodau lleol gydweithio ag unigolion er mwyn nodi a goresgyn unrhyw rwystrau i gyfranogiad economaidd a chymdeithasol mewn cymdeithas.

Cydsyniad a Galluedd

2.35 Fel gydag unrhyw archwiliad neu driniaeth, dylid cael cydsyniad ar sail gwybodaeth gan yr unigolyn a dylid dogfennu'r cydsyniad hwnnw cyn dechrau penderfynu ar ei gymhwysedd i gael GIP a chyn i unrhyw benderfyniadau gael eu gwneud. Mae'n dderbyniol cael cydsyniad yr unigolyn ar gyfer y broses asesu a chynllunio gofal yn ei chyfanrwydd ar y dechrau, yn hytrach na gofyn am gydsyniad bob tro ar gyfer y gwahanol rannau o'r asesiad. Fodd bynnag, rhaid egluro i'r unigolyn neu'i gynrychiolydd (gweler isod) ei fod yn cydsynio i'r broses gyfan ac y gall dynnu ei gydsyniad yn ôl ar unrhyw adeg, os bydd yn dymuno. Drwy gymhwyso'r egwyddor 'dim penderfyniadau amdanaf heb yn wybod i mi' yn gyson, gellir sicrhau y caiff cydsyniad dealliedig ei ail-gadarnhau drwy'r broses gyfan.

2.36 Mae gan lawer o'r cleifion sy'n debygol o gael cynnig asesiad GIP anghenion gofal iechyd sylweddol. Gall eu galluedd meddyliol

amharu'n aml ar eu gallu i gymryd rhan yn y broses gydsynio neu gall salwch corfforol effeithio ar eu gallu i gyfleu eu penderfyniad.

- 2.37 Os oes pryder efallai nad oes gan yr unigolyn y galluedd i roi ei gydsyniad neu gyfranogi'n effeithiol yn y broses benderfynu, dylid gwneud penderfyniad ynghylch hyn ar sail Deddf Galluedd Meddyliol 2005 a'r Cod Ymarfer cysylltiedig. Y pum prif egwyddor yn Neddf Galluedd Meddyliol 2005 (adran 1) i'w hystyried yw:
- **Rhagdybiaeth o alluedd:** mae hawl gan bob oedolyn i wneud ei benderfyniadau ei hun a rhaid rhagdybio bod ganddo'r galluedd i wneud hynny, oni phrofir fel arall
 - **Cefnogi unigolion i wneud eu penderfyniadau eu hunain:** rhaid i berson gael pob help ymarferol cyn i unrhyw ei drin fel pe na bai'n gallu gwneud ei benderfyniadau ei hun
 - **Penderfyniadau annoeth:** os bydd unigolyn yn gwneud penderfyniad a all gael ei ystyried yn annoeth, ni ddylid trin y person fel pe na bai ganddo'r galluedd i wneud y penderfyniad hwnnw
 - **Buddiannau:** rhaid i bob cam a gymerir neu benderfyniad a wneir o dan y Ddeddf neu ar ran person nad oes ganddo alluedd fod er budd y person hwnnw
 - **Opsiwn lleiaf cyfyngol:** dylai unrhyw beth a wneir dros neu ar ran person nad oes ganddo alluedd gyfateb i'r hyn sy'n cyfyngu leiaf ar ei hawliau a'i ryddid sylfaenol
- 2.38 Nid yw'r ffaith efallai bod unigolyn yn ei chael hi'n anodd mynegi ei farn yn golygu nad oes ganddo alluedd. Dylid sicrhau bod cymorth ac addasiadau priodol ar gael yn unol â Deddf Galluedd Meddyliol 2005 a deddfwriaeth gwahaniaethu ar sail anabledd.
- 2.39 Os na fydd gan unigolyn y galluedd meddyliol i gydsynio i asesiad neu'i wrthod, dylid penderfynu er budd yr unigolyn a ddylid bwrw ymlaen i asesu ei gymhwysedd i gael GIP. Rhaid i'r penderfyniad hwn gael ei gofnodi. Dylai'r rhai sy'n gwneud y penderfyniad hwn gofio bod disgwyl i bawb a all fod yn gymwys i gael GIP gael y cyfle i gael asesiad o gymhwysedd. Ni all trydydd parti roi neu wrthod rhoi cydsyniad i asesu cymhwysedd i gael GIP ar ran person nad oes ganddo alluedd, oni bai bod ganddo Atwrneiaeth Arhosol (AA - Lles) neu ei fod wedi cael ei benodi'n Ddirprwy Lles gan y Llys Gwarchod.
- 2.40 Pan fod angen gwneud penderfyniad er budd yr unigolyn, rhaid i'r BILI ymgynghori ag unrhyw drydydd parti perthnasol sydd â buddiant gwirioneddol yn lles yr unigolyn hwnnw. Bydd hyn yn cynnwys teulu ac eiriolwyr fel arfer.

Cydsyniad Gwirfoddol Dilys

- 2.41 Er mwyn iddo fod yn ddilys, rhaid i gydsyniad gael ei roi'n wirfoddol ac yn rhydd, heb i'r claf ddod o dan unrhyw bwysau na dylanwad gormodol i dderbyn neu wrthod yr asesiad. Gall partneriaid neu aelodau o'r teulu yn ogystal â gweithwyr iechyd neu ofal cymdeithasol proffesiynol roi pwysau o'r fath ar unigolyn. Dylai gweithwyr proffesiynol fod yn ymwybodol o hyn a, phan fo hynny'n briodol, dylent drefnu gweld yr unigolyn ar ei ben ei hun er mwyn sicrhau mai ei benderfyniad ef yn unig ydyw. Os ceir pryderon am ddylanwad gormodol, dylid nodi'r rhain ar y ffurflen gydsynio.
- 2.42 Er mwyn i gydsyniad fod yn ddilys, rhaid sicrhau'r canlynol:
- bod gan yr unigolyn y galluedd i gytuno i'r asesiad
 - bod yr unigolyn wedi cael digon o wybodaeth i'w alluogi i wneud penderfyniad gwybodus i fwrw ymlaen â'r asesiad
 - bod yr unigolyn yn rhoi cydsyniad yn wirfoddol ac nid o dan unrhyw fath o orfodaeth na dylanwad gormodol gan weithwyr proffesiynol neu aelodau o'r teulu
 - ac, yn ymarferol, bod yr unigolyn yn gallu cyfleu ei benderfyniad.
- 2.43 Pan fod gan unigolyn alluedd, dim ond yr unigolyn all roi cydsyniad - ni all neb arall ei roi ar ei ran.
- 2.44 Pan fydd unigolyn yn rhoi ei gydsyniad dilys i'r asesiad, mae'r cydsyniad hwnnw'n parhau i fod yn ddilys drwy'r broses asesu dan sylw oni fydd yr unigolyn yn ei dynnu'n ôl. Os cynhelir asesiad arall yn y dyfodol, bydd angen cael cydsyniad yr unigolyn bryd hynny.

Gwrthod Cydsynio i Asesiad GIP (gweler Ffigur 1)

- 2.45 Mae hawl gan oedolyn â galluedd i wrthod asesiad. Os bydd unigolyn yn gwrthod asesiad ar ôl cael gwybodaeth berthnasol a thrafod yr holl opsiynau a goblygiadau, dylid nodi hynny ar y ffurflen gydsynio ac ar nodiadau'r claf. Dylai BILlau ystyried y Canllawiau 'Patient Consent to Examination and Treatment'⁷. Er eu bod yn canolbwyntio ar faterion sy'n ymwneud ag archwiliadau a thriniaeth, dylid ystyried egwyddorion y canllawiau wrth gydsynio i asesiad.
- 2.46 Os yw'r unigolyn eisoes wedi llofnodi ffurflen gydsynio, ond yn newid ei feddwl ar ôl hynny, dylai hyn gael ei nodi ar y ffurflen a dylid cael llofnod yr unigolyn os yn bosibl. Dylai gweithwyr proffesiynol sicrhau bod yr unigolyn yn deall bod hawl ganddo i newid ei feddwl yn nes ymlaen a derbyn yr asesiad.

⁷ Cylchlythyr Iechyd Cymru (2008) 10 'Patient Consent to Examination and Treatment' (Canllawiau diwygiedig)

- 2.47 Os na fydd unigolyn yn cydsynio i gael asesiad o'i gymhwysedd i gael GIP, neu os bydd yn newid ei feddwl ar ôl cael asesiad, rhaid hysbysu'r unigolyn a/neu'i deulu o'r effaith y gallai hyn ei chael ar allu'r GIG neu'r awdurdod lleol i ddarparu gwasanaethau priodol.
- 2.48 Y prif ganlyniad pan wrthodir asesiad GIP y GIG yw na all y GIG fod yn gyfrifol am drefnu nac ariannu'r pecyn gofal cyflawn nac, felly, am ddarparu gwasanaethau gofal sydd ar gael am ddim i'r unigolyn. Gall gofynion gofal hirdymor y claf gael eu bodloni drwy drefniant lle bo'r GIG a'r awdurdod lleol yn rhannu cyfrifoldeb ac, o ganlyniad, efallai y codir tâl ar y claf fel cyfraniad tuag at y gwasanaethau a drefnwyd gan yr awdurdod lleol. Rhaid i'r unigolyn gael cynllun gofal manwl sy'n nodi pwy fydd yn darparu pa wasanaethau a pha daliadau y gallai fod angen iddo eu gwneud.
- 2.49 Nid yw cydsynio i'r broses asesu ar gyfer GIP yn rhagymrwymiad i dderbyn unrhyw gynnig dilynol o arian GIP. Caiff y cynnig hwn ei wneud gan y BILI i'r unigolyn ar ôl iddo gael asesiad ac os canfyddir ei fod yn gymwys. Gall yr unigolyn wrthod y cynnig ar y pwynt hwn. O dan yr amgylchiadau hyn ni all y BILI ddod yn llwyr gyfrifol am drefnu nac ariannu gofal yr unigolyn yn y dyfodol am nad yw'r unigolyn wedi cytuno i hynny.
- 2.50 Pan fo gan unigolyn y galluedd i wneud penderfyniad gofal iechyd a'i fod wedi gwrthod asesiad neu becyn gofal, dylid trefnu cyfarfod dilynol â'r Cydgysylltydd Gofal, fel bod yr unigolyn yn cael cyfle i newid ei feddwl. Dylid dweud wrth y clinigwr (clinigwyr) cyfrifol bod asesiad neu becyn gofal wedi cael ei gynnig a'i wrthod.
- 2.51 Pan nad oes gan gleifion alluedd, mae'n bwysig cofnodi pa un a allent adfer eu galluedd i wneud y penderfyniad a phryd y dylid adolygu'r sefyllfa.
- 2.52 Os oes pryderon y gall fod gan unigolyn anghenion parhaus sylweddol, ac y gallai ei benderfyniad i beidio â rhoi cydsyniad effeithio ar y lefel o gymorth priodol, rhaid i'r BILI a'r awdurdod lleol bwysu a mesur y camau nesaf priodol gyda'i gilydd gan ystyried dyletswyddau a phwerau cyfreithiol statudol pob sefydliad. Dylai pob sefydliad geisio cyngor cyfreithiol lle bo angen.
- 2.53 Er mai dim ond mewn lleiafrif o achosion y bydd unigolyn yn gwrthod rhoi cydsyniad, dylai'r BILlau ac awdurdodau lleol ystyried protocolau y cytunwyd arnynt ar y cyd ar y prosesau i'w dilyn. Dylai'r rhain roi cadarnhad ynghylch agweddau fel defnyddio asesiadau a gynhaliwyd eisoes a gwybodaeth arall i benderfynu ar gyfrifoldebau pob sefydliad a'r camau nesaf priodol.

Eiriolaeth

- 2.54 Mae'r Gwasanaeth Eirioli Annibynnol o ran Galluedd Meddyliol (IMCA) yn wasanaeth statudol sy'n anelu at helpu unigolion agored i niwed nad oes ganddynt alluedd ac sy'n wynebu penderfyniadau pwysig a wneir gan y

GIG ac awdurdodau lleol. Gall hyn gynnwys triniaeth feddygol ddifrifol neu newid preswylfa, er enghraifft, symud i gartref gofal. Mae dyletswydd ar BILLau ac awdurdodau lleol o dan y Ddeddf Galluedd Meddyliol i gyfarwyddo ac ymgynghori ag IMCA os nad oes gan y bobl dan sylw alluedd i wneud y penderfyniad sydd ei angen ac nad oes ganddynt deulu na ffrindiau (os yn briodol) y gellid ymgynghori â hwy ar eu rhan.

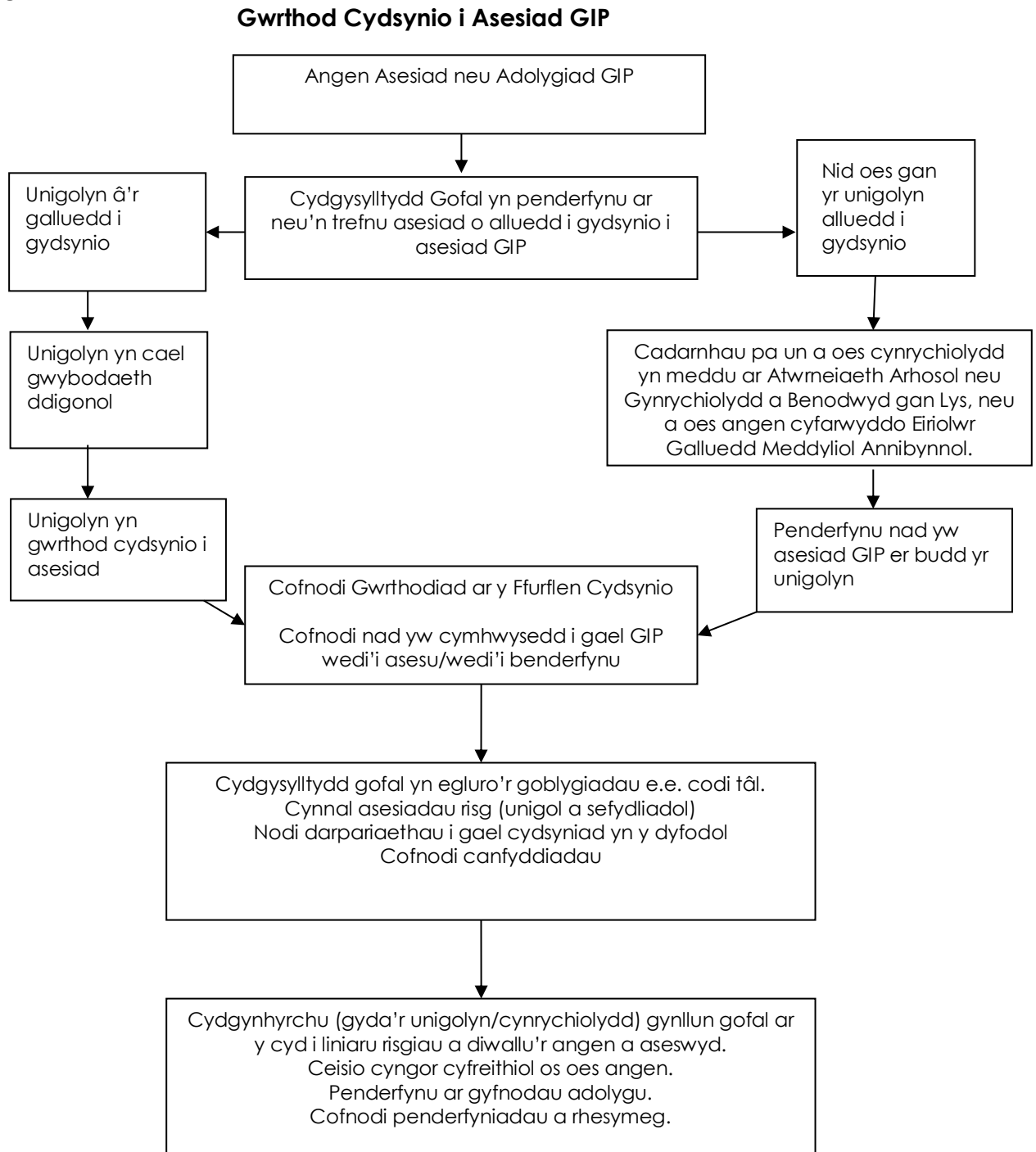
- 2.55 Estynnodd Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010 wasanaethau'r Eiriolwyr Galluedd Meddyliol Annibynnol (IMHA) i gynnwys mwy o gleifion sydd o dan orchymyn yn unol â Deddf Iechyd Meddwl 1983 a'r rhai sy'n cael triniaeth am eu hanhwylder meddwl mewn ysbyty unrhyw le yng Nghymru. Mae IMHA yn darparu gwasanaethau eirioli statudol a chaiff cleifion gynnig y cymorth hwn mewn perthynas â phob penderfyniad ynghylch eu gofal a'u triniaeth hefyd.
- 2.56 Os nad yw unigolyn yn bodloni'r meini prawf i gael cymorth IMCA a pha un a oes ganddo alluedd ai peidio, efallai y bydd yn dal arno eisiau cael cymorth gan eiriolwr. Dylai BILLau ac awdurdodau lleol sicrhau bod unigolion yn cael gwybod am wasanaethau eirioli lleol a all gynnig cyngor a chymorth iddynt. (Mae angen i BILLau hefyd ystyried a ddylid cymryd unrhyw gamau i sicrhau bod gwasanaethau eirioli digonol ar gael i'r rhai sy'n gymwys neu a allai fod yn gymwys i gael GIP.) Hefyd, gall unigolyn ddewis cael aelod o'r teulu neu berson arall (a ddylai weithredu yn annibynnol ar BILLau ac awdurdodau lleol) i weithredu fel eiriolwr ar ei ran.

Gofalwyr

- 2.57 Pan ofynnir i ofalwyr anffurfiol roi cymorth neu pan fyddant yn cynnig rhoi cymorth, dylai BILLau ac awdurdodau lleol gofio bod hawl gan ofalwr sy'n darparu gofal sylweddol yn rheolaidd gael asesiad o'i anghenion fel gofalwr. Rhaid i BILLau ac awdurdodau lleol hysbysu gofalwyr am eu hawl yn unol â'r hyn y gellir ei ddarparu o dan ddeddfwriaeth gofal yn y gymuned, Deddf Plant 1989 neu Ddeddf Gofalwyr a Phlant Anabl 2000, fel y'i diwygiwyd gan Ddeddf Gofalwyr (Cyfle Cyfartal) 2004. Ni ddylid byth tybio bod y gofalwr yn gallu parhau i ymgymryd â'r rôl na'i fod yn fodlon gwneud hynny. Bydd y sail ddeddfwriaethol a ddefnyddir yn dibynnu ar amgylchiadau unigol a buddiannau'r defnyddiwr gwasanaeth a'r gofalwr.
- 2.58 Caiff y trefniadau i gefnogi gofalwyr eu datblygu a'u newid ymhellach pan gaiff Bil Gwasanaethau Cymdeithasol a Lles (Cymru) ei roi ar waith o 2016. Yn benodol:
- bydd gan ofalwyr hawl i gael asesiad o'u hanghenion cymorth heb iddynt orfod gwneud cais ffurfiol am asesiad (bydd dyletswydd ar awdurdod lleol i gynnal asesiad pan ddaw i'r amlwg y gallai fod gan ofalwr anghenion fel rhan o'i rôl ofalu neu y bydd ganddo anghenion o'r fath);

- bydd gan ofalwyr hawl newydd i gymorth os yw eu hanghenion yn bodloni'r meini prawf cymhwysedd a nodir mewn rheoliadau; ac
- os oes ganddynt anghenion cymwys, bydd gofalwyr yn cael cynllun cymorth statudol y bydd yn rhaid i'r awdurdod lleol ei adolygu yn rheolaidd.

Ffigur 1



***Gellir dilyn y broses hon hefyd os oes asesiad wedi cael ei gynnal a bod yr unigolyn yn newid ei feddwl neu'n gwrthod Pecyn Gofal GIP**

Anecs 1: Dyfarniadau Cyfreithiol

Dyfarniad Coughlan

(R v. Awdurdod Iechyd Gogledd a Dwyrain Dyfnaint ex parte Pamela Coughlan)

A1.1 Cafodd Pamela Coughlan ei hanafu'n ddifrifol mewn damwain ffordd yn 1971. Cafodd ofal gan y GIG yn Ysbyty Newcourt tan 1993. Pan ddywedodd Awdurdod Iechyd Caerwysg ei fod am gau'r ysbyty hwnnw a symud Miss Coughlan ac unigolion eraill i gyfleuster GIG newydd yn Mardon House, addawyd i'r unigolion mai Mardon House fyddai eu cartref am oes. Ym mis Hydref 1998, penderfynodd yr Awdurdod Iechyd olynol (Awdurdod Iechyd Gogledd a Dwyrain Dyfnaint) dynnu gwasanaethau o Mardon House, cau'r cyfleuster hwnnw, a throsglwyddo gofal Miss Coughlan ac unigolion anabl eraill i'r gwasanaethau cymdeithasol. Nid oedd Miss Coughlan na'r preswylwyr eraill am symud o Mardon House a gwnaethant ddadlau bod y penderfyniad i'w gau yn torri'r addewid y byddai'n gartref iddynt am oes a'i fod felly'n anghyfreithlon.

A1.2 Cododd y dadleuon ynglŷn â chau Mardon House bwyntiau cyfreithiol eraill am briod gyfrifoldebau'r Gwasanaeth Iechyd a'r Gwasanaethau Cymdeithasol am ofal nyrsio. Mae dyfarniad y Llys Apêl ar yr agwedd hon wedi dylanwadu'n fawr ar y broses o ddatblygu polisiau gofal parhaus a'r Fframwaith Cenedlaethol. Y prif bwyntiau yn hyn o beth yw:-

1. Nid y GIG yn unig sy'n gyfrifol am bob math o ofal nyrsio. Gall awdurdodau lleol ddarparu gwasanaethau nyrsio o dan adran 21 o'r Ddeddf Cymorth Gwladol os gellir ystyried yn briodol bod y gwasanaethau gofal nyrsio hynny yn rhan o gyfrifoldebau'r gwasanaethau cymdeithasol
2. Ni ellir tynnu llinell gyfreithiol glir rhwng y gwasanaethau nyrsio hynny y gall awdurdod lleol eu darparu a'r rhai na all eu darparu: er mwyn gwahaniaethu rhwng y gwasanaethau hynny y gall awdurdod lleol eu darparu a'r rhai na all eu darparu, rhaid arfarnu ffeithiau achos unigol yn ofalus
3. Fel arwydd cyffredinol iawn o derfynau darpariaeth awdurdodau lleol, os yw'r gwasanaethau nyrsio:-
 - i. yn wasanaethau sydd ond yn ddamweiniol neu'n ategol i'r llety y mae'n ddyletswydd ar awdurdod lleol i'w ddarparu o dan adran 21; a
 - ii. yn fath o wasanaethau y gellir disgwyl i awdurdod sy'n bennaf gyfrifol am ddarparu gwasanaethau cymdeithasol eu darparu,

yna gall y cyfryw wasanaethau nyrsio gael eu darparu o dan adran 21 o Ddeddf Cymorth Gwladol 1948.

4. Drwy adran 21(8) o'r Ddeddf Cymorth Gwladol nid yw'n ofynnol i awdurdod lleol ddarparu gwasanaethau pan fo'r GIG wedi penderfynu darparu'r gwasanaethau hynny
5. Gall y gwasanaethau y gellir eu trin yn briodol fel cyfrifoldebau awdurdod lleol o dan adran 21 esblygu wrth i safonau cymdeithas newid
6. Pan fo angen sylfaenol person yn ymwneud â'i iechyd, y GIG sy'n gyfrifol, hyd yn oed os yw'r unigolyn wedi'i osod mewn cartref gan awdurdod lleol
7. Dylai asesiad i ganfod a oes gan berson angen iechyd sylfaenol nid yn unig ystyried natur ac ansawdd y gwasanaethau sydd eu hangen, ond hefyd swm neu barhad y gwasanaethau hynny
8. Caiff dyletswydd yr Ysgrifennydd Gwladol o dan adran 3 o Ddeddf y Gwasanaeth Iechyd Gwladol 2006 (fel y'i gelwir bellach) ei chyfyngu i ddarparu'r gwasanaethau a nodwyd i'r graddau sy'n ofynnol, yn ei farn ef neu yn ei barn hi, er mwyn bodloni'r holl ofynion rhesymol: wrth wneud ei benderfyniad, gall yr Ysgrifennydd Gwladol ystyried yr adnoddau sydd ar gael iddo ef neu iddi hi a'r pwysau ar yr adnoddau hynny. (DS mae gan Weinidogion Cymru ddyletswyddau tebyg o dan Ddeddf y Gwasanaeth Iechyd Gwladol (Cymru) 2006)
9. O ran Ms Coughlan, roedd yn amlwg bod ganddi fwy o anghenion nag y gallai gwasanaethau'r awdurdod lleol eu diwallu.

Dyfarniad Grogan

(R v. Ymddiriedolaeth Gofal GIG Bexley ex parte Grogan)

- A1.3 Roedd gan Maureen Grogan sglerosis ymledol ac edema dibynnol â'r risg o wlsrau, yn ogystal â phroblemau ymatal deuol. Roedd yn defnyddio cadair olwyn ac roedd angen dau berson i'w symud, ac roedd ganddi rywfaint o nam gwybyddol. Ar ôl i'w gŵr farw, dirywiodd ei hiechyd a chafodd sawl codwm a phan gafodd ei derbyn i'r ysbyty ar ôl datgymalu ei hysgwydd, penderfynwyd na allai fyw'n annibynnol a chafodd ei throsglwyddo'n syth i gartref gofal a oedd yn darparu gofal nyrsio. Dangosodd asesiadau dilynol nad oedd cyflwr Mrs Grogan yn golygu ei bod yn gymwys i gael Gofal Iechyd Parhaus y GIG wedi'i ariannu'n llawn.
- A1.4 Yn wreiddiol, penderfynwyd ei bod yn gymwys i gael y band canolig o ofal nyrsio a ariennir gan y GIG, ac arhosodd yn y band hwnnw heblaw pan gafodd un penderfyniad ei wneud i'w gosod yn y band uwch o fis

Ebrill i fis Hydref 2004. Dadleuodd Mrs Grogan fod y penderfyniad i'w hatal rhag cael cyllid llawn gan y GIG yn anghyfreithlon, gan fod y meini prawf cymhwysedd a roddwyd ar waith gan Awdurdod Iechyd Strategol De-ddwyrain Llundain yn groes i'r dyfarniad a wnaed yn achos *Coughlan*. Dywedodd hefyd fod lefel yr anghenion nyrsio a nodir ym mandiau canolig ac uwch y Cyfraniad Gofal Nyrsio Cofrestredig (RNCC) (y cafodd ei gosod ynddynt) yn adlewyrchu angen sylfaenol am ofal iechyd y dylai'r GIG ei ddiwallu.

- A1.5 Wrth asesu pa un a oedd hawl gan Mrs Grogan i gael Gofal Iechyd Parhaus y GIG, daeth y Llys i'r casgliad nad oedd gan yr Ymddiriedolaeth feini prawf a oedd yn nodi'n briodol y prawf neu'r dull y dylid ei ddefnyddio i benderfynu a oedd ei hangen sylfaenol yn angen iechyd ac na ddefnyddiwyd y fath feini prawf chwaith. Cafodd penderfyniad yr Ymddiriedolaeth nad oedd Mrs Grogan yn gymwys i gael Gofal Iechyd Parhaus y GIG ei ddiddymu ac ailgyflwynwyd y cwestiwn ynghylch ei hawl i gael Gofal Iechyd Parhaus y GIG i'r Ymddiriedolaeth ei ystyried ymhellach Ni chanfuwyd, ac nid oedd unrhyw arwydd, fod Mrs Grogan yn bodloni'r meini prawf ar gyfer Gofal Iechyd Parhaus y GIG mewn gwirionedd.

Adran 3: Asesu a Chymhwysedd

Egwyddorion Sylfaenol

- 3.1 Ni fydd yr un set o ganllawiau yn mynd i'r afael â'r holl sefyllfaoedd posibl a all godi wrth asesu a diwallu anghenion cymhleth unigolyn. Ar adegau, bydd angen rhywfaint o hyblygrwydd er mwyn rhoi'r canllawiau ar waith mewn achosion go iawn. Mewn achosion o'r fath, rhaid i ymarferwyr allu dangos eu bod wedi defnyddio'r egwyddorion sylfaenol a nodir isod.
- 3.2 Dylid darllen y canlynol ochr yn ochr â'r egwyddorion sy'n sail i'r Trefniadau Asesu, Cynllunio ac Adolygu Integredig ar gyfer Pobl Hŷn – Canllawiau i Weithwyr Proffesiynol ar Gefnogi Iechyd, Gofal a Lles Pobl Hŷn (65+ oed), y Broses Asesu Unedig i grwpiau defnyddwyr eraill a'r Fframwaith ar gyfer Darparu Gwasanaethau i Bobl Hŷn ag Anghenion Cymhleth.

Egwyddor 1: Pobl yn gyntaf.

- 3.3 Mae angen i unigolion sy'n troi at ddarparwyr iechyd a gofal cymdeithasol pan fo ganddynt anghenion cymhleth wybod mai eu buddiannau hwy yw prif ystyriaeth y bobl sy'n eu hasesu a'u cefnogi. Bydd hyn i'w weld yn y parch a'r urddas a ddangosir iddynt fel unigolion. Mae gan unigolion ag angen iechyd sylfaenol hawl i gyllid Gofal Iechyd Parhaus y GIG; dylent deimlo'u bod yn cael eu cefnogi drwy'r broses o benderfynu a ydynt yn gymwys a bod yn hyderus y byddant yn cael gofal o'r ansawdd sy'n ofynnol i ddiwallu eu hanghenion.

Egwyddor 2: Uniondeb y Broses Benderfynu

- 3.4 Mae aelodau'r tîm amlddisgyblaethol yn gyfrifol am uniondeb eu hasesiadau, cyngor proffesiynol arbenigol a phenderfyniadau a ddylai gael eu tanategu gan resymeg. Dim ond ar sail eu hansawdd y gellir herio asesiadau. Ni ellir eu herio ar seiliau ariannol.

Egwyddor 3: Dim penderfyniadau amdanaf heb yn wybod i mi.

- 3.5 Pobl eu hunain yw'r arbenigwyr ar eu bywydau eu hunain. Rhaid eu cynnwys hwy a/neu eu gofalgwyr (boed yn rhai â thâl neu'n rhai di-dâl) fel cyd-gynhyrchwyr sydd wedi'u grymuso yn ystod y broses asesu a chynllunio gofal. Pan fo canlyniadau ariannol neu emosiynol i'r opsiynau gofal sydd ar gael, ni ddylai gweithwyr proffesiynol osgoi cael sgysiau gonest ac aeddfed gyda'r unigolyn a/neu ei gynrychiolydd. Rhaid i weithwyr proffesiynol gofio efallai y bydd angen i rai unigolion gael cymorth neu eiriolaeth er mwyn mynegi eu dymuniadau, eu teimladau a'u dyheadau.

Egwyddor 4: Dim oedi cyn diwallu anghenion unigolyn oherwydd trafodaethau ariannu.

- 3.6 Ni ddylai'r unigolyn brofi unrhyw oedi cyn i'w anghenion gael eu diwallu am nad yw asiantaethau'n cydweithio'n effeithiol â'i gilydd. Rhaid ystyried opsiynau cyllidebu ar y cyd neu gyfun os gall y rhain hyrwyddo ymatebion cyflymach ac, o ganlyniad i hynny, mwy effeithlon i anghenion a dewisiadau unigolyn. Mae gan gomisiynwyr gyfrifoldeb i ddatrys pryderon/anghydfodau cyn gynted â phosibl.

Egwyddor 5: Deall y diagnosis, canolbwyntio ar yr angen.

- 3.7 Nid yw pobl yn eu diffinio'u hunain yn ôl eu diagnosis meddygol ac ni ddylai'r gweithwyr proffesiynol sy'n eu cefnogi wneud hynny ychwaith. Rhaid i ddarparwyr iechyd a gofal cymdeithasol gydweithio er mwyn meithrin dealltwriaeth gyfannol o angen a'r effaith ar fywyd dyddiol yr unigolyn. Dylai unrhyw gamau asesu, trin a chynllunio/comisiynu gofal tymor hwy geisio darparu cymorth o ansawdd sydd wedi'i deilwra, sy'n cefnogi annibyniaeth gymaint â phosibl ac sy'n canolbwyntio ar y pethau pwysicaf ym marn yr unigolyn a'i ofalwyr.

Egwyddor 6: Gofal cydgysylltiedig a pharhad.

- 3.8 Mae gofal tameidiog yn peri pryder, yn anniogel ac yn gostus. Gall arwain at newidiadau diangen i drefniadau byw, sydd yn ei dro yn creu ansefydlogrwydd ac ansicrwydd. Rhaid gwneud pob ymdrech i osgoi tarfu ar drefniadau gofal lle bynnag y bo'n bosib, neu i ddarparu trefniadau pontio esmwyth a diogel pan fo angen newid er budd yr unigolyn.
- 3.9 Rhaid i'r unigolyn a'i ofalwyr gael cyswllt a enwir y gallant droi ato am gyngor a chymorth, ac a all gydgysylltu ymateb cyflym i unrhyw newid mewn angen.

Egwyddor 7: Cyfathrebu.

- 3.10 Cyfathrebu gwael sydd wrth wraidd y mwyafrif llethol o gwynion, pryderon ac anghydfodau. Mae'n annerbyniol i weithwyr proffesiynol honni nad oes ganddynt amser i gyfathrebu - bydd yn cymryd ddwywaith cymaint o amser i unioni'r sefyllfa'n nes ymlaen a byddant wedi colli ymddiriedaeth. Yn ôl natur y rhyngweithio, bydd angen cyfathrebu'n glir â'r unigolion sy'n ceisio ein help a'u gofalwyr.
- 3.11 Rhaid cymryd mwy o ofal i gyfathrebu'n ofalus gan ddefnyddio dulliau cyfathrebu dewisol yr unigolyn. Hefyd, mae angen darparu gwybodaeth ar y fformatau mwyaf priodol, gan gynnwys copïau o ddogfennau asesu a chynllunio gofal perthnasol.

- 3.12 Lle y bo'n bosibl, dylai'r gweithiwr proffesiynol geisio canfod dull cyfathrebu dewisol pob unigolyn cyn cynnal unrhyw asesiad. Rhaid i asesiadau ynghyd ag unrhyw wasanaethau gofal a chymorth a ddarperir fod yn sensitif yn ieithyddol.
- 3.13 Caiff defnyddwyr a gofalwyr eu grymuso os gallant siarad gyda staff yn eu hiaith gyntaf. Mae'n bwysig cydnabod y cysyniad o angen iaith. I lawer o siaradwyr Cymraeg, mae iaith yn elfen hanfodol o'u gofal. Ni fydd llawer o bobl ond yn gallu cyfathrebu a chyfrannu'n effeithiol at eu gofal fel partneriaid cyfartal drwy gyfrwng y Gymraeg. Mae cyfathrebu effeithiol yn elfen allweddol o waith asesu ac o ddarparu unrhyw gymorth sydd ei angen.
- 3.14 Mae'r un ystyriaethau'n berthnasol i ddefnyddwyr iaith Arwyddion Prydain (BSL). Awgryma'r dystiolaeth ei bod hi'n well gan ddefnyddwyr BSL gyfathrebu'n uniongyrchol â gweithwyr proffesiynol a all gyfathrebu'n rhugl mewn BSL wrth drafod anghenion gofal a chymorth. Mae llawer o awdurdodau lleol yn cyflogi gweithwyr cymdeithasol arbennig sy'n gweithio gyda phobl fyddar ac yn gallu cyfathrebu gan ddefnyddio BSL. Mae'r rhan fwyaf o awdurdodau lleol yn cyflogi gweithwyr cymdeithasol arbenigol i bobl fyddar a all helpu gydag asesiadau.
- 3.15 Mewn achosion pan na all gweithwyr proffesiynol gyfathrebu'n uniongyrchol gan ddefnyddio BSL, bydd yn rhaid defnyddio dehonglwyr yn uniongyrchol neu drwy gyswllt cyfrifiadur fideo.
- 3.16 Bydd angen i bob gweithiwr proffesiynol sy'n asesu anghenion pobl ag anawsterau lleferydd a chyfathrebu difrifol ganfod beth yw dull cyfathrebu dewisol yr unigolyn cyn dechrau'r asesiad. Efallai y bydd angen defnyddio gwasanaeth 'Technoleg Electronig a Chynorthwyol Cymru' er mwyn helpu i gynnal asesiadau sy'n ymwneud yn benodol â chyfathrebu.

Rolau a Chyfrifoldebau Allweddol

Wrth weithredu'r egwyddorion a nodir uchod, mae gan bawb dan sylw rolau a chyfrifoldebau allweddol i'w cyflawni. Mae'r rhain yn cynnwys:

Y person y mae ei anghenion yn cael eu hasesu.

- 3.17 Mae'n hanfodol bod yr unigolyn y mae ei anghenion yn cael eu hasesu yn ganolog i'r broses asesu a chynllunio gofal. Yr unigolyn hwnnw yw'r arbenigwr ar ei fywyd a'i sefyllfa ei hun. Yn ôl ei natur, caiff yr asesiad ei ysgogi'n aml gan salwch neu ddigwyddiad bywyd arall a rhaid i'r gweithwyr proffesiynol dan sylw wneud pob ymdrech i helpu'r unigolyn i gymryd rhan mewn trafodaethau a fydd yn effeithio ar ei ddyfodol. Dibynnir ar yr unigolyn i roi gwybodaeth onest, mynegi ei farn a'i ddyheadau, a dweud yn glir os oes angen esboniad pellach arno neu os oes materion y mae angen i'r tîm eu deall er mwyn diwallu ei anghenion yn effeithiol.

Gofalwr/perthnasau/cynrychiolydd y person

- 3.18 Bydd gan deulu a gofalwyr di-dâl a/neu gynrychiolydd penodedig yr unigolyn gyfraniad pwysig i'w wneud wrth asesu ei anghenion ac eirioli ar ei ran. Mae'n hanfodol eu bod yn cymryd rhan yn y broses asesu a chynllunio a rhaid i weithwyr proffesiynol wneud pob ymdrech i hwyluso hynny. Er mwyn cyflawni'r canlyniad gorau posibl i'r unigolyn, gan gynnwys cymorth i ymadfer a chadw ei annibyniaeth, bydd disgwyl i ofalwyr/perthnasau/cynrychiolwyr ymateb i geisiadau rhesymol am wybodaeth a/neu fynychu'r cyfarfod amlddisgyblaethol yn amserol. Os oes nifer o berthnasau dan sylw, dylid enwebu prif unigolyn cyswllt a fydd yn gyfrifol am gyfathrebu â'r perthnasau eraill.

Cydgysylltydd Gofal/Gweithiwr Proffesiynol Arweiniol

- 3.19 Y Cydgysylltydd Gofal yw'r unigolyn enwebedig sy'n gyfrifol am gydgysylltu'r holl broses asesu ar gyfer gofal tymor hwy, gan gynnwys casglu tystiolaeth i oleuo'r penderfyniad ynghylch cymhwysedd i gael GIP.
- 3.20 Rhaid iddo sicrhau bod yr unigolyn a/neu ei gynrychiolydd yn cael yr wybodaeth ddiweddaraf am y broses ac yn cael ei gynnwys yn llawn mewn trafodaethau am ei ofal. Os bydd y cydgysylltydd gofal yn newid, dylid dilyn trefniadau ffurfiol i drosglwyddo'r wybodaeth berthnasol.
- 3.21 Gweithiwr iechyd proffesiynol fydd y Cydgysylltydd Gofal mwy na thebyg a bydd yn bwysig cynnal parhad, er enghraifft lle mae gan unigolyn glefyd sy'n gwaethygu a gweithiwr iechyd allweddol arbenigol. Byddai'r dull person-ganolog yma'n awgrymu y gall hefyd fod yn

dderbyniol i weithiwr cymdeithasol â pherthynas hirsefydlog â'r unigolyn a'r teulu weithredu fel Cydgysylltydd Gofal. Byddai'n rhaid cael cytundeb rhyngasiantaethol ar hyn, a'r Bwrdd Iechyd Lleol fyddai'n penderfynu'n derfynol pwy sy'n gweithredu fel Cydgysylltydd Gofal.

- 3.22 Cydnabyddir y gall rôl y Cydgysylltydd Gofal/Gweithiwr Proffesiynol Arweiniol fod yn gymhleth ac yn gryn her. Bydd arbenigedd Nyrsys Cyswllt Rhyddhau yn amhrisiadwy o ran rhoi arweiniad a chymorth i'r swyddogaeth hon.
- 3.23 Cyfeirir hefyd at rôl y 'Cydgysylltydd Gofal' mewn rhai dogfennau e.e. y Fframwaith Asesu Integredig⁸ fel y Gweithiwr Proffesiynol Arweiniol. Defnyddiwn y term 'Cydgysylltydd Gofal' yn y ddogfen hon ond mae'n cyfateb i swyddogaeth y Gweithiwr Proffesiynol Arweiniol.
- 3.24 Rydym yn nodi bod ystyr penodol i'r term 'Cydgysylltydd Gofal' o ran Cynllunio Gofal a Thriniaeth ar gyfer pobl ag anghenion iechyd meddwl. Er y gall yr un gweithiwr proffesiynol gydgyssylltu'r asesiad GIP hefyd, maent yn swyddogaethau gwahanol.

Ceir disgrifiad manylach o swyddogaeth y Cydgysylltydd Gofal yn **Anecs 2**.

Aelodau timau amlddisgyblaethol

- 3.25 Mae aelodau timau amlddisgyblaethol yn gyfrifol am weithio gyda'r person a/neu'i gynrychiolwyr i gynnal asesiad trylwyr a gwrthrychol o anghenion y person, am roi cyngor arbenigol i'r BILl ynghylch cymhwysedd y person i gael Gofal Iechyd Parhaus y GIG, ac am wneud argymhellion ynghylch y lleoliad a'r set sgiliau sydd eu hangen i weithredu'r cynllun gofal a gyd-gynhyrchwyd.
- 3.26 Mae aelodau'r tîm amlddisgyblaethol yn gyfrifol am uniondeb eu hasesiadau, eu cyngor proffesiynol a'u penderfyniadau a ddylai gael eu tanategu gan resymeg eglur. Gall aelodau o'r tîm amlddisgyblaethol gael eu herio ynghylch ansawdd eu hasesiad, er enghraifft os oes bylchau o ran yr wybodaeth sy'n ofynnol. Ni ddylid rhoi pwysau arnynt i newid eu safbwyntiau proffesiynol oherwydd cyfyngiadau ariannol.

Tîm Comisiynu

- 3.27 Bydd gan bob Bwrdd Iechyd Lleol system gadarn ar waith i gomisiynu'r gwasanaethau sydd eu hangen er mwyn diwallu anghenion yr

⁸ 'Trefniadau Asesu, Cynllunio ac Adolygu Integredig ar gyfer Pobl Hŷn - Canllawiau i Weithwyr Proffesiynol ar gefnogi Iechyd, Gofal a Lles Pobl Hŷn: 65+ oed'. Llywodraeth Cymru 2013

unigolyn, fel y nodir yn yr asesiad a'r cynllun gofal. Rhaid ystyried a chydbwyso dewisiadau'r unigolyn, barn ei deulu/cynrychiolydd (cynrychiolwyr) a Pholisi Cynllunio Gofal Cynaliadwy'r GIG (ar gael ar y wefan Gwybodaeth a Chymorth Gofal Cymhleth www.ciss.org.uk). Y tîm hwn fydd yn gyfrifol am nodi a llenwi bylchau mewn gwasanaethau lleol.

- 3.28 Ni all gwasanaethau i ddiwallu anghenion unigolion ag anghenion gofal parhaus gael eu comisiynu ar wahân i wasanaethau eraill tebyg. Er enghraifft, dylai fod gan BILlau ac awdurdodau lleol ddull integredig o gomisiynu gofal preswyl a gofal mewn cartrefi nyrsio, i fod â'r dylanwad mwyaf posibl ar ddatblygu'r ddarpariaeth. Bydd angen iddynt hefyd gydweithio'n agos gyda darparwyr i sicrhau bod ystod briodol o wasanaethau'n bodoli i ymateb i anghenion eu poblogaeth. Gall partneriaid ddefnyddio partneriaethau ffurfiol gyda threfniadau ariannu cyfun i danategu eu dull integredig o gomisiynu.

Y Broses Asesu ar gyfer Gofal a Chymorth Tymor Hwyl

Y Broses Gywir

- 3.29 Dim ond un rhan o gontinwmm o wasanaethau sydd angen i awdurdodau lleol a chyrrff y GIG eu darparu er mwyn cefnogi pobl ag anghenion iechyd a gofal cymdeithasol yw GIP. Pecyn o ofal ydyw a gaiff ei drefnu a'i ariannu'n gyfan gwbl gan y GIG, pan asesir bod angen sylfaenol yr unigolyn yn ymwneud â'i iechyd.
- 3.30 Er mwyn cadarnhau bod angen sylfaenol unigolyn yn ymwneud â'i iechyd mae'n rhaid wrth benderfyniad eglur, rhesymedig sy'n seiliedig ar dystiolaeth o anghenion o asesiad cynhwysfawr. Felly nid oes proses asesu ar wahân ar gyfer GIP.
- 3.31 Yn hytrach, mae disgwyl i'r ymarferwyr iechyd a gofal cymdeithasol dan sylw gydymffurfio â chanllawiau gan Lywodraeth Cymru a chanllawiau ymarfer sydd eisoes yn bodoli ar asesu a chynllunio gofal gan gynnwys:
- 'Trefniadau Asesu, Cynllunio ac Adolygu Integredig ar gyfer Pobl Hŷn – Canllawiau i Weithwyr Proffesiynol ar gefnogi iechyd, Gofal a Lles Pobl Hŷn; 65+ oed'.
 - Y Broses Asesu Unedig ar gyfer grwpiau eraill o Ddefnyddwyr sy'n Oedolion.
 - Y Dull Rhaglen Ofal ar gyfer Defnyddwyr Gwasanaethau Iechyd Meddwl
 - Cylchlythyr Cynulliad Cenedlaethol Cymru 17/2005 Hospital Discharge Planning Guidance
 - Passing the Baton: A Practical Guide to Effective Discharge Planning (2008).

- 3.32 Dylai unigolion gyfeirio at y canllawiau hyn yn uniongyrchol a gellir cael mynediad atynt drwy'r wefan Gwybodaeth a Chymorth Gofal Cymhleth www.cciss.org.uk . Ni cheisir eu hailadrodd yn y fframwaith hwn.
- 3.33 Darperir trosolwg cryno o'r broses asesu a phenderfynu ynghylch cymhwysedd i gael GIP yn **Anecs 3**.

Defnyddio 'Adnodd Sbarduno' cyn asesu ar gyfer cymhwysedd i gael GIP

- 3.34 Ni roddir gorchymyn i ddefnyddio adnodd sgrinio neu restr wirio yn y Fframwaith hwn. Fodd bynnag, cydnabyddir y gall fod amgylchiadau penodol pan allai adnodd o'r fath fod yn ddefnyddiol. Er enghraifft, preswylwyr mewn cartref gofal y mae eu cyflwr wedi newid a bod angen adolygiad cynharach na'r bwriad, neu i ddarparu rhesymeg strwythuredig lle mae'r Tîm Amlddisgyblaethol (TA) yn credu ei bod yn amlwg nad oes angen pecyn gofal cymhleth.
- 3.35 Dan yr amgylchiadau hynny lle defnyddir rhestr wirio, dylid defnyddio Rhestr Wirio GIP y GIG a ddatblygwyd gan yr Adran Iechyd yn Lloegr er mwyn sicrhau bod dull cyson yn cael ei fabwysiadu <https://www.gov.uk/government/publications/national-framework-for-nhs-continuing-healthcare-and-nhs-funded-nursing-care> .
- 3.36 Er mwyn cydymffurfio ag ethos y Fframwaith hwn, ni ddylid defnyddio'r Rhestr Wirio yn lle arfer barn broffesiynol neu gynnal deialog proffesiynol gyda'r unigolyn a'i deulu/ei gynrychiolydd.
- 3.37 Pan gaiff ei defnyddio yng Nghymru dylai gael ei chwblhau gan o leiaf ddau ymarferydd, gan gynnwys cynrychiolydd o'r Awdurdod Lleol. Wrth gwblhau'r Rhestr Wirio, rhaid i ymarferwyr fod yn ofalus peidio â gwneud tybiaethau cynamserol ynghylch ail-alluogi a chanlyniadau asesiadau cynhwysfawr.

Y Lle Cywir

- 3.38 Rhaid cymryd gofal i sicrhau na chaiff unrhyw ragdybiaethau cynamserol eu gwneud ynghylch y gofal hirdymor sydd ei angen tra bo'r unigolyn yn anhwylyd iawn. Dylid gweithredu ar sail yr egwyddor 'Gartref yn gyntaf' yn awtomatig a rhaid bob amser ystyried adsefydlu/ail-alluogi er mwyn helpu'r unigolyn i barhau i fod mor annibynnol â phosibl.
- 3.39 Rhaid i'r TA, gan weithio mewn partneriaeth â'r person a'i ofalwr (gofalwyr), ystyried hefyd yr amgylchedd gorau posibl i gynnal yr asesiad ar gyfer gofal tymor hwy er mwyn sicrhau y caiff potensial yr

unigolyn i fod yn annibynnol ei gynyddu i'r eithaf. Ymhlith yr opsiynau y dylid eu hystyried mae cyfleusterau asesu cam-i-lawr/canolraddol yn y gymuned, neu gartref y person ei hun gyda gofal byrdymor dwys.

- 3.40 Fel mater o egwyddor, ni ddylai unrhyw un gael ei ryddhau o amgylchedd ysbyty aciwt i gartref gofal newydd, fel y nodir yng Nghanllawiau Llywodraeth Cymru⁹.
- 3.41 Gan ddefnyddio dull 'mabwysiadu neu gyfiawnhau', mewn amgylchiadau lle ystyrir nad yw'n glinigol briodol darparu cyfnod o gymorth ymadfer/ail-alluogi o'r fath cyn yr asesiad ar gyfer gofal hirdymor neu fel rhan o'r asesiad hwnnw, rhaid cofnodi'r rhesymau'n glir. Dylai camau i graffu ar achosion o'r fath gael eu cynnwys yn fframwaith archwilio a pherfformiad GIP y BILL.

Y Bobl Gywir.

- 3.42 Dylai'r broses asesu gynnwys y rhai sydd â gwybodaeth uniongyrchol am yr unigolyn a'i anghenion.
- 3.43 Pan ddaw'n amlwg drwy drafodaeth gyda'r unigolyn, ei ofalwyr a'r TA, ei bod yn debygol y bydd angen cymorth tymor hwy i ddiwallu anghenion cymhleth pan gaiff yr unigolyn ei ryddhau (neu yn y gymuned os yw'r person gartref), rhaid enwi cydgysylltydd gofal/gweithiwr proffesiynol arweiniol penodol.
- 3.44 Y Cydgysylltydd Gofal yw'r unigolyn enwebedig sy'n gyfrifol am gydgyssylltu'r holl broses asesu ar gyfer gofal tymor hwy, gan gynnwys casglu tystiolaeth i lywio'r penderfyniad ar gymhwysedd i gael GIP.
- 3.45 Mae'r Cydgysylltydd Gofal yn dra thebygol o fod yn weithiwr ieuchyd proffesiynol a bydd yn bwysig cynnal parhad, er enghraifft lle mae gan yr unigolyn glefyd sy'n gwaethygu a gweithiwr arbenigol allweddol. Byddai'r dull person-ganolog yma'n awgrymu y gall hefyd fod yn dderbyniol i weithiwr cymdeithasol â pherthynas hirsefydlog â'r unigolyn a'r teulu weithredu fel Cydgysylltydd Gofal. Byddai'n rhaid cael cytundeb rhngasiantaethol ar hyn, a'r BILL fyddai'n penderfynu'n derfynol pwy sy'n gweithredu fel Cydgysylltydd Gofal.
- 3.46 Mae disgrifiad manwl o'r rôl wedi'i atodi yn **Anecs 3**.
- 3.47 Rhaid i'r unigolyn a'i ofalwyr gael eu cynnwys yn llawn yn y broses asesu o'r dechrau un. Dylent gael yr holl wybodaeth a chymorth sydd eu hangen amynt i gyfranogi'n effeithiol, gan ystyried gofynion penodol e.e. anghenion iaith neu anghenion megis colli defnydd o synhwyrau. Rhaid cofnodi anghenion a dewisiadau o ran iaith.

⁹ Cylchlythyr Cynulliad Cenedlaethol Cymru 17/2005 Hospital Discharge Planning Guidance

- 3.48 Cydnabyddir mai dim ond trwy gyfrwng y Gymraeg y gall llawer o unigolion gyfleu eu hanghenion gofal yn effeithiol yng Nghymru a rhaid ystyried bod y gallu i ddefnyddio eu dewis iaith yn elfen graidd o ofal ac nid yn ddewis ychwanegol.
- 3.49 Rhaid i unigolion a'u gofalwyr gael eu gwneud yn ymwybodol (drwy roi gwybodaeth ar lafar ac yn ysgrifenedig) o'u hawl i gael eu hystyried ar gyfer GIP a hefyd o'r hawl i gael adolygiad o'r broses benderfynu. Dylai gwybodaeth ei gwneud yn glir hefyd bod y gellir ailasesu'r cymhwysedd i GIP, y gall pobl newid i fod yn gymwys neu beidio â bod yn gymwys, gan ddibynnu ar eu hanghenion gofal newidiol, ac y gall hyn effeithio ar y modd y caiff gofal ei ariannu. Nid yw cynnwys y claf/gofalwr/teulu yn golygu bod ganddynt fetó ar benderfyniad.
- 3.50 Mae Taflenni Gwybodaeth i'r Cyhoedd ar gael i ategu'r deialog yma ar y wefan Gwybodaeth a Chymorth Gofal Cymhleth www.cciss.org.uk. Dylai unigolion sy'n cael eu hasesu ar gyfer GIP, a'u gofalwyr, gael cynnig mynediad at wasanaethau eiriolaeth annibynnol fel rhan o'r drefn arferol.
- 3.51 Mae'n hanfodol cynnwys cydweithwyr yn y gwasanaethau cymdeithasol yn ogystal â gweithwyr ieuchyd proffesiynol yn y broses asesu a bydd hynny'n gwneud y broses benderfynu'n fwy effeithiol, gwybodus a chyson.
- 3.52 Rhaid i'r asesiad gynnwys mewnbwn yr ymgynghorydd neu'r meddyg teulu sydd â chyfrifoldeb am y claf, fel bod y ffeithiau clinigol a'r anghenion meddygol yn cael eu hystyried ochr yn ochr â'r holl anghenion eraill o ran gofal.
- 3.53 Lle y bo'n briodol, dylai'r asesiad gynnwys asiantaethau eraill sy'n gweithio gyda'r unigolyn ac yn rhan o'i systemau cymorth presennol. Gallai hyn gynnwys, er enghraifft, asiantaethau yn y trydydd sector a chymdeithasau tai.
- 3.54 Rhaid i'r Cydgysylltydd Gofal sicrhau bod yr asesiadau a gyflawnir gan y TA yn gadarn ac yn darparu'r dystiolaeth sy'n ofynnol i'w gwneud yn bosibl gwneud penderfyniad rhesymedig ynghylch cymhwysedd i gael GIP.
- 3.55 Er bod y fantais o gael cyfarfodydd tîm amlddisgyblaethol yn cael ei chydabod, ni ddylent arwain at oedi a allai effeithio'n negyddol ar y canlyniad i'r person. Gall, a dylai'r drefn o gydgyssylltu asesiad barhau mewn modd amserol, y tu hwnt i gyfyngiadau cyfarfod ffurfiol. Fodd bynnag, wrth ystyried cymhwysedd, gan ddefnyddio'r Adnodd Cymorth Penderfynu, rhaid gwneud hynny mewn cyfarfod ffurfiol gan y TA y caiff yr unigolyn ac, os ydynt yn dymuno, ei deulu/gofalwr/eiriolwr, eu gwahodd iddo.

- 3.56 Gall y Cydgysylltydd Gofal a/neu'r TA benderfynu bod angen cael gwybodaeth ychwanegol er mwyn rhoi cyngor arbenigol cadarn i'r BILI ynghylch cymhwysedd yr unigolyn i gael GIP. Os felly, dylid nodi'r wybodaeth sydd ei hangen a'r gweithiwr proffesiynol mwyaf priodol i gefnogi'r asesiad er mwyn cael yr wybodaeth hon. Ni ddylid oedi cyn gwneud penderfyniadau oherwydd ceisiadau cyson am ragor o wybodaeth.

Penderfynu ar Angen Iechyd Sylfaenol

Yr Unig Faen Prawf ar gyfer Cymhwysedd

- 3.57 Mae polisi Gweinidogion Cymru ar gymhwysedd i gael GIP yn seiliedig ar ba un a yw angen sylfaenol person yn angen iechyd ("y dull angen iechyd sylfaenol" fel y'i gelwir). Yr unig faen prawf ar gyfer penderfynu ar gymhwysedd i gael GIP yw pa un a yw angen sylfaenol person yn angen iechyd.

Penderfynu ar Angen Iechyd Sylfaenol

- 3.58 Bydd y nodweddion canlynol a'u heffaith ar y gofal sydd ei angen i'w rheoli yn penderfynu pa un a yw angen sylfaenol person yn angen iechyd:
- **Natur:** Mae hyn yn disgrifio nodweddion penodol anghenion unigolyn (a all gynnwys anghenion corfforol, iechyd meddwl neu seicolegol) a'r math o anghenion sydd ganddo. Mae hefyd yn disgrifio effaith gyffredinol yr anghenion hynny ar yr unigolyn, gan gynnwys y math o ymyriadau sydd eu hangen i'w rheoli.
 - **Dwysedd:** Mae hyn yn cyfeirio at faint a difrifoldeb yr anghenion a'r cymorth sydd ei angen i'w diwallu, gan gynnwys yr angen am ofal parhaol/parhaus ('parhad').
 - **Cymhlethdod:** Mae hyn yn cyfeirio at sut mae'r anghenion yn dod i'r amlwg ac yn rhyngweithio â'i gilydd er mwyn cynyddu'r sgiliau sydd eu hangen i fonitro'r symptomau, trin y cyflwr (cyflyrau) a/neu reoli'r gofal. Gall hyn ddigwydd ag un cyflwr, neu gallai gynnwys sawl cyflwr neu'r ffordd y mae dau gyflwr neu fwy yn rhyngweithio â'i gilydd. Gall hefyd gynnwys sefyllfaoedd lle mae ymateb unigolyn i'w gyflwr ei hun yn effeithio ar ei anghenion cyffredinol, er enghraifft pan fo angen iechyd corfforol yn peri i'r unigolyn ddatblygu angen iechyd meddwl.
 - **Anrhagweladwy:** Mae hyn yn disgrifio i ba raddau mae anghenion yn amrywio ac felly'n creu heriau o ran eu rheoli. Mae hefyd

yn ymwneud â'r risg i iechyd y person os na chaiff gofal digonol ac amserol ei ddarparu. Mae'n debygol bod gan rywun ag angen gofal iechyd anrhagweladwy gyflwr sy'n amrywio, yn ansefydlog neu'n dirywio yn gyflym.

- 3.59 Gall pob un o'r nodweddion hyn yn unigol neu ar y cyd, fod yn arwydd o angen iechyd sylfaenol, oherwydd maint a/neu ansawdd y gofal sydd ei angen i ddiwallu anghenion yr unigolyn. Dylid ystyried yn ofalus yr anghenion cyffredinol yn eu cyfanrwydd a'r effaith a gaiff yr anghenion hyn gyda'i gilydd.
- 3.60 Nid yw diagnosis o glefyd neu gyflwr penodol yn arwydd o gymhwysedd ynddo'i hun. Wrth benderfynu a oes gan unigolyn angen iechyd sylfaenol, dylid ystyried yr holl anghenion gofal iechyd perthnasol.
- 3.61 Ni ddylai'r rhesymeg sy'n sail i'r penderfyniad wthio angen i'r cyrion am ei fod yn cael ei reoli'n llwyddiannus; mae anghenion a reolir yn dda'n dal i fod yn anghenion. Dim ond lle mae camau i reoli angen gofal iechyd yn llwyddiannus wedi lleihau neu waredu angen parhaus yn barhaol, i'r graddau bod y camau gweithredol i reoli'r angen hwn yn llai neu nad oes mo'u hangen mwyach, y bydd hyn yn cael effaith ar gymhwysedd i gael GIP.
- 3.62 Mae hefyd yn bwysig ystyried dirywiad a datblygiad clefyd wrth asesu cymhwysedd. Dylai'r asesiad ragweld amgylchiadau lle gellid ystyried yn rhesymol bod cyflwr y claf yn debygol o ddirywio neu newid yn sylweddol yn y dyfodol agos. O dan yr amgylchiadau hyn, er ei bod yn bosibl nad oes gan yr unigolyn angen iechyd sylfaenol ar adeg yr asesiad, dylid ystyried cynnal adolygiad cynharach.
- 3.63 Dylai'r TA hefyd gynghori comisiynwyr os yw unrhyw sefydlogiad mewn cyflwr sy'n gwaethgu, ac unrhyw benderfyniad posibl i dynnu cyllid GIP yn ôl, yn eu tyb hwy, yn debygol o fod yn fyrdymor. Mewn achosion o'r fath dylai comisiynwyr gydbwyso'r cyfraniad y mae angen a reolir yn dda yn ei wneud i'r asesiad cyfredol a'r manteision i'r unigolyn os bydd gofal yn dal i gael ei ddarparu, ochr yn ochr ag ystyriaethau ariannol.

Defnyddio'r Adnodd Cymorth Penderfynu (ACP)

- 3.64 Mae'r Adnodd Cymorth Penderfynu sy'n cyd-fynd â'r Fframwaith hwn wedi'i fwriadu i gefnogi'r broses benderfynu. Ni ddylid ond defnyddio'r adnodd ar ôl cwblhau asesiad cynhwysfawr o anghenion gofal unigolyn. Nid yw'n asesiad ynddo'i hun ac nid yw'n disodli barn broffesiynol wrth benderfynu ar gymhwysedd. Dim ond dull ydyw o gofnodi'r rhesymeg a hwyluso proses benderfynu resymegol a chyson.
- 3.65 Dylai'r tîm amlddisgyblaethol ddefnyddio'r adnodd hwn er mwyn ei helpu i ystyried, nid yn unig anghenion cyffredinol yr unigolyn, ond y modd y mae'r anghenion hyn yn rhyngweithio â'i gilydd a thystiolaeth o asesiadau risg perthnasol.
- 3.66 Dylai'r dystiolaeth o gymhwysedd a'r broses benderfynu gael eu cofnodi'n gywir ac yn fanwl. Dylai'r dogfennau fod yn drefnus e.e. eu coladu mewn un ffolder neu adran o nodiadau'r claf, er mwyn sicrhau y gellir nodi'r broses GIP a'r canlyniadau'n hawdd drwy drywydd archwilio eglur.
- 3.67 Os yw'r asesiad integredig a'r cynllun gofal yn ddigon trylwyr, nid oes angen dyblygu gwaith papur drwy gopïo gwybodaeth ar ddogfen yr ACP. O dan yr amgylchiadau hyn (yng Nghymru), bydd yn dderbyniol cwblhau'r canlynol yn unig:
- Taflen Gryno (matrices) yr ACP,
 - y cofnod cryno o benderfyniad yr ACP ar gymhwysedd a'r rhesymeg,
 - y Ffurflen Monitro Cydraddoldeb.
- Rhaid canolbwyntio ar gynnal asesiad cyflawn a chyfannol o'r unigolyn yn hytrach na sgorau'r ACP.
- 3.68 Dylai'r drafodaeth derfynol a'r argymhelliad ar gymhwysedd GIP ddigwydd yn ystod cyfarfod ffurfiol y TA a rhaid gwahodd y person a/neu'i ofalwyr i'r cyfarfod hwnnw.
- 3.69 Dylai'r unigolion a/neu'u gofalw(y)r gael anogaeth a chymorth i fod yn bresennol. Rhaid i'r Cydgysylltydd Gofal sicrhau bod yr unigolyn a'u deulu/gofalw(y)r wedi cael y daflen 'Eich Paratoi ar gyfer Cyfarfod Cymhwysedd GIP' (gweler www.cciss.org.uk). Cadeirydd y TA sy'n gyfrifol am sicrhau eu bod yn gwybod beth i'w ddisgwyl, eu bod yn cael eu cynnwys yn y drafodaeth a'u bod yn deall y rhesymeg dros y penderfyniad a wneir. Dylai'r Cydgysylltydd Gofal gysylltu â hwy o fewn 48 awr i ateb unrhyw gwestiynau sy'n codi o'r cyfarfod. Dylai'r unigolyn a/neu'i gynrychiolydd gael copïau o'r matrices a'r cofnod cryno/rhesymeg o leiaf.

Sicrhau Ansawdd

- 3.70 Mae'r TA yn gyfrifol am gynnal asesiad trylwyr o anghenion, rhoi cyngor arbenigol cyson i'r BILL ar gymhwysedd i gael GIP, datblygu'r cynllun gofal i ddiwallu anghenion yr unigolyn a gwneud argymhellion ar y lleoliad a'r sgiliau sydd eu hangen i weithredu'r cynllun gofal yn y ffordd fwyaf effeithiol.
- 3.71 Mae gan BILLau a'u partneriaid gyfrifoldeb i sicrhau bod gan aelodau'r TA yr wybodaeth, y sgiliau a'r cymhwyseddau sydd eu hangen i gyflawni'r swyddogaethau hyn yn effeithiol. Rhaid i BILLau, drwy eu system sicrhau ansawdd, nodi timau neu unigolion nad ydynt yn dilyn proses GIP i'r safon ddisgwyliedig a chymryd y camau ymatebol sydd eu hangen er mwyn helpu i wella gwasanaethau.
- 3.72 Rhaid i benderfyniadau ar gymhwysedd gael eu seilio ar yr angen a asesir a rhaid iddynt fod yn annibynnol ar gyfyngiadau cyllidebol. Felly, rhaid i BILLau sicrhau bod rhaniad clir rhwng swyddogaeth y TA a'r cadarnhad a roddir i'w gasgliadau, a'r broses o gomisiynu'r gwasanaethau sydd eu hangen i weithredu'r cynllun gofal.
- 3.73 Dim ond o dan amgylchiadau eithriadol ac am resymau a gaiff eu hesbonio'n glir y gall y BILL benderfynu peidio â derbyn argymhellion y tîm amlddisgyblaethol ar gymhwysedd i gael GIP.
- 3.74 Rhaid bod gan BILLau systemau sicrhau ansawdd cadarn ar waith er mwyn sicrhau bod y broses benderfynu yn gyson. Dylai hyn gynnwys adolygiad gan gymheiriaid ar ffurf TA arall lle na chafwyd consensws. Anogir BILLau i gynnwys adolygiadau gan gymheiriaid o benderfyniadau ar gymhwysedd i gael GIP fel rhan o'u rhaglenni archwilio a gwella gwasanaethau'n barhaus.
- 3.75 Fodd bynnag, ni ddylai systemau sicrhau ansawdd beri oedi cyn i'r unigolyn gael y cymorth sydd ei angen arno a dylai BILLau ystyried defnyddio proses wedi'i symleiddio ar gyfer achosion annadluel.

AMSERLENNI A DECHRAU ARIAN GIP

- 3.76 Efallai y bydd angen i unigolyn gael gwasanaethau gan y GIG a/neu'r awdurdod lleol. Felly mae cyfrifoldebau ar y GIG a'r awdurdod lleol i sicrhau eu bod yn asesu cymhwysedd i gael GIP ac yn darparu GIP mewn ffordd amserol a chyson. Rhaid ystyried GIP yn gyntaf bob amser.
- 3.77 Gall yr amser a gymerir i gynnal asesiadau sy'n sail i benderfynu ar GIP a chytuno ar becyn gofal, amrywio ond dylai'r gwaith gael ei gwblhau mewn dim mwy nag wyth wythnos ar y cyfan, o'r pwynt cychwyn hyd nes y cytunir ar becyn gofal. Mae hyn yn cynnwys y cyfnod ail-alluogi ac asesu yn y cartref neu mewn cyfleuster cam-i-lawr.

Mae estyniad i'r amserlen hon yn dderbyniol lle mae ar yr unigolyn angen cyfnod hwy o adsefydlu neu ail-alluogi, ond nid o ran oedi wrth benderfynu ar gymhwysedd i gael GIP.

- 3.78 Mewn rhai achosion dylid gwneud penderfyniadau llawer cyflymach er budd y person: er enghraifft, os oes ganddo salwch terfynol, neu os bu digwyddiad catastroffig a'i bod yn amlwg o hynny ymlaen bod gan yr unigolyn angen iechyd sylfaenol (gweler 'Asesiadau Cyflym').
- 3.79 O dan amgylchiadau eithriadol, efallai y bydd yr amserlenni yn hwy, ond fel egwyddor sylfaenol, rhaid i'r gweithwyr proffesiynol dan sylw sicrhau bod yr unigolyn yn yr amgylchedd mwyaf priodol a'i fod, lle bo hynny'n bosibl, yn cael ei ail-alluogi yn ystod y cyfnod hwn. Dylai'r Cydgysylltydd Gofal sicrhau bod amserlenni, penderfyniadau a rhesymeg o ran cymhwysedd yn dryloyw o'r dechrau i unigolion, gofalmwr, teulu a staff.
- 3.80 Dylai unrhyw eithriadau gael eu monitro'n lleol fel rhan o'r fframwaith perfformiad a dylid eu rhoi ar waith fel y bo'n briodol.
- 3.81 Cyfrifoldeb y TA yw cynnal asesiad cadarn a rhoi cyngor arbenigol i'r BILI o ran pa un a oes gan yr unigolyn angen iechyd sylfaenol. Cyfrifoldeb y BILI yw sicrhau cysondeb a thegwch y broses benderfynu; dim ond dan amgylchiadau eithriadol y dylai'r BILI beidio â derbyn cyngor y TA. Mae'r cyfrifoldeb cyfreithiol i'r BILI ariannu'n dechrau pan fo'n cadarnhau bod cyngor y TA yn gyson ac yn deg. Fodd bynnag, mae egwyddorion gweinyddu da'n mynnu y dylai unigolyn sydd wedi talu am ei ofal yn y cyfamser gael ad-daliad.
- 3.82 Fel arfer, byddai ad-daliad o'r fath yn dechrau o'r dyddiad y gwnaeth y TA gyfarfod a gwneud ei benderfyniad ar gymhwysedd. Fodd bynnag, dylai'r TA hysbysu'r Bwrdd Iechyd os yw, yn ôl ei farn broffesiynol resymedig, yn gallu nodi dyddiad pan ddaeth yr angen iechyd sylfaenol i'r amlwg a dylai'r unigolyn gael ad-daliad yn unol â hynny.
- 3.83 Gall yr amserlen ar gyfer darparu gofal yn dilyn asesiad amrywio o weddill oes unigolyn i gyfnodau o ofal; gall cymhwysedd pobl i gael GIP newid. Rhaid sicrhau bod unigolion, eu teuluoedd a'u gofalmwr, a phrynwyr a darparwyr gofal eraill, yn cael eu gwneud yn llwyr ymwybodol o oblygiadau ariannol ac ymarferol hyn fel rhan o'r wybodaeth a ddarperir i gefnogi'r broses asesu.

ASESIADAU CYFLYM

- 3.84 O bryd i'w gilydd, bydd angen cynnal asesiad cyflym er mwyn darparu GIP ar unwaith i unigolion â chyflwr sy'n dirywio'n gyflym nes ei fod yn derfynol fel y gellir rhoi cymorth iddo yn ei leoliad gofal dewisol cyn gynted â phosibl heb orfod aros i'r broses lawn o ran cymhwysedd GIP gael ei chwblhau. Mewn achosion o'r fath dylai BILlau anelu at gwblhau'r broses o fewn dau ddiwrnod. Dylai BILlau hefyd ystyried defnyddio asesiadau cyflym mewn achosion eraill, ar wahân i ofal diwedd oes e.e. digwyddiad catastroffig, lle mae barn broffesiynol yn dangos bod yr unigolyn yn amlwg wedi datblygu angen iechyd sylfaenol.
- 3.85 Dylai BILlau ystyried a rhoi proses gyflym ar waith sy'n galw am lai o wybodaeth ac felly lai o amser i gasglu gwybodaeth ac sy'n byrhau amserlenni penderfynu ar gyfer yr unigolion hynny y mae angen gweithredu'n gyflym yn eu cylch. Fodd bynnag, dylai prosesau wedi'u symleiddio barhau i sicrhau bod yr unigolyn a'i ofalwyr yn cael eu cynnwys yn llawn, gan ddarparu digon o wybodaeth i gefnogi'r angen am weithredu'n gyflym ac i'r penderfynwyr gytuno ar becyn gofal. Mae polisi enghreifftiol ar gael ar y wefan Gwybodaeth a Chymorth Gofal Cymhleth www.cciss.org.uk.
- 3.86 Dylai asesiadau cyflym gael eu cwblhau gan glinigwr priodol a ddylai roi'r rhesymau pam bod yr unigolyn yn bodloni'r amodau ar gyfer gwneud penderfyniad cyflym. 'Clinigwyr priodol' yw nyrsys cofrestredig neu ymarferwyr meddygol sydd, yn unol â Deddf y Gwasanaeth Iechyd Gwladol (Cymru) 2006, yn gyfrifol am ddiagnosis, triniaeth neu ofal claf. Dylai fod gan y clinigwr lefel briodol o wybodaeth a phrofiad o'r math o anghenion iechyd dan sylw er mwyn penderfynu a oes gan yr unigolyn gyflwr sy'n dirywio'n gyflym nes y gall fod yn derfynol.
- 3.87 Er bod yn rhaid i un o weithwyr proffesiynol y GIG gydgyssylltu'r asesiad cyflym, gall clinigwyr priodol sy'n cyfrannu at yr asesiad hwnnw gynnwys gweithwyr proffesiynol a gyflogir gan sefydliadau yn y sector gwirfoddol ac annibynnol sy'n chwarae rôl arbenigol mewn gofal diwedd oes e.e. nyrsys mewn hosbisau, ar yr amod eu bod yn cynnig gwasanaethau yn unol â Deddf y Gwasanaeth Iechyd Gwladol (Cymru) 2006. Gall pobl eraill sy'n helpu'r rhai ag anghenion diwedd oes, gan gynnwys sefydliadau sector gwirfoddol ac annibynnol ehangach, weld bod gan yr unigolyn anghenion y dylid eu hystyried o dan broses gyflym. Yn yr achosion hyn, dylent gysylltu â Chydgysylltydd y GIG.
- 3.88 Dylai'r asesiad cyflym gorffenedig gael ei gefnogi gan brognosis. Fodd bynnag, ni ddylid gorfodi cyfyngiadau amser caeth sy'n seilio cymhwysedd ar hyd oes ddisgwyliedig yr unigolyn. Yr asesydd sy'n gyfrifol am wneud penderfyniad yn seiliedig ar ffeithiau perthnasol yr achos.

- 3.89 Os caiff pecyn gofal brys ei argymhell gan glinigwr priodol drwy'r broses gyflym, dylai'r BILL dderbyn yr argymhelliad hwnnw a'i roi ar waith. Dylai anghydfodau ynghylch y broses gyflym gael eu datrys ar wahân i ddarparu gofal.
- 3.90 Ni ddylid diddymu pecyn gofal unrhyw unigolyn a gafodd ei nodi drwy'r broses gyflym heb adolygu ei gymhwysedd gan ddilyn y broses adolygu a amlinellir yn Adran 4. Fel rhan o'r adolygiad, dylai'r TA gwblhau'r ACP, gan gynnwys argymhelliad ar gymhwysedd yr unigolyn yn y dyfodol. Dylid egluro'r broses gyfan hon yn ofalus ac yn sensitif i'r unigolyn a, lle y bo'n briodol, ei gynrychiolwyr. Mae'n hanfodol gwneud penderfyniadau sensitif er mwyn osgoi'r straen ddiangen a all gael ei hachosi os bydd cymhwysedd unigolyn i gael GIP yn newid o fewn cyfnod byr iawn.
- 3.91 Dylai asesiadau cyflym o ran GIP a phrosesau cynllunio a chomisiynu gofal ar gyfer y rhai ag anghenion diwedd oes gael eu rhoi ar waith mewn ffordd integredig yn unol â llwybr gofal diwedd oes cyffredinol yr unigolyn, gan ystyried dewisiadau'r unigolyn yn llawn. Dylai Cynllun Gofal Uwch gael ei ddatblygu yn unol â pholisi Llywodraeth Cymru ¹⁰.

Cysylltiadau â Pholisïau Eraill a Meysydd Ymarfer Arbenigol

Cysylltiadau â Gwasanaethau Ôl-ofal Deddf Iechyd Meddwl 1983

- 3.92 O dan adran 117 o Ddeddf Iechyd Meddwl 1983 (Deddf 1983) mae dyletswydd ar awdurdodau iechyd a gwasanaethau cymdeithasol i ddarparu gwasanaethau ôl-ofal i unigolion sydd wedi cael eu cadw o dan rai o ddarpariaethau penodol Deddf 1983, hyd nes eu bod yn fodlon nad oes angen y cyfryw wasanaethau ar y person mwyach.
- 3.93 Ystyrir bod pawb sy'n ddarostyngedig i adran 117 yn cael gwasanaethau iechyd meddwl eilaidd fel y'u diffinnir o dan Fesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010 (y Mesur) ac felly bydd ganddynt Gydgysylltydd Gofal a Chynllun Gofal a Thriniaeth (CGTh) rhagnodedig sy'n canolbwyntio ar ganlyniadau ac sy'n cael ei adolygu o leiaf unwaith y flwyddyn. Rhoddir canllawiau manwl ynghylch cynllunio Gofal a Thriniaeth yn y Cod Ymarfer i Rannau 2 a 3 o'r Mesur.
- 3.94 Mae adran 117 yn ddyletswydd ar y cyd annibynnol. Dylai Byrddau Iechyd Lleol ac awdurdodau lleol (ALLau) ddatblygu protocolau i helpu i benderfynu ar eu priod gyfrifoldebau am ddarparu ôl-ofal dan adran 117 (gweler er enghraifft Cod Ymarfer Cymru ar gyfer Deddf Iechyd Meddwl 1983, pennod 31). Felly nid yw'r Fframwaith hwn yn ceisio darparu canllawiau ychwanegol ar y mater yma, ond mae'n

¹⁰ Law yn Llaw at Iechyd: Darparu Gofal Diwedd Oes 2013

canolbwyntio ar y rhyngwyneb rhwng adran 117 a chymhwysedd i gael Gofal Iechyd Parhaus y GIG.

- 3.95 Mae'r cyfrifoldeb am ddarparu adran 117 yn cael ei rannu gan ALLau a'r GIG. Pan fo claf yn gymwys i gael gwasanaethau dan adran 117 dylai'r rhain gael eu darparu ar y cyd dan adran 117 ac nid dan GIP.
- 3.96 Ni ellir codi tâl am wasanaethau a ddarperir o dan adran 117 o Ddeddf 1983, pa un a gaiff y gwasanaethau hynny eu darparu gan y GIG neu awdurdodau lleol. Fel y cyfryw, nid oes angen ystyried pa un a ddylai gwasanaethau fod yn wasanaethau 'am ddim' a ddarperir o dan y GIG yn hytrach na gwasanaethau y gellid codi tâl amdanynt. Nid yw'n briodol asesu cymhwysedd i gael GIP os caiff yr holl wasanaethau dan sylw eu darparu fel ôl-ofal o dan adran 117.
- 3.97 Fodd bynnag, efallai bod gan unigolyn sy'n cael gwasanaethau ôl-ofal o dan adran 117 anghenion ychwanegol nad ydynt yn gysylltiedig â'i anhwylder meddyliol. Er enghraifft, efallai bod unigolyn yn cael gwasanaethau o dan adran 117 ac yn datblygu anghenion corfforol ar wahân e.e. ar ôl strôc, a allai wedyn olygu bod angen ystyried gofal iechyd parhaus y GIG.
- 3.98 Mewn achosion o'r fath mae'r dull cyffredinol a nodir yn y Fframwaith hwn, sef ystyried anghenion yn eu cyfanrwydd wrth asesu cymhwysedd i gael GIP, yn dal yn gymwys. O ganlyniad, gall y gwasanaethau sydd eu hangen i ddiwallu anghenion gofal yr unigolyn yn eu cyfanrwydd gael eu hariannu gan y GIG, ond nid yw hyn o anghenraid yn diddymu'r ddyletswydd ar y cyd dan adran 117. Mae'r ddyletswydd ar y cyd dan adran 117 yn aros oni bai fod asesiad ar y cyd a chytundeb gan yr ALI a'r BILL yn penderfynu nad oes angen y trefniadau hynny mwyach.
- 3.99 Os bydd unigolyn sy'n cael gwasanaethau o dan adran 117 yn datblygu anghenion gofal corfforol o ganlyniad i gyflwr sy'n dirywio'n gyflym nes y gall fod yn derfynol (neu ddigwyddiad iechyd catastroffig lle mae'n amlwg bod angen gofal iechyd parhaus y GIG), dylid ystyried defnyddio'r Adnodd Llwybr Cyflym.
- 3.100 Os yw unigolyn yn mynd i gael ei ryddhau o drefniadau adran 117, bydd angen ystyried cymhwysedd i gael GIP neu ofal nyrsio a ariennir lle mae'r asesiad a'r cynllun pontio'n dynodi y gall fod angen y rhain. Dylid darparu gwybodaeth ar gyfer yr unigolyn neu'i gynrychiolydd o ran yr effaith y gallai penderfyniad i'w ryddhau o drefniadau adran 117 ei chael ar ei sefyllfa ariannol a/neu'i fudd-daliadau lles.

Mae polisïau adran 117 lleol enghreifftiol, pecyn adran 117 enghreifftiol a senarios achosion ar gael drwy'r wefan Gwybodaeth a Chymorth Gofal Cymhleth www.cciss.org.uk.

Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid

- 3.101 Mae Deddf Galluedd Meddyliol 2005 yn cynnwys darpariaethau sy'n gymwys i berson nad oes ganddo alluedd ac y mae angen peri iddo golli ei ryddid mewn cartref gofal neu ysbyty, er ei fudd ei hun, er mwyn iddo gael y gofal neu'r driniaeth angenrheidiol. Os bydd angen peri i berson nad oes ganddo alluedd golli'i ryddid o dan yr amgylchiadau hyn, ni fydd hyn yn effeithio ar unrhyw broses i ystyried a yw'r person hwnnw yn gymwys i gael GIP.

Pontio o Wasanaethau Plant a Phobl Ifanc i Wasanaethau Oedolion

- 3.102 Dylid defnyddio Fframwaith 2014 i benderfynu ar gymhwysedd i gael Gofal Iechyd Parhaus y GIG a pha wasanaethau y dylai pobl 18 oed neu drosodd eu cael gan y GIG. Dylai'r Fframwaith hwn gael ei ddefnyddio ar y cyd â Chanllawiau Llywodraeth Cymru ar gyfer Gofal Parhaus i Blant a Phobl Ifanc (2012) a'r polisi gweithredol ar Gynllunio Gofal Cynaliadwy o fewn Gofal Iechyd Parhaus y GIG i Fyrddau Iechyd Lleol (2012). Mae'r ddwy ddogfen hon ar gael drwy'r wefan Gwybodaeth a Chymorth Gofal Cymhleth www.cciss.org.uk.
- 3.103 Mae'r ddeddfwriaeth a phriod gyfrifoldebau'r GIG, gwasanaethau cymdeithasol a gwasanaethau eraill yn wahanol o ran gwasanaethau plant ac oedolion. Mae'r term 'gofal parhaus' yn golygu pethau gwahanol yn achos gwasanaethau plant ac oedolion hefyd. Cafodd y Canllawiau ar gyfer Gofal Parhaus i Blant a Phobl Ifanc eu cyhoeddi ym mis Tachwedd 2012. Mae'r canllawiau hynny'n gymwys i blant a phobl ifanc y mae eu hanghenion iechyd yn achosi iddynt fod ag angen pecyn amlasiantaeth pwrpasol o ofal parhaus nad yw'n gallu cael ei gyflawni gan wasanaethau cyffredinol neu arbenigol presennol ar eu pen eu hunain. Er y bydd y prif reswm dros becyn o'r fath yn deillio o anghenion iechyd y plentyn neu berson ifanc, mae'n debygol y bydd arno angen gwasanaethau amlasiantaeth sy'n cynnwys mewnbwn gan wasanaethau addysg, gwasanaethau cymdeithasol ac weithiau gan wasanaethau eraill. Mae GIP i oedolion yn cyfeirio at becyn o ofal sy'n cael ei drefnu a'i ariannu'n llwyr gan y GIG ar gyfer yr unigolion hynny yr aseswyd bod ganddynt angen iechyd sylfaenol. Bydd yr Awdurdod Lleol yn cadw'r cyfrifoldeb am gwrdd ag unrhyw anghenion addysgol parhaus.
- 3.104 Mae'n bwysig bod pobl ifanc a'u teuluoedd yn cael help i ddeall hyn a'r goblygiadau wrth ddechrau cynllunio'r broses bontio. Mae pecyn pontio enghreifftiol ar gael drwy'r wefan Gwybodaeth a Chymorth Gofal Cymhleth www.cciss.org.uk.
- 3.105 Er bod y gwasanaethau a ddarperir ac ystyr y term Gofal Parhaus yn wahanol cyn ac ar ôl 18 oed, ni fydd anghenion yr unigolyn yn newid yn awtomatig am ei fod wedi cyrraedd 18 oed. Ni waeth beth fo'u hoedran, rhaid i unigolion ag anghenion cymhleth gael eu hadolygu a'u

hasesu'n barhaus er mwyn sicrhau bod eu hanghenion yn cael eu diwallu yn y ffordd fwyaf effeithiol. Dylai'r broses asesu ac adolygu barhau drwy gydol y cyfnod pontio.

- 3.106 Mae pontio yn gallu peri pryder i blant, eu rhieni a'u gofalmwyr. Pan fydd rhai pobl ifanc yn symud o wasanaethau plant i wasanaethau oedolion, byddant yn ansicr ynghylch y gofal a'r cymorth a ddarperir iddynt yn y dyfodol a hefyd yn colli incwm oherwydd newidiadau i fudd-daliadau. Rhaid i bob Bwrdd Iechyd Lleol lunio polisi pontio lleol gyda'i asiantaethau partner. Darperir dogfen dempled ar y wefan Gwybodaeth a Chymorth Gofal Cymhleth www.cciss.org.uk.
- 3.107 Rhaid nodi trefniadau pontio â cherrig milltir allweddol mewn cynlluniau gofal a rhaid i BILLau weithio gyda'u partneriaid a'r person ifanc a'i deulu/gofalwr i gytuno ar broses er mwyn pontio o wasanaethau plant i wasanaethau oedolion.
- 3.102 Rhaid i'r holl asiantaethau partner sicrhau bod ymarferwyr â gwybodaeth a sgiliau priodol ar gael i gyfrannu at y broses asesu a chynllunio gofal. Bydd pa ymarferwyr sy'n briodol yn dibynnu ar anghenion y plentyn.
- 3.103 Rhaid dechrau cynllunio'r broses bontio i wasanaethau GIP oedolion pan fydd y person ifanc yn 14 oed. Rhaid penodi gweithiwr proffesiynol arweiniol a gaiff ei gynorthwyo gan bob asiantaeth gysylltiedig. Y person hwn fydd y Cydgysylltydd Pontio a'r prif gyswllt ar gyfer yr unigolyn a'i deulu. Disgwylir i bartneriaid gydweithio er mwyn diffinio rôl a chyfrifoldebau'r Gweithiwr Proffesiynol Arweiniol/Cydgysylltydd Pontio a chytuno arnynt. Mae deunyddiau cymorth ar gael ar y wefan Gwybodaeth a Chymorth Gofal Cymhleth www.cciss.org.uk.
- 3.104 Dylid darparu cymorth i unigolion yn ystod y broses bontio pan fyddant rhwng 14 a 19 oed, ond mewn rhai achosion efallai y bydd angen darparu cymorth hyd nes y byddant yn 25 oed, er enghraifft, gall Awdurdodau Lleol ddarparu cymorth i berson ifanc sy'n gadael gofal, y gall fod angen cymorth byw/emosiynol parhaus arno.
- 3.105 Pan fo'r unigolyn yn 17 oed, dylai'r BILL perthnasol benderfynu mewn egwyddor ar gymhwysedd i gael GIP, gan gofio, mewn achosion cymhleth, bod anghenion yn gallu newid yn ystod blwyddyn. Bydd angen i dimau amlddisgyblaethol lleol ddefnyddio'u barn broffesiynol ynghylch amseriad proses asesu ac adolygu er mwyn sicrhau y gellir cynllunio a chomisiynu pecynnau gofal effeithiol mewn pryd ar gyfer 18^{fed} pen-blwydd yr unigolyn.
- 3.106 Hyd yn oed os nad yw person ifanc yn gymwys i gael GIP oedolyn, efallai y bydd ganddo rai anghenion iechyd y bydd y GIG yn gyfrifol amdanynt. O dan y fath amgylchiadau, dylai BILLau barhau i chwarae rhan lawn wrth gynllunio proses bontio'r person ifanc, a dylent sicrhau bod trefniadau priodol ar waith i gomisiynu neu ddarparu

gwasanaethau sy'n diwallu'r anghenion hyn. Dylai pawb gytuno ar y ffocws a dylid ystyried dewisiadau'r unigolyn.

- 3.107 Un nod allweddol yw sicrhau bod pecyn cymorth cyson yn cael ei ddarparu. Gall natur y pecyn newid am fod anghenion neu amgylchiadau'r person ifanc yn newid. Fodd bynnag, ni ddylai newid dim ond am fod y person ifanc wedi symud o wasanaethau plant i wasanaethau oedolion neu am fod y sefydliad sy'n gyfrifol am gomisiynu neu ariannu wedi newid. Pan fo angen newid, dylid gwneud hynny'n raddol gan ymgynghori'n llawn â'r person ifanc a'i deulu. Ni ddylid tynnu unrhyw wasanaethau nac arian yn ôl oni bai bod asesiad llawn wedi'i gynnal o'r angen am wasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol oedolion.
- 3.108 Dylai'r gwasanaethau a ddarperir gael eu teilwra i'r unigolyn a gellir cael gafael arnynt o gyfuniad o ffynonellau, gan gynnwys gwasanaethau craidd (e.e. gofal sylfaenol, nyrsys ardal, gwasanaethau cymdeithasol), gwasanaethau arbenigol (e.e. iechyd meddwl, anabledd dysgu, lleoliadau addysgol preswyl) yn ogystal ag elfennau o'r pecyn a ariennir gan yr unigolyn. Mae cymhlethdod posibl y pecyn yn golygu ei bod yn hanfodol i'r gweithiwr proffesiynol arweiniol dynodedig gydgyssylltu'r gofal yn effeithiol. Rhaid i'r unigolyn a'i deulu gael cynllun gofal amlasiantaethol manwl a gynhyrchwyd ar y cyd, sy'n nodi pa wasanaethau a gaiff eu darparu gan bwy, gan gynnwys trefniadau ariannu.
- 3.109 Rhaid i'r goblygiadau ariannol i'r person ifanc a'i deulu, gan gynnwys unrhyw newidiadau i fudd-daliadau neu ffynonellau ariannu amgen posibl fel Taliadau Uniongyrchol, gael eu hesbonio'n glir cyn gynted â phosibl. Dylai dewisiadau o ran llety a byw'n annibynnol gael eu hystyried yn llawn, a dylid esbonio hawliau ac opsiynau'n glir. Rhaid i'r cynllun gofal gynnwys cymorth i ofalwyr, yn unol â'r Mesur Gofalwyr.
- 3.110 Ni ddylai'r person ifanc na'i deulu/gofalwyr orfod aros cyn cael y gwasanaethau sydd eu hangen arnynt tra bo ffynonellau ariannu'n cael eu negodi. Dylai asiantaethau partner ystyried trefniadau cyllidebu ar y cyd/cyfun er mwyn sicrhau y caiff y gofal cywir ei ddarparu ar yr adeg gywir.
- 3.111 Mae perygl y gall teilwra pecynnau gofal cynhwysfawr (boed yn becynnau GIP neu'n becynnau a ariennir ar y cyd) i blant a phobl ifanc ag anghenion cymhleth beri i deuluoedd deimlo eu bod yn cael eu gorlwytho gan nifer y bobl gysylltiedig. Gellir lleihau'r perygl hwn gryn dipyn drwy gydgyssylltu gofal, penodi gweithiwr proffesiynol arweiniol a chyfathrebu'n effeithiol.
- 3.112 Er mwyn parhau i ddarparu cymorth effeithiol i'r nifer gynyddol o blant ag anghenion cymhleth sy'n symud i wasanaethau oedolion, disgwylir i asiantaethau partner a darparwyr rannu gwybodaeth a chydweithio i lenwi unrhyw fylchau a ddaw i'r amlwg o ran sgiliau a gwasanaethau.

Gall enghreifftiau gynnwys datblygu gweithlu (cofrestredig ac anghofrestedig) sydd ag amrywiaeth eang o sgiliau er mwyn cefnogi pobl ifanc ac oedolion sydd â chyfuniad o anghenion corfforol, iechyd meddwl a dysgu, a datblygu datganiadau ar sefyllfa'r farchnad er mwyn dod â darpariaeth breswyl yn nes at adref.

- 3.113 Caiff cydymffurfiaeth â'r canllawiau ar bontio ei hasesu drwy'r Fframwaith Rheoli Perfformiad.

Cymhwyso'r Fframwaith GIP i oedolion ag Anabledd Dysgu

- 3.114 Mae'r Datganiad ar Bolisi ac Arfer ar gyfer oedolion ag anabledd dysgu a gyhoeddwyd ym mis Mawrth 2007, yn nodi'r gwerthoedd a'r weledigaeth sy'n sail i gymorth Llywodraeth Cymru i bobl ag anableddau dysgu. Roedd Strategaeth Anfantais Feddyliol Cymru Gyfan 1983 a Chanllawiau Diwygiedig 1994 yn ei gwneud yn ofynnol i awdurdodau lleol ddatblygu cynlluniau strategol mewn partneriaeth â rhanddeiliaid lleol.
- 3.115 Disgwylir i bartneriaethau gydweithio er mwyn sicrhau bod anghenion y ceir tystiolaeth ohonynt yn cael eu diwallu'n briodol. Dylai pecynnau gofal gael eu datblygu yn unol â'r Ddeddf Galluedd Meddyliol a'r egwyddorion hirsefydlog canlynol¹¹:
- Presenoldeb Cymunedol
 - Cydberthnasau a Phartneriaethau
 - Dewis
 - Cymhwysedd
 - Parch a Statws
 - Unigoliaeth a Pharhad
- 3.116 Mae llawer o bobl ag anabledd dysgu eisoes yn byw mewn cyfleusterau byw â chymorth. Er mwyn sicrhau parhad a sefydlogrwydd i'r unigolyn, rhaid dewis pecynnau gofal ar y cyd sy'n defnyddio staff y mae'n gyfarwydd â hwy, a ategir gan ymatebion iechyd a gofal cymdeithasol hyblyg, pan fo'r pecynnau hynny'n ddiogel o safbwynt clinigol a chymdeithasol. Bydd trefniadau ariannu'n newid unwaith y bydd asesiad wedi dangos bod gan unigolyn angen iechyd sylfaenol ond dylid tarfu gyn lleied â phosibl ar yr unigolyn wrth wneud hynny.
- 3.117 Nid yw ystyr 'Angen Iechyd Sylfaenol', terfynau cyfrifoldeb awdurdodau lleol a'r prawf angen iechyd sylfaenol yn cael eu hailadrodd yma.
- 3.118 Dylai'r egwyddorion a'r broses a nodir yn y Fframwaith hwn gael eu rhoi ar waith ar gyfer yr holl oedolion ac arnynt angen asesiad ar gyfer

¹¹ O'Brien, J. (1984) A guide to personal futures planning. Lithonia, GA: Responsive Systems Associates.

GIP, ni waeth beth fo'u grŵp cleientiaid/diagnosis. Mae'r asesiad yn canolbwyntio ar anghenion yr unigolyn, nid ar y diagnosis. Os oes gan rywun angen iechyd sylfaenol rhaid ystyried ei fod yn gymwys i gael GIP.

- 3.119 Ym mhob achos dylai cymhwysedd i gael GIP gael ei oleuo gan asesiad amlddisgyblaethol o ansawdd da. Bydd yn bwysig cynnwys yr holl weithwyr proffesiynol sy'n adnabod ac sy'n gweithio gyda'r unigolyn. Nid pa un a yw anabledd dysgu'n angen sy'n ymwneud ag iechyd yw'r cwestiwn, ond yn hytrach pa un a oes gan yr unigolyn dan sylw, ni waeth i ba grŵp cleientiaid y mae'n perthyn, 'angen iechyd sylfaenol'.
- 3.120 Rhaid i'r broses asesu fod yn berson-ganolog a rhaid i berthnasau/gofalwyr gael cymorth i chwarae rhan lawn a phriodol.
- 3.121 Pwysleisir bod rhaid i'r Adnodd Cymorth Penderfynu (ACP) gael ei ddefnyddio yn ei gyd-destun. Ni all ac ni ddylai ddisodli barn broffesiynol i benderfynu a yw anghenion unigolyn yn eu cyfanrwydd yn dangos pedair prif nodwedd angen iechyd sylfaenol. Mae'n syml yn rhoi cymorth i dimau amlddisgyblaethol (TA) ddangos eu bod wedi defnyddio dull rhesymegol a chyson wrth roi eu cyngor.
- 3.122 Ni ddylai'r rhesymau a roddir dros benderfyniad ar gymhwysedd fod yn seiliedig ar ddefnyddio neu beidio â defnyddio staff a gyflogir gan y GIG i ddarparu gofal; yr angen am/presenoldeb "staff arbenigol" i ddarparu gofal neu unrhyw resymeg arall sy'n gysylltiedig â mewnbwn (yn hytrach na'i bod yn gysylltiedig ag anghenion).
- 3.123 Mae dyletswydd ar ddarparwyr y GIG a darparwyr gwasanaethau gofal cymdeithasol i sicrhau bod eu staff yn meddu ar y sgiliau cynhwysol sydd eu hangen i asesu a chynorthwyo'r grŵp hwn o gleientiaid. Ni ddylai mynediad at ofal fod yn gyfyngedig i wasanaethau anabledd dysgu arbenigol.
- 3.124 Pan fo unigolyn yn datblygu ymddygiadau sy'n herio, disgwylir y bydd y TA wedi cynnal yr asesiad priodol er mwyn ceisio canfod yr achos. Gweler 'Cwestiynau a Ofynnir yn Aml' yn www.cciss.org.uk.
- 3.125 Pan fo unigolyn yn gymwys i gael GIP, mae gan Fyrddau Iechyd Lleol gyfrifoldeb i sicrhau y comisiynir trefn effeithiol i reoli'r achos. Dylid ystyried pwy sydd yn y sefyllfa orau i gyflawni'r swyddogaeth hon, a chytuno ar gyfrifoldebau clir. Ymhlith opsiynau eraill gall fod yn briodol sicrhau hyn gan yr awdurdod lleol y gall fod ganddo wybodaeth flaenorol am yr unigolyn dan sylw neu staff â sgiliau a phrofiad arbennig i gyflawni'r swyddogaeth hon ar ran y BILI.

Hawl i gael Gofal arall a Ariennir gan y GIG

- 3.126 Mae hawl gan y rhai sy'n cael GIP i ddefnyddio'r ystod lawn o wasanaethau ieuchyd sylfaenol, gwasanaethau cymunedol, gwasanaethau eilaidd a gwasanaethau ieuchyd eraill o hyd, ni waeth beth fo'r lleoliad gofal.
- 3.127 Dylai BILlau sicrhau bod eu trefniadau contractio â chartrefi gofal sy'n darparu gofal nyrsio yn cadarnhau priod gyfrifoldebau nyrsys y cartref gofal a gwasanaethau nyrsio yn y gymuned. Ni ddylai fod unrhyw fwch mewn gwasanaethau rhwng y ddau sector hyn (gweler Adran 4).

Cyfarpar Cymunedol

- 3.128 Pan fo unigolion yn cael GIP a bod angen cyfarpar arnynt i ddiwallu eu hanghenion gofal, gellir trefnu hyn mewn sawl ffordd.
- 3.129 Os yw, neu os bydd, yr unigolyn yn cael cymorth mewn cartref gofal, gellir disgwyl i'r cartref gofal ddarparu cyfarpar penodol fel rhan o'r safonau rheoliadol neu fel rhan o'r contract â'r BILl. Fel arfer, dylai'r cartref gofal ddarparu cyfarpar a all gael ei ddefnyddio neu sy'n cael ei ddefnyddio gan nifer o breswylwyr h.y. cyfarpar nad yw wedi'i ragnodi ar gyfer unigolyn. Dylai'r BILl ddarparu cyfarpar sydd wedi'i ragnodi'n benodol ar gyfer unigolyn ac na ddylai gael ei ddefnyddio gan breswylwyr eraill. Bydd protocol drafft ar gyfrifoldebau cartrefi gofal, cartrefi gofal preswyl a phartneriaethau cyfarpar ar y cyd yn cael ei gyhoeddi ar gyfer ymgynghori yn ddiweddarach eleni.
- 3.130 Gall BILlau ddewis cyfrannu at y trefniadau ariannu cyfun a'r bartneriaeth ffurfiol sy'n bodoli eisoes ar gyfer gwasanaethau cyfarpar cymunedol er mwyn prynu a rheoli cyfarpar GIP, fel eu bod yn cael budd o drefniadau caffael sydd eisoes ar waith. Fel arall, os bydd BILlau yn prynu cyfarpar GIP ar wahân, dylent ystyried llunio cytundeb â'r storfa ar y cyd i reoli'r cyfarpar hwn er mwyn sicrhau bod trefniadau gwasanaethu a chynnal a chadw priodol ar waith. Os bydd y BILl yn dilyn trefniadau cwbl ar wahân o ran cyfarpar GIP, rhaid iddo roi systemau ar waith i olrhain cyfarpar, ei gynnal a'i gadw a'i wasanaethu, a'i adalw a'i adnewyddu pan na fydd ei angen mwyach.
- 3.131 Dylai BILlau sicrhau eu bod yn dangos yn glir pa rai o'r trefniadau uchod sy'n gymwys ym mhob achos unigol.

Anecs 2: Rôl y Cydgysylltydd Gofal o ran Asesu ar gyfer Gofal Tymor Hwyl a Chymhwysedd i Gael GIP.

Cyfeirir hefyd at rôl y 'Cydgysylltydd Gofal' mewn rhai dogfennau e.e. y Fframwaith Asesu Integredig¹², fel y Gweithiwr Proffesiynol Arweiniol. Defnyddiwn y term 'Cydgysylltydd Gofal' yn y ddogfen hon ond mae'n cyfateb i swyddogaeth y Gweithiwr Proffesiynol Arweiniol.

Rydym yn nodi bod ystyr penodol i'r term 'Cydgysylltydd Gofal' o ran Cynllunio Gofal a Thriniaeth ar gyfer pobl ag anghenion iechyd meddwl. Er y gall yr un gweithiwr proffesiynol gydgyssylltu'r asesiad GIP hefyd, maent yn swyddogaethau gwahanol.

Pam fod angen Cydgysylltydd Gofal arnom?

Dywed tystiolaeth wrthym fod y broses asesu ar gyfer gofal tymor hwyl, yn enwedig lle mae cymhwysedd i gael Gofal Iechyd Parhaus y GIG yn cael ei ystyried, yn gallu bod yn dameidiog, yn aneffeithlon ac yn ingol i'r unigolyn a'i deulu neu'i gynrychiolydd/gynrychiolwyr.

Diben bod â Chydgysylltydd Gofal enwebedig yw mynd i'r afael â'r heriau hynny drwy fod â gweithiwr proffesiynol allweddol sy'n atebol am sicrhau bod y broses asesu'n cael ei chyd-gynhyrchu, ei bod yn gadarn ac yn amserol.

Pwy ddylai weithredu fel y Cydgysylltydd Gofal?

Y Cydgysylltydd Gofal yw'r unigolyn enwebedig sy'n gyfrifol am gydgyssylltu'r holl broses o asesu ar gyfer gofal tymor hwyl, gan gynnwys casglu tystiolaeth i oleuo'r penderfyniad ar gymhwysedd i gael GIP.

Gweithiwr iechyd proffesiynol fydd y Cydgysylltydd Gofal mwy na thebyg a bydd yn bwysig cynnal parhad, er enghraifft lle mae gan unigolyn glefyd sy'n gwaethygu a gweithiwr iechyd allweddol arbenigol. Byddai'r dull person-ganolog yma'n awgrymu y gall hefyd fod yn dderbyniol i weithiwr cymdeithasol â pherthynas hirsefydlog â'r unigolyn a'r teulu weithredu fel Cydgysylltydd Gofal. Byddai'n rhaid cael cytundeb rhyngasiantaethol ar hyn, a'r Bwrdd Iechyd Lleol fyddai'n penderfynu'n derfynol pwy sy'n gweithredu fel Cydgysylltydd Gofal.

Cydnabyddir y gall rôl y Cydgysylltydd Gofal fod yn gymhleth ac yn gryn her. Er na fydd ganddynt ddigon o gapasiti o bosibl i gyflawni'r rôl eu hunain, bydd arbenigedd Nyrsys Cyswllt Rhyddhau a Nyrsys-aseswyr yn amhrisiadwy o ran rhoi arweiniad a chymorth i'r rhai sy'n cyflawni'r swyddogaeth hon.

Er mwyn sicrhau na chollir parhad, os na fydd y Cydgysylltydd Gofal ar gael er enghraifft oherwydd salwch a gwylliau blynyddol, dylid nodi ail gyswllt allweddol (wrth gefn) sydd â chysylltiad agos â'r achos.

¹² 'Trefniadau Asesu, Cynllunio ac Adolygu Integredig ar gyfer Pobl Hŷn - Canllawiau i Weithwyr Proffesiynol ar gefnogi Iechyd, Gofal a Lles Pobl Hŷn: 65+ oed'. Llywodraeth Cymru 2013

Yn ddelfrydol, dylai'r Cydgysylltydd Gofal ddilyn y claf ble bynnag y bydd ei leoliad yn ystod y broses asesu er mwyn gallu lleihau'r cam-gyfathrebu sy'n digwydd o ganlyniad i drosglwyddo cyfrifoldeb. Lle nad yw hyn yn bosibl a bod y Cydgysylltydd Gofal yn newid, rhaid bod proses ffurfiol i drosglwyddo gwybodaeth berthnasol ac (os yn bosibl ac yn briodol) i gyflwyno'r Cydgysylltydd Gofal newydd i'r unigolyn a'i deulu neu ei gynrychiolydd/gynrychiolwyr.

Beth mae disgwyl i'r Cydgysylltydd Gofal ei wneud?

Fel y gweithiwr proffesiynol arweiniol a'r pwynt cyswllt allweddol ar gyfer yr unigolyn sy'n cael ei asesu, mae'r Cydgysylltydd Gofal yn gyfrifol am sicrhau bod yr holl bobl briodol yn cael eu cynnwys yn amserol ac am ddwyn ynghyd eu cyfraniadau i'r broses asesu a chynllunio gofal. Fodd bynnag, nid yw hyn yn golygu mai'r Cydgysylltydd Gofal sy'n gwneud y gwaith i gyd.

Rhaid iddo sicrhau bod yr unigolyn a/neu'i gynrychiolydd yn cael gwybodaeth gyson am y broses ac yn chwarae rhan lawn mewn trafodaethau am ei ofal.

Mae rôl y Cydgysylltydd Gofal yn cynnwys:

- Nodi a sicrhau cyfraniad yr holl aelodau priodol o'r TA;
- Sicrhau bod aelodau'r TA yn deall eu rôl yn yr asesiad cynhwysfawr a'u cyfraniad i'r broses benderfynu;
- Sicrhau bod yr unigolyn a'u deulu neu gynrychiolydd/gynrychiolwyr yn cael yr holl wybodaeth sydd ei hangen arnynt i ddeall a chyfrannu'n llawn at y broses asesu a phenderfynu. Bydd hyn yn cynnwys sicrhau mynediad at gymorth eirioli os oes angen;
- Sicrhau bod yr holl asesiadau'n cael eu coladu mewn un lle a'u bod o ansawdd digon da i ddarparu'r dystiolaeth sy'n ofynnol i ategu proses benderfynu deg a rhesymegol;
- Sicrhau bod amserlen eglur ar gyfer y broses benderfynu a bod y broses yn cydymffurfio â gofynion y Fframwaith hwn;
- Sicrhau bod cyngor arbenigol y TA i'r BILI ar gymhwysedd a'r rhesymeg yn cael eu cofnodi'n eglur a'u cyfleu i'r partïon angenrheidiol, gan gynnwys yr unigolyn a'i deulu/gofalwr;
- Cysylltu â'r unigolyn a/neu'i deulu neu gynrychiolydd/gynrychiolwyr o fewn 48 awr i gyfarfod y TA lle penderfynwyd ar gymhwysedd i gael GIP. Pwrpas hyn yw sicrhau eu bod yn deall y canlyniad yn llawn ac ateb unrhyw gwestiynau sydd ganddynt wrth fyfyrio arno;
- Sicrhau y cydymffurfir â phrotocolau lleol gan gynnwys trefniadau sicrhau ansawdd ac, os yw'n ofynnol, prosesau datrys anghydfodau ac apelio, cyn uwchgyfeirio'r mater at reolwyr ar y lefel nesaf.

Mae cyfrifoldebau penodol o ran rhoi gwybodaeth gyson i'r unigolyn a/neu'i deulu neu gynrychiolwyr yn cynnwys:

- Darparu'r taflenni gwybodaeth safonol:
 - 'Taflen Wybodaeth i'r Cyhoedd ar Ofal Iechyd Parhaus y GIG'
 - 'Eich Paratoi ar gyfer Cyfarfod am Gymhwysedd i Gael GIP'
 - 'Yr hyn y mae derbyn gwasanaethau GIP yn ei olygu i chi' (os yn gymwys);
- Egluro amserlenni a cherrig milltir allweddol, gan gynnwys amserlenni ar gyfer adolygu;
- Gwneud y person yn ymwybodol o'r unigolion eraill sy'n debygol o fod yn rhan o'r broses;
- Ei hysbysu ynghylch unrhyw oedi posib;
- Darparu dull cyfathrebu clir rhwng yr unigolyn a'i deulu neu gynrychiolydd/gynrychiolwyr a'r TA;

Anecs 3: Trosolwg o'r Broses Safonol i Asesu a Phenderfynu ar Gymhwysedd i gael GIP

AMSERLEN

Hyd at 8 wythnos (Mae estyniad i'r amserlen yn dderbyniol lle mae angen cyfnod hwy o adsefydlu, ond nid o ran oedi wrth benderfynu ar gymhwysedd i gael GIP.)				Uchafswm 1 wythnos	2 wythnos
Asesiad cynhwysfawr ar gyfer anghenion gofal tymor hwy'n cael ei sbarduno. Enwi'r Cydgysylltydd Gofal/ Gweithiwr Proffesiynol Arweiniol Cael cydsyniad dilys i asesiad cynhwysfawr. Trosglwyddo'r unigolyn (os oes angen) i'r amgylchedd mwyaf priodol ar gyfer asesiad.	Darparu rhaglen adsefydlu/ailalluogi (oni cheir barn glinigol i'r gwrthwyneb)		Coladu'r asesiad cynhwysfawr a gydgyhyrchwyd.		Cwblhau'r broses sicrhau ansawdd
			Trefnu cyfarfod y TA lle bydd cymhwysedd i gael GIP yn cael ei ystyried.	Yn y cyfarfod, adolygu'r asesiad cynhwysfawr a phenderfynu pa un a oes gan yr unigolyn angen iechyd sylfaenol.	Trefnu'r pecyn gofal
			Sicrhau bod yr unigolyn a/neu'i gynrychiolwyr yn cael yr wybodaeth sydd ei hangen arnynt i gyfranogi'n llawn.	Sicrhau bod rhesymeg glir y cytunwyd arni'n cael ei dogfennu a'i rhannu gyda'r unigolyn a/neu'i gynrychiolwyr.	
					Cysylltu â'r unigolyn a/neu'i gynrychiolwyr o fewn 48 awr i ateb ymholiadau a.y.b.

Anecs 4: Rhestr Wirio Enghreifftiol ar gyfer y Broses Safonol i Asesu a Phenderfynu ar Gymhwysedd

PARATOI AR GYFER ASESIAD		
	CAM GWEITHREDU	SYLW
	Cydgysylltydd Gofal/Gweithiwr Proffesiynol Arweiniol wedi'i nodi. Enw: Manylion cyswllt: Unigolyn/teulu wedi'i hysbysu	
	Wedi cytuno ar y lle mwyaf priodol ar gyfer yr asesiad. Angen rhesymeg/cyfiawnhad os yw'r asesiad yn cael ei gynnal mewn cyfleuster gofal aciwt yn yr ysbyty	
	Trosglwyddiad wedi'i gwblhau.	
	Rhaglen adsefydlu/ail-alluogi wedi'i chymeradwyo. Dyddiad:	
	Y broses asesu wedi'i hegluro i'r unigolyn a'i deulu/gofalw(y)r	
	Dewis o ran iaith ar gyfer asesu wedi'i nodi. Systemau ar waith i ymateb i'r dewis o ran iaith e.e. Siaradwyr Cymraeg yn y TA.	
	Gwasanaeth eirioli wedi'i gynnig	
	Taflen Wybodaeth i'r Cyhoedd ar GIP wedi'i darparu a'i thrafod	
CYNNAL YR ASESIAD		
	CAM GWEITHREDU	SYLW
	Mewnbwn priodol a chymesur i'r TA wedi'i bennu: (ticiwch fel y bo'n briodol) • Yr unigolyn • Perthynas enwebedig fel cyswllt allweddol neu ofalwr di-dâl arall • Eiriolwr • Ymarferydd arbenigol a/neu yn y gymuned sy'n gweld yr unigolyn yn rheolaidd • Darparw(y)r gwasanaethau presennol e.e. cartref gofal, asiantaeth gofal cartref, gwasanaeth yn y sector gwirfoddol • Gweithiwr cymdeithasol • Therapydd galwedigaethol • Ffisiotherapydd	

	• Dietegydd • Therapydd iaith a lleferydd • Cymorth o ran tai • Cyngor ynghylch budd-daliadau • Arall		
	Asesiadau wedi'u cwblhau a'u coladu		
	Cyfarfod ffurfiol i drafod cymhwysedd i gael GIP wedi'i drefnu. Dyddiad: Lleoliad:		
	Unigolyn a/neu'i ofalwr neu'i eiriolwr wedi paratoi ar gyfer y cyfarfod Taflen wedi'i darparu.		
	PENDERFYNU AR GYMHWYSEDD		
	CAM GWEITHREDU	✓	SYLW
	Y TA wedi penderfynu ar gymhwysedd i gael GIP		
	Y canlyniad a'r rhesymeg wedi'u cofnodi'n glir a'u cyfleu i'r unigolyn a/neu'i ofalwr neu'i eiriolwr		
	Wedi cysylltu â'r unigolyn/ei gynrychiolydd o fewn 2 ddiwrnod gwaith i drafod ac ateb cwestiynau		
	SICRHAU ANSAWDD		
	CAM GWEITHREDU	✓	SYLW
	Penderfyniad y TA ar gymhwysedd wedi'i gadarnhau gan y BILI a'r ALI. Dyddiad:		
	Atgyfeirio ar gyfer Adolygiad gan Gymheiriaid?		
	A oes angen y weithdrefn Anghydfod/Apelio/Cwynion?		
	CYCHWYN Y PECYN GIP		
	CAM GWEITHREDU	✓	SYLW
	Cytuno ar y pecyn gofal Wedi'i gadarnhau gyda'r unigolyn/cynrychiolydd: Ar lafar: Yn ysgrifenedig: Taflen 'Yr Hyn y mae Derbyn Gwasanaethau a Ariennir drwy GIP yn ei Olygu i Chi' wedi'i darparu		
	Trosglwyddiad wedi'i drefnu os yw'n briodol Dyddiad cychwyn y pecyn GIP:		
	Dyddiad yr adolygiad cyntaf:		

Adran 4: Darparu ac Adolygu Gwasanaethau

Darparu a Monitro Gofal

- 4.1 Ni all gwasanaethau i ddiwallu anghenion unigolion ag anghenion gofal parhaus gael eu comisiynu ar wahân i wasanaethau eraill tebyg. Dylai fod gan Billaau ac Allau ddull integredig o gomisiynu gofal preswyl a gofal mewn cartrefi nyrsio, i fod â'r dylanwad mwyaf posibl ar ddatblygu'r ddarpariaeth. Bydd angen iddynt hefyd gydweithio'n agos gyda darparwyr i sicrhau bod ystod briodol o wasanaethau'n bodoli i ymateb i anghenion eu poblogaeth. Gall partneriaid ddefnyddio partneriaethau ffurfiol gyda threfniadau ariannu cyfun i danategu eu dull integredig o gomisiynu. Gall y gyllideb gyfun gynnwys arian i dalu am Ofal Nyrsio a Ariennir gan yr awdurdod lleol ac ymrwymadau GIP.
- 4.2 Rhaid i bob gwasanaeth a ddarperir ymateb yn amlwg i angen a aseswyd a'r cynllun gofal. Mae'r tîm amlddisgyblaethol (TA), yn yr ysbyty neu'r gymuned, yn gyfrifol am gynnal asesiad trylwyr a gwrthrychol mewn partneriaeth â'r unigolyn a/neu'i gynrychiolydd. Mae hefyd yn gyfrifol am ddarparu cyngor arbenigol ar gymhwysedd i gael Gofal Iechyd Parhaus y GIG ac am ddatblygu cynllun gofal manwl (a gaiff ei goladu gan y Cydgysylltydd Gofal) sy'n ymateb i'r angen a aseswyd ac yn cefnogi annibyniaeth i'r eithaf lle bo hynny'n bosibl, gan ystyried dewisiadau'r unigolyn. Mae'r TA yn gyfrifol am wneud argymhellion ar y sgiliau a'r ymyriadau y mae angen eu comisiynu er mwyn gweithredu'r cynllun gofal.
- 4.3 Mae cymorth i ofalwyr yn gyfrifoldeb iechyd a gofal cymdeithasol a rhaid ystyried a darparu'r cymorth hwnnw. Mae hyn yn cynnwys:
- Darparu gwybodaeth a chyngor priodol;
 - Ymgysylltu â gofalwyr a'u cynnwys wrth wneud penderfyniadau ar ddarparu gwasanaethau i ofalwyr neu'r person sy'n cael gofal neu ar gyfer y bobl hynny
 - Y ddyletswydd i ymgynghori â gofalwyr ynghylch cynllunio, comisiynu a darparu gwasanaethau lleol sy'n effeithio ar ofalwyr neu'r bobl y maent yn gofalu amdanynt. Mae hyn yn ymestyn i gynlluniau gofal unigol;
 - Yr hawl i gael Asesiad Gofalwr .
- 4.4 Mae'r Fframwaith Asesu Integredig a'r PAU yn rhoi canllawiau ar y trefniadau i fonitro a rheoli gofal i oedolion yn barhaus. Yn benodol mae'n:
- Pwysleisio pwysigrwydd monitro ac adolygu anghenion ac effeithiolrwydd gwasanaethau, er mwyn cadarnhau, newid neu gau cynlluniau gofal personol;

- Dangos bod angen adolygu a yw'r unigolyn yn dal i fod yn gymwys i gael GIP wrth i'w anghenion newid.

Pan fo Person yn gymwys i gael GIP

- 4.5 Pan benderfynir bod person yn gymwys i gael GIP, y gwasanaeth iechyd sy'n gyfrifol am wneud y trefniadau angenrheidiol i ofalu am y claf ni waeth beth fo'r lleoliad. Bydd y GIG yn arwain gwaith gyda'r sefydliadau eraill er mwyn sefydlu pecyn priodol o ofal, llety a chymorth. Fel y nodwyd yn flaenorol yn y Fframwaith hwn, er mai'r BILL sy'n bennaf cyfrifol am ddarparu gofal i'r unigolion hynny sy'n gymwys i gael GIP, bydd modd i asiantaethau eraill, megis gwasanaethau cymdeithasol (ymhlith eraill), chwarae rhan, er enghraifft:
- drwy wasanaethau gwaith cymdeithasol parhaus;
 - drwy gyfrifoldeb dirprwyedig y cytunwyd arno am brynu neu ddarparu gofal;
 - drwy gyfrifoldeb a rennir neu gyfrifoldeb dirprwyedig y cytunwyd arno am gynnal asesiadau parhaus a/neu reoli gofal;
 - drwy drefniant darparu gwasanaethau ar y cyd a ddatblygwyd yn lleol;
 - drwy eu cyfrifoldebau o ran tai, addysg a gwasanaethau hamdden, mae gan awdurdodau lleol rôl gorfforaethol i'w chwarae o ran galluogi pobl i fyw bywydau bodlon a chymryd rhan a chyfrannu at y gymuned ehangach;
 - drwy ddarparu cyfarpar drwy'r gwasanaeth cyfarpar cymunedol integredig.
- 4.6 Y pecyn GIP a ddarperir fydd y pecyn sy'n briodol i anghenion yr unigolyn yn ôl asesiad y BILL. Caiff BILLau eu hannog i ystyried asesiad yr awdurdod lleol neu ei gyfraniad i asesiad ar y cyd gan y byddant yn bwysig er mwyn nodi anghenion yr unigolyn ac, mewn rhai achosion, yr opsiynau sydd ar gael i'w diwallu.
- 4.7 Rhaid i benderfyniadau ar gymhwysedd gael eu seilio ar yr angen a asesir a rhaid iddynt fod yn annibynnol ar gyfyngiadau cyllidebol. Felly, rhaid i BILLau sicrhau bod rhaniad clir rhwng swyddogaeth y TA a'r cadarnhad a roddir i'w gasgliadau, a'r broses o gomisiynu'r gwasanaethau sydd eu hangen i weithredu'r cynllun gofal.
- 4.8 Er mwyn ategu trefniadau i ddarparu gwasanaethau'n gyflym, dylai BILLau ystyried cael un gyllideb GIP sy'n berthnasol i bob arbenigedd ac un panel/tîm comisiynu a fydd yn dwyn ynghyd yr arbenigedd priodol o blith ei aelodau. Gall y gyllideb unigol ddal i fod â llinell wariant sy'n ymwneud â grwpiau penodol o ddefnyddwyr. Dylai hyn brofi'n ddefnyddiol os bydd partneriaid yn penderfynu cyfuno cyllidebau ar ryw adeg.

- 4.9 Cyfrifoldeb y BILI yw cynllunio, dynodi canlyniadau, caffael gwasanaethau a rheoli galw a pherfformiad darparwyr o ran pob gwasanaeth sy'n ofynnol er mwyn diwallu anghenion gofal personol unigolion sy'n gymwys i gael GIP. Gall BILlau ddirprwyo eu swyddogaethau comisiynu i awdurdodau lleol ac fel arall, dan drefniadau partneriaeth ffurfiol y cytunwyd arnynt¹³. Efallai yr hoffai'r BILI a'i bartneriaid ystyried yr opsiwn hwn er mwyn trefnu gwasanaethau mewn ffordd gydlynol ac integredig gan ddefnyddio'r un dull i negodi contractau, dynodi manylebau gwasanaethau, negodi ffioedd a sicrhau ansawdd. Bydd y ddwy asiantaeth yn cadw eu swyddogaethau statudol a byddant yn parhau i reoli drwy fwrdd partneriaeth.
- 4.10 Oni chaiff y swyddogaeth ei dirprwyo'n ffurfiol, bydd BILlau yn parhau i fod yn gyfrifol am gyflawni'r rôl cydgysylltu gofal/rheoli achos ar gyfer y rhai sy'n gymwys i gael GIP yn ogystal â chydran y GIG o becyn gofal ar y cyd, gan gynnwys asesu ac adolygu anghenion cleifion unigol.
- 4.11 Bydd trefniadau ar waith gan y BILI i froceru a chomisiynu'r gwasanaethau sydd eu hangen i weithredu'r cynllun gofal manwl. Mae angen cydbwysu argymhellion y TA a dewisiadau'r unigolyn yn unol â'r Polisi Cynllunio Gofal Cynaliadwy (gweler www.cciss.org.uk).
- 4.12 Rhaid i'r BILI ddangos rhesymeg glir dros ei benderfyniad ynghylch y pecyn GIP a gomisiynir, a dylai adlewyrchu'r egwyddorion a nodir uchod. Rhaid i'r rhesymeg hon a threfniadau'r pecyn gofal gael eu hesbonio'n glir i'r unigolyn a/neu'i gynrychiolwyr a dylid eu cadarnhau'n ysgrifenedig.
- 4.13 Rhaid sefydlu trefniadau contract clir â'r darparwr gwasanaeth. Rhaid i'r contract ganolbwyntio ar ganlyniadau a chynnwys trefniadau adolygu rheolaidd.
- 4.14 Fel yn achos pob contract gwasanaeth, mae BILlau yn gyfrifol am fonitro ansawdd, diogelwch, mynediad a phrofiadau cleifion yng nghydestun perfformiad y darparwr. Y BILI sy'n bennaf cyfrifol am drefnu a monitro'r gwasanaethau sydd eu hangen er mwyn diwallu anghenion y rhai sy'n gymwys i gael GIP. Dylai BILlau sicrhau bod cyfrifoldebau perthnasol y BILI a darparwyr o ran GIP yn glir.
- 4.15 Bydd gan BILlau fanylebau gwasanaeth a chontractau ar gyfer lleoliadau cofrestredig sy'n ymdrin ag iechyd a gofal cymdeithasol ac yn ystyried rheoliadau perthnasol, Safonau Gofynnol Cenedlaethol, Safonau ar gyfer Gwasanaethau Iechyd a chanllawiau eraill ac arfer gorau arall sy'n berthnasol. Bydd disgwyl i BILlau ddefnyddio'r fanyleb gwasanaeth genedlaethol ar gyfer GIP, ynghyd â'r telerau ac amodau a'r ffurflenni monitro contractau, a fydd ar gael drwy'r wefan Gwybodaeth a Chymorth Gofal Cymhleth www.cciss.org.uk. Dylai fod

¹³ a33 o Ddeddf y GIG (Cymru) 2006

cyswllt rhwng hyn a gwaith llywodraeth leol i ddatblygu telerau ac amodau enghreifftiol ar gyfer contractau/ manylebau ar gyfer cartrefi preswyl a chartrefi nyrsio.

- 4.16 Pan fydd unigolion sy'n gymwys i gael GIP yn cael gofal mewn cartref gofal, caiff pryderon a gaiff eu huwchgyfeirio eu rheoli yn unol â Chanllawiau *'Escalating Concerns With, and Closures of, Care Homes Providing Services for Adults'* Guidance (Mai 2009) Llywodraeth Cymru. Mae'r canllawiau statudol hyn yn ymdrin â rheoli pryderon a gaiff eu huwchgyfeirio ynghylch cartrefi gofal sydd wedi'u cofrestru ag Arolygiaeth Gofal a Gwasanaethau Cymdeithasol Cymru (AGGCC) i ddarparu gwasanaethau i oedolion, gan gynnwys y rhai sy'n darparu gofal nyrsio, a chau'r cartrefi hynny. Fe'u cyhoeddir o dan adran 7 o Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol Awdurdodau Lleol 1970 ac adrannau 12 a 19 o Ddeddf y Gwasanaeth Iechyd Gwladol (Cymru) 2006.
- 4.17 Yn unol â Chanllawiau *'Escalating Concerns With, and Closures of, Care Homes Providing Services for Adults'* Llywodraeth Cymru, bydd gan BILLau ac asiantaethau gofal cymdeithasol systemau a phrosesau ar waith sy'n galluogi darparwyr cofrestredig, rheolwyr contractau, rheolwyr gofal a gweithwyr proffesiynol eraill i ddeall yr hyn y mae disgwyl ac y mae'n ofynnol i bob lleoliad ei wneud a sut y caiff gofynion o'r fath eu cyflawni a'u monitro. Bydd y systemau hyn yn pennu sut y bydd asiantaethau'n contractio ac yn gweithio gyda darparwyr er mwyn llunio gwasanaethau o ansawdd.
- 4.18 Dylai BILLau ddatblygu gweithdrefnau gweithredol i sicrhau bod eu cyfrifoldeb am wasanaethau a gomisiynir yn cael ei gyflawni a'i fonitro'n effeithiol os caiff gofal ei ddarparu gan asiantaethau allanol.
- 4.19 Mae gan BILLau ddyletswydd statudol o dan Ddeddf Iechyd a Diogelwch yn y Gwaith 1974 i sicrhau y caiff iechyd a diogelwch cleifion y GIG eu cynnal pan fo darparwr yn darparu gwasanaethau ar ran y GIG. Mae'n ofynnol i'r darparwr a chorff comisiynu'r GIG gyflawni'r ddyletswydd hon i breswylwyr.
- 4.20 Dylid hysbysu'r unigolyn y gallai ei gymhwysedd i gael GIP effeithio ar Nawdd Cymdeithasol a budd-daliadau lles eraill sydd ar gael i ategu ei gostau byw, a dylid ei gyfeirio at gyngor priodol.
- 4.21 Penderfynir ble y caiff pecyn gofal GIP ei ddarparu mewn ymateb i'r cynllun gofal ac yn unol â'r Polisi Cynllunio Gofal Cynaliadwy (gweler www.cciss.org.uk).
- 4.22 Bydd y lleoliad a ddewisir ar gyfer yr unigolion sy'n gymwys i gael GIP yn dwyn goblygiadau gwahanol i'r asiantaethau eraill a gaiff eu cynnwys. Pan fydd person yn cael ei becyn gofal GIP mewn ysbyty neu gartref gofal, bydd y GIG yn trefnu ac yn ariannu'r gofal yn llawn, gan gynnwys y llety, costau bwyd a gofal personol. Pan fydd person yn

dychwelyd i'w gartref ei hun (neu gartref gofalwr), bydd y BILL yn talu cost ei anghenion iechyd a gofal personol yn llawn ond ni fydd yn talu am y llety, y bwyd na'r cymorth cyffredinol yn y cartref.

- 4.23 Rhaid i BILLau ac awdurdodau lleol gydweithio er mwyn dod o hyd i fylchau yn y gwasanaethau a ddarperir nawr ac yn y dyfodol. Disgwylir i sefydliadau partner rannu gwybodaeth er mwyn helpu i gynllunio'r gweithlu yn y dyfodol a datblygu datganiadau ar sefyllfa'r farchnad, gan weithio gydag amrywiaeth o sefydliadau annibynnol a dielw i ddatblygu'r ddarpariaeth sydd ei hangen.

Cyfraniadau Personol Ychwanegol gan berson sy'n gymwys i gael GIP

- 4.24 Mae'r GIG yn darparu gwasanaeth cynhwysfawr sydd ar gael i bawb. Darperir gwasanaethau'r GIG ar sail angen clinigol ac nid gallu unigolyn i dalu. Caiff cronfeydd cyhoeddus ar gyfer gofal iechyd eu neilltuo'n gyfan gwbl er budd y bobl y mae'r GIG yn eu gwasanaethu. Yn unol â'r prif egwyddorion, mae'n hanfodol: na ddylai'r GIG byth ddefnyddio arian cyhoeddus fel cymhorthdal ar gyfer gofal preifat (a fyddai'n groes i egwyddorion craidd y GIG) ac ni ddylid codi tâl byth ar gleifion am ofal y GIG, na chaniatáu iddynt gyfrannu tuag at ofal y GIG (ac eithrio pan fo deddfwriaeth benodol yn caniatáu hynny) am y byddai hynny'n groes i egwyddorion sefydlol a deddfwriaeth y GIG. Er mwyn osgoi'r risgiau hyn, dylai'r rhaniad rhwng gofal preifat a gofal y GIG fod mor glir â phosibl. Dylai BILLau geisio sicrhau bod darparwyr yn ymwybodol o'r egwyddorion uchod.
- 4.25 Dylai'r cynllun gofal nodi'r gwasanaethau a gaiff eu hariannu a/neu'u darparu gan y GIG. Gall hefyd nodi gwasanaethau a gaiff eu darparu gan sefydliadau eraill fel awdurdodau lleol a darparwyr yn y trydydd sector. Pan gaiff gofal o'r fath na chaiff ei ariannu gan y GIG ei ddarparu fel rhan o becyn cyflawn, dylai'r awdurdod lleol gyfeirio'r unigolyn a'i ofalwyr at wybodaeth glir am drefniadau codi tâl a dylai'r sector gwirfoddol eu cyfeirio at ffynonellau ariannu eraill posibl e.e. budd-daliadau a sefydliadau elusennol.
- 4.26 Yn ychwanegol at drefniadau o'r fath, gall amgylchiadau godi, fel y disgrifir isod, lle bydd unigolion a/neu'u cynrychiolydd yn dewis defnyddio gwasanaethau ychwanegol neu lety premiwm drwy wneud trefniadau ar wahân eu hunain a thalu amdanynt.
- 4.27 Mae ymholiadau ynghylch cyfraniadau personol ychwanegol ('symiau atodol') i becynnau GIP fel arfer yn perthyn i dri chategori:
- Gwasanaethau ychwanegol
 - Llety 'premiwm' cost uwch
 - Cadw darparwr (drutach) presennol

- Gwasanaethau Ychwanegol.

- 4.28 Lle mae darparwr yn cael cais am wasanaethau ychwanegol a ariennir yn breifat gan oddi wrth unigolyn a ariennir gan ofal iechyd parhaus y GIG dylai atgyfeirio'r mater at y BILI i gael ei ystyried.
- 4.29 Caiff 'gwasanaethau ychwanegol' eu diffinio fel y rhai sydd y tu hwnt i'r rhai a nodir yn y cynllun gofal a ddatblygwyd i fynd i'r afael â'r angen a aseswyd. Ni ddylai trefniadau o'r fath ar gyfer cyfraniadau personol byth cael eu defnyddio fel mecanwaith i ddarparu cymhorthdal ar gyfer y gwasanaeth y mae'r Bwrdd Iechyd Lleol yn gyfrifol amdano.
- 4.30 Rhaid i unrhyw benderfyniad i brynu gwasanaethau preifat ychwanegol gael ei wneud ar sail dewis personol yn unig ac nid am nad oes darpariaeth briodol ar gael drwy'r GIG neu'r Awdurdod Lleol i ddiwallu'r angen a aseswyd. Mae cyfrifoldeb ar y BILI i ymgysylltu â'r unigolyn a/neu'i gynrychiolydd er mwyn rhoi sicrwydd iddo na fydd hynny'n digwydd a bod unigolion agored i niwed yn cael eu diogelu rhag achosion o gam-fanteisio ariannol. Os bydd yr unigolyn yn dweud ei fod yn pryderu nad yw'r pecyn gofal presennol yn ddigonol nac yn briodol i ddiwallu ei anghenion, dylai'r BILI gynnig adolygu'r pecyn gofal er mwyn gweld a fyddai pecyn gwahanol yn diwallu'r anghenion yr aseswyd sydd gan yr unigolyn yn well.
- 4.31 Un enghraifft lle gallai unigolyn ddewis prynu gwasanaethau preifat yw pan fo asesiad yn dangos bod angen un sesiwn ffisiotherapi'r GIG yr wythnos arno, a'i fod yn cael y sesiwn honno, ond ei fod am brynu sesiwn ychwanegol yn breifat. O dan y fath amgylchiadau, mater i'r unigolyn a'r darparwr perthnasol fyddai'r trefniadau ariannol ar gyfer y gwasanaeth a ariennir yn breifat ac ni ddylai gael ei gynnwys mewn unrhyw gytundeb gwasanaeth rhwng y BILI a'r darparwr. Enghraifft arall fyddai pan fo unigolyn yn dymuno prynu ymweliad ychwanegol bob dydd gan y darparwr gofal. Yn gyntaf rhaid i'r BILI ystyried pa un a ddylai gwrdd â chostau llawn y pecyn gofal. Ar ôl adolygu'r sefyllfa, os yw'r BILI wedi'i argyhoeddi bod y gwasanaethau y mae wedi'u comisiynu'n briodol i ddiwallu anghenion dynodedig yr unigolyn, gall y person ddewis cychwyn trefniant preifat gyda'r darparwr gofal. Mewn achos o'r fath bydd angen i'r BILI gysylltu â'r unigolyn a'r darparwr gofal i sicrhau bod pob parti'n glir o ran y cymorth ychwanegol a fydd yn cael ei ddarparu yn yr ymweliadau a ariennir yn breifat.
- 4.32 Er na ddylid byth leihau nac israddio gwasanaethau a ariennir gan y GIG er mwyn cyd-fynd â gofal a ariennir yn breifat, pan fo hynny'n glinigol briodol, dylai'r BILI a'r sefydliadau sy'n darparu gofal a ariennir gan y GIG gydweithio â'r rhai sy'n darparu gofal preifat er mwyn sicrhau bod y gwasanaethau a ddarperir yn cael eu cydgysylltu'n ddiogel ac yn effeithiol. Dylai'r cynllun gofal fanylu ar drefniadau i reoli risg yn effeithiol, rhannu gwybodaeth yn briodol, sicrhau parhad o ran y gofal a chydgyssylltu rhwng gofal a ariennir gan y GIG ac a ariennir yn breifat.

- Llety 'Premiwm' Cost Uwch

- 4.33 Fel y nodwyd uchod, dylai'r arian a ddarperir gan y BILlau fel rhan o becynnau gofal iechyd parhaus y GIG fod yn ddigonol i ddiwallu'r anghenion a nodwyd gan y TA yn y cynllun gofal. Oni bai y gellir nodi a darparu'r elfennau hynny o'r gwasanaeth a ariennir gan y GIG ar wahân, ni fydd hawl gan unigolion fel arfer i dalu am wasanaethau cost uwch.
- 4.34 Efallai y bydd amgylchiadau eithriadol, y dylid eu hystyried fesul achos, pan ddylai BILI ystyried yr achos dros gostau sy'n uwch na'r arfer, er enghraifft, pan fo unigolyn a/neu'i gynrychiolydd yn gofyn am ystafell fwy neu leoliad newydd mewn cartref gofal sy'n codi cyfraddau sylweddol uwch na'r hyn y byddai'r BILI yn ei dalu fel arfer yn yr ardal honno.
- 4.35 Rhaid i'r BILI gysylltu â'r unigolyn a/neu'i gynrychiolydd (cynrychiolwyr) i ganfod y rhesymau dros y dewis. Pan fo'r angen yn ymwneud â rhesymau clinigol a nodwyd (er enghraifft, unigolyn sy'n ymddwyn yn heriol sydd angen ystafell fwy oherwydd y nodwyd bod ei ymddygiad yn gysylltiedig â theimlo ei fod wedi'i gaethiwo, neu unigolyn sy'n ystyried y byddai'n fuddiol iddo gael darparwr gofal â sgiliau arbenigol yn hytrach na darparwr gofal generig), dylid ystyried pa un a fyddai'n briodol i'r BILI ddiwallu'r angen hwn.
- 4.36 Os na chaiff angen clinigol ei gadarnhau bydd angen i'r BILI wneud penderfyniad sy'n cydbwysu anghenion a dewisiadau'r unigolyn â'r angen am uniondeb wrth ddefnyddio cronfeydd cyhoeddus. Gweler Polisi Cymru Gyfan ar Gynllunio Gofal Cynaliadwy.
- 4.37 O dan rai amgylchiadau gall darparwyr gynnig pethau ychwanegol fel blodau, papurau newydd dyddiol ac ati, fel rhan o'u pecyn. Er mwyn sicrhau uniondeb cyhoeddus, mae'n rhesymol disgwyl i unigolion a/neu'u cynrychiolwyr wneud trefniadau ar wahân i brynu'r fath eitemau'n uniongyrchol oddi wrth y darparwr fel y nodir uchod.

- Cadw darparwr (cost uchel) presennol.

- 4.38 O dan rai amgylchiadau, daw rhai unigolion yn gymwys i gael GIP pan fyddant eisoes yn preswyllo mewn cartref gofal sy'n codi ffioedd uwch nag y byddai'r Bwrdd Iechyd Lleol perthnasol yn eu talu fel arfer ar ran rhywun sydd â'r un anghenion â hwy. Gall hyn ddigwydd os oedd yr unigolyn yn talu am ei ofal ei hun yn flaenorol neu os oedd awdurdod lleol yn ariannu'r gofal a bod trydydd parti yn cyfrannu symiau atodol i dalu'r ffioedd dyledus.
- 4.39 Caniateir talu symiau atodol o dan ddeddfwriaeth Gofal Cymdeithasol Awdurdodau Lleol ond ni chaniateir hynny o dan ddeddfwriaeth y GIG.

Mewn sefyllfaoedd o'r fath, dylai Byrddau Iechyd Lleol ystyried pa un a oes rhesymau pam y dylent dalu cost lawn y pecyn gofal, er bod y gyfradd yn uwch. Gallai rhesymau o'r fath gynnwys eiddilwch, anghenion iechyd meddwl neu anghenion perthnasol eraill sydd gan yr unigolyn sy'n golygu y gallai ei symud i lety arall beri risg sylweddol i'w iechyd a'i les.

- 4.40 Efallai y bydd amgylchiadau yn codi hefyd pan ddaw unigolyn sydd mewn lleoliad y tu allan i'r ardal yn gymwys i gael gofal iechyd parhaus y GIG ac, er bod y pecyn gofal yn costio mwy nag y byddai'r BILI cyfrifol yn ei dalu fel arfer am anghenion y person, bod y gost yn rhesymol o gofio cyfraddau'r farchnad yn ardal y lleoliad. Dylai BILlau gadarnhau hyn drwy gysylltu â'r Bwrdd Iechyd Lleol yn ardal y lleoliad.
- 4.41 Dylai BILlau hefyd ystyried a oes amgylchiadau arbennig sy'n golygu ei bod yn rhesymol iddynt dalu'r gyfradd uwch. Gallai hyn ddigwydd am fod y lleoliad yn agos at aelodau o'r teulu sy'n chwarae rhan amlwg ym mywyd yr unigolyn neu am fod yr unigolyn wedi byw yn y lleoliad am sawl blwyddyn a bod ganddo felly gysylltiadau cymdeithasol cryf â'r ardal ac y byddai ei symud yn anafanteisiol iawn iddo.
- 4.42 Dylai BILlau ddelio â'r sefyllfaoedd uchod yn sensitif gan gydweithio'n agos â'r unigolion dan sylw a, lle y bo'n briodol, eu teuluoedd, y darparwr gwasanaeth presennol a'r awdurdod lleol os yw wedi bod yn ariannu'r pecyn gofal hyd yma. Os bydd Bwrdd Iechyd Lleol yn penderfynu, yn dilyn argymhellion y TA, nad yw'r amgylchiadau yn cyfiawnhau talu am leoliad cost uwch presennol neu wasanaethau y mae wedi etifeddu cyfrifoldeb amdanynt, mae gan y BILI yr awdurdod i symud llety neu newid darparwr. Dylai unrhyw benderfyniadau gael eu gwneud gan ymgynghori'n llawn â'r unigolyn dan sylw a dylid eu cadarnhau'n ysgrifenedig gan roi rhesymau drostynt. Dylid darparu cymorth eirioli os bydd hynny'n briodol.
- 4.43 Pan ddaw unigolyn yn gymwys i gael GIP a bod ganddo eisoes becyn gofal cost uwch, dylai BILlau ystyried ariannu cost lawn y pecyn cost uwch presennol hyd nes y penderfynir pa un a ddylid talu'r pecyn cost uwch yn barhaus neu drefnu lleoliad amgen.
- 4.44 Os bydd unigolyn am herio penderfyniad i beidio â thalu am lety cost uwch, dylai wneud hynny drwy ddilyn proses gwyno'r GIG. Dylai'r llythyr a gaiff gan y BILI yn ei hysbysu o'r penderfyniad gynnwys manylion y broses gwyno hefyd a'r person cyswllt os hoffai'r unigolyn wneud cwyn.
- 4.45 Pan gaiff unigolion eu trosglwyddo, dylai'r comisiynwyr presennol lunio cynllun gofal ar y cyd â'r darparwyr newydd sy'n nodi anghenion iechyd a gofal cymdeithasol, ac yn trafod sut y dylid ymdrin ag unrhyw risgiau ac anghenion clinigol penodol. Y BILI sy'n gyfrifol am fonitro ac adolygu'r lleoliad. Dylai gysylltu'n rheolaidd â'r darparwr newydd a'r unigolyn yn ystod wythnosau cyntaf y gwasanaethau newydd er mwyn

sicrhau bod y broses drosglwyddo wedi bod yn llwyddiannus a sicrhau bod unrhyw broblemau sydd wedi codi yn cael eu datrys yn briodol.

Taliadau Uniongyrchol¹⁴ a Gofal Iechyd Parhaus y GIG

- 4.46 Fel mater o egwyddor, os oes gan unigolyn drefniadau Talu Uniongyrchol yn barod, dylai'r rhain barhau gyhyd â phosibl o fewn pecyn gofal ar y cyd sydd wedi'i deilwra.
- 4.47 Ar hyn o bryd, mae'n anghyfreithlon defnyddio Taliadau Uniongyrchol i brynu gofal iechyd y mae'r GIG yn gyfrifol am ei ddarparu. Dim ond ar gyfer gofal cymdeithasol y gellir defnyddio Taliadau Uniongyrchol.
- 4.48 Pan ddaw unigolyn a oedd yn cael gofal drwy Daliadau Uniongyrchol yn gymwys i gael Gofal Iechyd Parhaus, rhaid i'r BILL gydweithio ag ef yn ysbryd cyd-gynhyrchu. Er na fydd Taliadau Uniongyrchol yn gymwys mwyach os oes gan unigolyn angen iechyd sylfaenol, ni ddylai hyn olygu bod yr unigolyn yn colli ei lais, ei ddewis na'i reolaeth dros ei fywyd bob dydd. Dylid gwneud pob ymdrech i sicrhau parhad o ran y personél sy'n darparu'r gofal, os yw'r unigolyn yn dymuno hynny.
- 4.49 O dan rai amgylchiadau gall fod yn bosibl i unigolyn gadw rhai Taliadau Uniongyrchol ar gyfer yr elfennau hynny o'i ofal y mae'r awdurdod lleol yn gyfrifol amdanynt o hyd, e.e. cyfleoedd cynhwysiant cymdeithasol. Rhaid i sefydliadau partner gydweithio i ystyried yr holl opsiynau sydd ar gael er mwyn gwella annibyniaeth unigolyn i'r eithaf.
- 4.50 Mae unigolyn sy'n cael Taliadau Uniongyrchol yn cadw'r hawl i wrthod cydsynio i asesiad GIP a/neu becyn gofal, fel y nodir ym Mhennod 2. Mewn achosion o'r fath, rhaid i asiantaethau partner gydweithio gyda'r unigolyn a'i deulu/gofalwyr i sicrhau bod y risgiau'n cael eu deall yn llawn a'u lliniaru hyd y gellir.

Pan nad yw person yn gymwys i gael GIP

- 4.51 Os penderfynwyd nad yw person yn gymwys i gael GIP a bod angen pecyn gofal amgen arno (e.e. Gofal Nyrsio a Ariennir gan y GIG mewn cartref gofal, neu becyn gofal ar y cyd yn y gymuned), yr awdurdod lleol fydd yn arwain y trefniadau rheoli gofal lleol fel arfer neu fel y cytunwyd rhwng asiantaethau. Bydd y GIG yn gweithio ochr yn ochr â'r awdurdod lleol i ddatblygu a gweithredu cynllun gofal priodol.
- 4.52 Rhaid i'r cynllun gofal hwn beidio â'i gwneud yn ofynnol i awdurdod lleol ddarparu gwasanaethau nad oes ganddo'r pŵer i'w rhoi. Fodd bynnag, ni all y BILL na'r awdurdod lleol orchymyn yr hyn y gall y sefydliad arall ei ddarparu.

¹⁴ Canllawiau ar Daliadau Uniongyrchol: Rheoliadau Gofal Cymunedol, Gwasanaethau ar gyfer Gofalwyr a Gwasanaethau Plant (Taliadau Uniongyrchol) (Cymru) 2011.

- 4.53 Ni ddylai fod unrhyw fwch yn y ddarpariaeth ofal. Ni ddylai pobl fod mewn sefyllfa lle na fydd y GIG na'r awdurdod lleol perthnasol (ar yr amod bod y person yn bodloni'r prawf moddion perthnasol a bod ganddo anghenion sy'n berthnasol i feini prawf cymhwysedd priodol Mynediad Teg at Ofal) yn ariannu gofal, naill ai ar wahân neu gyda'i gilydd.
- 4.54 Dylid hefyd lunio cytundeb ysgrifenedig â'r unigolyn a/neu'i gynrychiolydd, sy'n nodi'n glir beth a gaiff ei gwmpasu gan arian GIP, beth y gellir ei gael drwy'r awdurdod lleol yn amodol ar ei feini prawf cymhwysedd, a beth fydd yr unigolyn yn gyfrifol amdano.
- 4.55 Dylai cyfrifoldebau clir am ariannu a gweithredu lywio, yn hytrach na rhwystro, unrhyw drefniadau a sefydlir ar y cyd o bosibl e.e. comisiynu arweiniol, cyllidebau cyfun.

Pecynnau Iechyd a Gofal Cymdeithasol ar y Cyd

- 4.56 Mae mwy a mwy o bobl ag anghenion gofal cymhleth yn cael cymorth yn y gymuned. Er mwyn sicrhau bod gwasanaethau yn wirioneddol seiliedig ar anghenion (nid diagnosis), yn canolbwyntio ar y dinesydd ac yn cefnogi ei annibyniaeth, mae'n rhesymegol y caiff unigolion gymorth am gyfnod hwy yn y cartref gan ddefnyddio pecynnau gofal ar y cyd, pan fo hynny'n gynaliadwy.
- 4.57 Os nad yw unigolyn yn gymwys i gael GIP ond bod ganddo rai anghenion o ran gofal iechyd a gofal cymdeithasol, dylai gael pecyn iechyd a gofal cymdeithasol. Er nad ydynt yn gymwys i gael GIP, bydd gan rai unigolion anghenion a nodwyd drwy'r ACP na all yr awdurdod lleol eu diwallu ar ei ben ei hun neu nad oes ganddo'r pwerau i'w diwallu ar ei ben ei hun. Felly dylai Billau weithio mewn partneriaeth â'r awdurdod lleol i gytuno ar eu priod gyfrifoldebau o fewn pecynnau gofal ar y cyd.

Cydariannu lleoliadau mewn cartrefi gofal.

- 4.58 Pan nad yw unigolyn yn gymwys i gael GIP ond bod ganddo anghenion iechyd sy'n wahanol i'r rhai a gefnogir gan Ofal Nyrsio a Ariennir gan y GIG neu sy'n ychwanegol ato, efallai y bydd gan y GIG gyfrifoldeb o hyd am ddiwallu'r anghenion hynny fel rhan o "becyn ar y cyd" i'r graddau nad oes gan yr awdurdod lleol y pwerau i ddiwallu'r anghenion hyn.
- 4.59 Efallai y bydd rhai unigolion mewn cartrefi gofal nad oes ganddynt angen iechyd sylfaenol sy'n awgrymu eu bod yn gymwys i gael GIP,

ond cydnabyddir bod ganddynt fwy o anghenion nyrsio nag y byddai disgwyl i'r gyfradd Gofal Nyrsio a Ariennir dalu amdanynt fel arfer a mwy nag y gellir disgwyl yn rhesymol i awdurdod lleol gomisiynu gofal ar eu cyfer. Mae Cylchlythyr Iechyd Cymru (2004) 024 (NHS Funded Nursing Care in Care Homes) yn datgan na ddylai fod unrhyw fwch rhwng darpariaeth awdurdodau lleol a darpariaeth y GIG.

- 4.60 Mae'r opsiynau sydd ar gael i BILlau i'w galluogi i gyflawni eu cyfrifoldeb am ddarparu'r lefel ychwanegol hon o ofal yn cynnwys mewngymorth o wasanaethau craidd y GIG neu gyfraniad ariannol ychwanegol at y pecyn ariannu cyflawn. Bydd angen i BILlau ac awdurdodau lleol weithio gyda'i gilydd i sicrhau bod y ddau sefydliad yn gweithredu'n unol â'u dyletswydd statudol. Rhaid i'r trefniadau ariannu a'r cyfraniad gan yr awdurdod lleol y gellir codi tâl ar yr unigolyn amdano gael eu cadarnhau'n ysgrifenedig gan yr asiantaeth arweiniol a'u rhannu â'r comisiynwyr, y darparwyr a'r defnyddiwr gwasanaeth a/neu'i gynrychiolydd.
- 4.61 Mae'r enghreifftiau o wasanaethau ychwanegol at ofal nyrsio a ariennir, a allai gael eu hariannu gan y GIG os cytunir arnynt fel rhan o asesiad a chynllun gofal unigol, yn cynnwys (ymhlith eraill):
- Gofal iechyd sylfaenol.
 - Asesiadau sy'n cynnwys meddygon a nyrsys cofrestredig.
 - Adsefydlu ac ymadfer (pan fo hynny'n rhan o becyn gofal cyffredinol gan y GIG ar wahân i ofal canolraddol).
 - Gwasanaethau iechyd yn y gymuned.
 - Gwasanaethau iechyd meddwl yn y gymuned.
 - Cymorth arbenigol o ran anghenion gofal iechyd.
 - Cymorth ychwanegol ar gyfer anghenion uwch ysbeidiol mewn pecynnau gofal ar y cyd e.e. mewnbwn ychwanegol gan nyrs gofrestrdig wrth gynnal asesiad rheoli ymddygiad/cynllunio gofal.
 - Gofal lliniarol a gofal diwedd oes.
 - Cludiant arbenigol (h.y. ambiwlansys).

Cydariannu pecynnau gofal a ddarperir yng nghartref unigolyn.

- 4.62 Mae mwy o becynnau gofal cynyddol gymhleth yn cael eu darparu yng nghartrefi unigolion. Pan nad yw unigolyn yn gymwys i gael GIP y GIG, rhaid datblygu pecyn iechyd a gofal cymdeithasol cynhwysfawr ar y cyd er mwyn diwallu'r angen a aseswyd. Rhaid i'r pecyn hwn gael ei nodi'n glir mewn cynllun gofal rhyngasiantaethol, gyda chydgyssylltydd/gweithiwr proffesiynol enwebedig, a gaiff ei berchenogi ar y cyd gan gomisiynwyr, darparwyr a'r unigolyn a/neu'i gynrychiolydd.
- 4.63 Yn unol â meini prawf cymhwysedd 'Mynediad Teg at Ofal' pob awdurdod lleol, byddant yn gyfrifol am ddarparu unrhyw ofal cymdeithasol, gan gynnwys gofal personol, y gellir ei ddarparu'n

gyfreithlon. Gweler y Pecyn Cymorth GIP am daflen wybodaeth i'r cyhoedd.

- 4.64 Penderfynir ar y trefniadau cydariannu yn lleol, yn unol ag anghenion yr unigolyn. Ymhlith yr opsiynau mae defnyddio matrices cydariannu neu drefniadau cyllidebu cyfun ffurfiol. Ni ddylai'r unigolyn orfod aros cyn iddo gael ei becyn gofal tra bo trefniadau ariannu yn cael eu negodi.
- 4.65 Dylid llunio cytundeb ysgrifenedig hefyd â'r unigolyn a/neu'i gynrychiolydd, sy'n nodi'n glir beth a gaiff ei ariannu gan y BILL, beth y gellir ei gael drwy'r awdurdod lleol yn amodol ar ei feini prawf cymhwysedd a'i ffioedd, a beth fydd yr unigolyn yn gyfrifol amdano.

Adolygiadau

- 4.66 Caiff cymhwysedd unigolyn i gael GIP ei adolygu. Dylai adolygiadau ddilyn yr un fformat ag asesiad ac ystyried yr holl wasanaethau a dderbynnir a dylid eu teilwra'n benodol i'r unigolyn.
- 4.67 Dylid cynnal adolygiad cychwynnol o'r cynllun gofal cyn pen o leiaf 3 mis wedi i'r gwasanaethau gael eu darparu am y tro cyntaf, oni chaiff ei ysgogi'n gynharach gan yr unigolyn, ei deulu/cynrychiolydd neu'r darparwr.
- 4.68 Ar ôl hynny, dylid cynnal adolygiadau o leiaf unwaith y flwyddyn. Os disgwylir i gyflwr unigolyn ddirywio, efallai y bydd angen cynnal adolygiadau mwy rheolaidd. Bydd amllder yr adolygiadau hyn yn dibynnu ar yr anghenion yr aseswyd sydd gan yr unigolyn neu unrhyw newidiadau yn ei amgylchiadau. Os oes dirywiad amlwg yn ei amgylchiadau, dylid cynnal adolygiadau o fewn 2 wythnos a dylid gweithredu arnynt yn briodol.
- 4.69 Rhaid i'r unigolyn a/neu'i gynrychiolydd a'r darparwr gwasanaeth gael manylion cyswllt cydgysylltydd gofal enwebedig, fel y gellir ymdrin ar unwaith ag unrhyw newidiadau yng nghyflwr neu amgylchiadau'r person.
- 4.70 Dylid penderfynu ar amserlenni adolygu a rhoi gwybod i'r unigolyn a'i berthnasau amdanynt ar lafar ac yn ysgrifenedig. I'r rhai sy'n cael gwasanaethau ieuchyd meddwl eilaidd, mae'r gyfraith yn ei gwneud yn ofynnol iddynt gael adolygiad o ofal bob 12 mis o leiaf yn unol â'r Cod Ymarfer ar gyfer Rhan 2 a 3 o Fesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010.
- 4.71 Dylai'r unigolyn fod yn ganolog i'r broses adolygu. Cyn yr adolygiad, dylid rhoi cyfle iddo ailasesu ei anghenion ei hun a dylid cynnig cymorth

priodol iddo wneud hynny. Hefyd, bydd angen ystyried pa un a ddylid cynnal asesiad gofalwr arall ar yr un pryd.

- 4.72 Os yw'r awdurdod lleol yn gyfrifol am unrhyw ran o'r gofal, bydd hi'n ofynnol i'r BILL a'r awdurdod lleol adolygu anghenion a'r gwasanaeth a ddarperir. O dan y fath amgylchiadau, byddai'n fuddiol cynnal adolygiad ar y cyd. Hyd yn oed os mai'r GIG sy'n gyfrifol am bob gwasanaeth, byddai'n fuddiol pe bai'r adolygiad yn cael ei gynnal ar y cyd gan y GIG a'r awdurdod lleol, yn enwedig gan y bydd angen mewnbwn gan y ddau sector i wneud penderfyniad sy'n effeithio ar GIP. Mewn rhai achosion, bydd rhaid cynnal adolygiadau amlach, yn unol â barn glinigol a newidiadau o ran anghenion.
- 4.73 Rhaid i unigolion sy'n cael Gofal Nyrsio a Ariennir mewn cartref gofal gael adolygiad o leiaf unwaith y flwyddyn. Rhaid i'r BILL sicrhau bod gan yr unigolyn, ei deulu/cynrychiolydd a darparwr y cartref gofal yr wybodaeth a'r manylion cyswllt sydd eu hangen i'w galluogi i sylwi ar unrhyw newidiadau o ran angen sy'n awgrymu ei bod yn bryd cynnal adolygiad. Efallai y byddai o gymorth i ddarparwyr cartrefi gofal ddefnyddio Rhestr Wirio'r Adran Iechyd eu hunain a rhybuddio'r BILL pan fo'n ofynnol cynnal asesiad o gymhwysedd i gael GIP.
- 4.74 Wrth adolygu'r angen am Ofal Nyrsio a Ariennir gan y GIG, rhaid ystyried cymhwysedd posibl i gael gofal iechyd parhaus y GIG bob amser a dylid cynnal asesiad llawn, os oes angen.
- 4.75 Dylai darparwyr gofal sy'n monitro effeithiolrwydd eu gwasanaethau eu hunain gyfrannu'r wybodaeth hon at yr adolygiad o'r cynllun gofal cyflawn. Dylai'r adolygiad gael ei gofnodi a dylai ddisgrifio'r sawl a gymerodd ran, y rhai na chymerasant ran a'r rhesymau pam, lleoliad yr adolygiad a'r dull adolygu a'r materion a godwyd gan yr unigolyn (neu'i ofalwr/eiriolwr).
- 4.76 Nid yw cyfrifoldeb y BILL i ddarparu neu gomisiynu gofal (gan gynnwys GIP) yn ddiderfyn oherwydd gall anghenion newid. Dylid egluro hyn i'r unigolyn a'i deulu neu ofalwr yn ystod yr asesiad cychwynnol a phob adolygiad dilynol a dylid cadarnhau hynny'n ysgrifenedig hefyd. Dylai'r unigolyn a'i ofalwr neu gynrychiolydd gael y daflen 'Yr hyn y mae derbyn gwasanaethau a ariennir drwy GIP yn ei olygu i chi' ar ddechrau ei becyn GIP.
- 4.77 Bydd canlyniad adolygiad yn nodi a yw anghenion yr unigolyn wedi newid, a bydd hyn yn ei dro yn pennu pa un a oes angen diwygio'r pecyn gofal neu newid y cyfrifoldebau ariannu. Nid yw canlyniad adolygiad o anghenraid yn dynodi y dylid bod wedi cael yr un canlyniad mewn asesiad blaenorol, ar yr amod y cafodd yr asesiad blaenorol ei gynnal yn briodol a bod y penderfyniad wedi'i wneud ar sail rhesymau cadarn.

- 4.78 Dylid defnyddio gwybodaeth yr adolygiad i lywio cynllun gofal yr unigolyn. Dylid drafftio copi o'r adolygiad a chynllun gofal, cytuno arno a'i roi i'r defnyddiwr gwasanaeth. Yn amodol ar gyfyngiadau o ran cyfrinachedd, dylid hefyd rannu canfyddiadau'r adolygiad a newidiadau i'r cynllun gofal â'r rhai sy'n gysylltiedig â gofal yr unigolyn.
- 4.79 Os nad yw'r person/perthynas neu'i ofalwr yn fodlon ar y cynllun gofal a ddatblygwyd, bydd angen iddynt godi'r mater â'r person sy'n gyfrifol amdano yn gyntaf. Gallant ofyn am ailasesiad o'u hanghenion ac adolygiad o'r cynllun gofal. Os byddant yn dal i fod yn anfodlon, bydd angen iddynt ystyried defnyddio'r broses gwynion.
- 4.80 Nid yw Panel Adolygu Annibynnol GIP (gweler Adran 5) yn adolygu cynnwys cynlluniau gofal, dim ond y prosesau penderfynu a ddilynir wrth gymhwyso'r dull angen iechyd sylfaenol.
- 4.81 Os penderfynir atal gwasanaethau yn dilyn adolygiad, dylai adroddiad yr adolygiad nodi'n glir y rhesymau dros hynny. Dylid gwerthuso a chofnodi i ba raddau y llwyddwyd i gyflawni'r amcanion a'r canlyniadau a dylid nodi enw'r gweithiwr proffesiynol y gall yr unigolyn gysylltu ag ef os bydd ei anghenion a'i amgylchiadau'n newid.
- 4.82 Rhaid hysbysu darparwyr, yn nogfennau'r contract, am eu cyfrifoldebau i roi gwybod i'r corff ariannu am unrhyw ddirywiad amlwg neu unrhyw faterion eraill sy'n effeithio ar ofal.
- 4.83 Ni ddylai'r BILL na'r awdurdod lleol dynnu'n ôl yn unochrog o drefniant ariannu sydd ar waith heb gynnal ailasesiad ar y cyd o'r unigolyn a heb ymgynghori â'i gilydd a'r unigolyn yn gyntaf ar y newid arfaethedig i'r trefniant. Dylai'r sefydliad sy'n cynnig gwneud newid o'r fath hysbysu'r unigolyn am y newid arfaethedig yn ysgrifenedig. Os na all pawb gytuno ar y newid arfaethedig, dylid defnyddio'r gweithdrefnau anghydfod lleol (gweler Adran 5) a dylai'r trefniadau ariannu cyfredol barhau ar waith hyd nes y caiff yr anghydfod ei ddatrys.

Adran 5: Anghydfodau ac Apeliadau

Heriau Ffurfiol i Benderfyniadau ar Gymhwysedd rhwng Sefydliadau

- 5.1 Mae Llywodraeth Cymru yn disgwyl i Fyrddau Iechyd Lleol a'u partneriaid gydweithio er mwyn cyflawni'r canlyniadau gorau posibl i ddinasyddion Cymru. Dylai gwaith partneriaeth effeithiol ac integreiddio, ynghyd â chymau i weithredu'r Fframwaith hwn, leihau'r angen i ddefnyddio gweithdrefnau anghydfod ffurfiol.
- 5.2 Yn y lle cyntaf, os na all y TA gytuno ar gymhwysedd i gael GIP, dylai uwchgyfeirio'r anghydfod at y rheolwr priodol a chael adolygiad gan gymheiriaid o'r tu mewn i'r BILI neu'r tu allan iddo.
- 5.3 Er mwyn asesu cysondeb penderfyniadau ar gymhwysedd i gael GIP a helpu i wella gwasanaethau'n barhaus ledled Cymru, disgwylir i BILlau gymryd rhan mewn ymarfer adolygu gan gymheiriaid neu archwilio allanol blynyddol a gaiff ei gydgyssylltu gan Lywodraeth Cymru a'i ategu gan ddeunyddiau ar y wefan Gwybodaeth a Chymorth Gofal Cymhleth www.cciss.org.uk.
- 5.4 Os yw trafodaeth aeddfed mewn partneriaeth, gan gynnwys arbenigedd rheolaethol/clinigol gwrthrychol ac adolygiad gan gymheiriaid, wedi methu â chyflawni consensws barn, bydd angen cychwyn y broses anghydfod ffurfiol. Dylai fod gan BILlau ac awdurdodau lleol weithdrefnau/protocolau y cytunwyd arnynt yn lleol i ddelio ag unrhyw anghydfodau am gymhwysedd i gael GIP a/neu'r ffordd y dyrennir cyllid mewn pecynnau gofal a ariennir ar y cyd.
- 5.5 Ni ddylai anghydfodau beri oedi cyn darparu gofal a dylai'r protocol ddangos yn glir sut y caiff arian ei ddarparu tra bod yr anghydfod yn cael ei ddatrys. Os bydd anghydfodau'n ymwneud â'r GIG ac awdurdodau lleol mewn ardaloedd daearyddol gwahanol, dylai'r corff GIG a'r awdurdod lleol perthnasol gytuno ar broses datrys anghydfod er mwyn sicrhau y caiff y mater ei ddatrys yn amserol. Dylai hyn gynnwys cytundeb ar sut y caiff arian ei ddarparu yn ystod yr anghydfod, a threfniadau i roi ad-daliad i'r sefydliadau perthnasol ar ôl i'r anghydfod gael ei ddatrys.
- 5.6 Caiff holl gamau'r weithdrefn anghydfod eu cwblhau o fewn pythefnos fel arfer. Caiff pob cam ei ddogfennu'n briodol.

Mae proses anghydfodau enghreifftiol ar gael drwy'r wefan Gwybodaeth a Chymorth Gofal Cymhleth www.cciss.org.uk.

Heriau i Benderfyniadau ar Gymhwysedd gan Unigolion

- 5.7 Y BILL sydd â chyfrifoldeb ffurfiol am hysbysu unigolion am y penderfyniad ar eu cymhwysedd i gael GIP a'u hawl i ofyn am adolygiad. Pa un a ystyrir bod gan unigolyn angen iechyd sylfaenol ai peidio, rhaid i'r BILL roi rhesymau clir dros ei benderfyniad, gan nodi'r sail i wneud y penderfyniad.
- 5.8 Os bydd yr unigolyn a/neu'i gynrychiolydd yn anghytuno ag asesiad clinigol y TA, dylid cynnig adolygiad gan gymheiriaid allanol (gan Gyfarwyddiaeth neu BILL arall) fel mater o drefn. Gall hyn olygu na fydd angen defnyddio'r weithdrefn anghydfod neu gwyno ffurfiol na gwneud ceisiadau am ôl-adolygiadau.
- 5.9 Dylai BILLau ddelio'n syth ag unrhyw gais i adolygu penderfyniadau ar gymhwysedd i gael GIP neu Ofal Nyrsio a Ariennir gan y GIG. Dylid rhoi ymateb ysgrifenedig, clir sy'n cynnwys hawliau'r unigolyn i wneud cwyn o dan Weithdrefn Gwynion y GIG.
- 5.10 Dylai pob BILL gytuno ar brosesau adolygu lleol, gan gynnwys amserlenni, sydd ar gael i'r cyhoedd. Dylai'r prosesau adolygu lleol hyn nodi'r camau a ddilynnir wrth ddelio ag unrhyw gais am adolygiad.
- 5.11 Ar ôl i weithdrefnau lleol gael eu rhoi ar waith yn llawn, dylid cyfeirio'r achos i'r Panel Adolygu Annibynnol. (Gweler isod).
- 5.12 Os caiff y penderfyniad gwreiddiol ei gadarnhau gan y Panel Adolygu Annibynnol a bod yr unigolyn yn dal i fod yn awyddus i herio'r penderfyniad, gall yr unigolyn fynd at yr Ombwdsmon Gwasanaethau Cyhoeddus.
- 5.13 Ni fydd trefniadau'r panel yn newid hawliau'r unigolyn o dan weithdrefnau Cwynion presennol y GIG na'i hawl bresennol i gyfeirio'r achos at yr Ombwdsmon. Yn benodol, pan fydd unigolyn yn anfodlon ar faterion eraill ar wahân i'r pwyntiau a nodir uchod, dylid ystyried y mater gan ddefnyddio'r weithdrefn gwynion briodol.

Apeliadau a Chwynion

- 5.14 Mae Byrddau Iechyd Lleol yn gyfrifol am sicrhau bod y prosesau ar waith a bod gan eu staff y sgiliau a'r adnoddau sydd eu hangen arnynt i wneud penderfyniadau cywir ar gymhwysedd i gael GIP y tro cyntaf.
- 5.15 Dylai sefydliadau'r GIG ddelio'n syth ag unrhyw gais i ailystyried penderfyniadau am gymhwysedd i gael GIP. Yn y lle cyntaf, dylent weithio'n agos gyda'r unigolyn i ddatrys y sefyllfa yn anffurfiol, fel y nodir uchod. Dylent sicrhau bod asesiadau priodol wedi'u cynnal, a'u bod wedi cael eu cymhwyso a'u cofnodi a'u hadolygu gan gymheiriaid.

Os bydd y claf yn dal i fod yn awyddus i herio'r penderfyniad, bydd y BILI yn ystyried pa un a yw'n briodol cynnull y panel adolygu.

- 5.16 Gall unigolyn wneud cais i'r BILI perthnasol am adolygiad o'r penderfyniad os yw'n anafodlon ar y canlynol:
- Y weithdrefn a ddilynwyd gan y BILI i ddod i'w benderfyniad ar gymhwysedd yr unigolyn i gael GIP, neu
 - Y modd y cafodd yr ystyriaeth o ran angen iechyd sylfaenol ei chymhwyso.
- 5.17 Rhaid i BILlau roi ystyriaeth ddyledus i'r cais hwn, gan ystyried yr holl wybodaeth sydd ar gael, gan gynnwys unrhyw wybodaeth ychwanegol gan yr unigolyn a/neu'i gynrychiolydd.

Panel Adolygu Annibynnol

- 5.18 Bwriedir i weithdrefn y Panel Adolygu Annibynnol (PAA) (gweler Anecs 5) fod yn fesur diogelu ychwanegol i unigolion y mae angen cymorth parhaus arnynt gan wasanaethau iechyd a/neu wasanaethau cymdeithasol ac sydd o'r farn na chafodd y meini prawf cymhwysedd (neu'r dull angen iechyd sylfaenol) eu cymhwyso'n gywir yn eu hachos hwy, neu na chafodd y gweithdrefnau priodol eu dilyn.
- 5.19 Os yw'r broses adolygu leol, gan gynnwys adolygu gan gymheiriaid, yn dangos bod elfen o amheuaeth yna dylid caniatáu defnyddio proses y PAA.
- 5.20 Os oes gan yr unigolyn neu ei gynrychiolydd wybodaeth ychwanegol i'w chyflwyno neu os oes amgylchiadau eithriadol sy'n gymwys eto, gellir defnyddio proses y PAA.
- 5.21 Cyn gwneud penderfyniad bydd y BILI yn ceisio cyngor cadeirydd y panel adolygu. Ym mhob achos pan benderfynir peidio â chynnull panel, dylai ddarparu esboniad ysgrifenedig llawn o'r sail i'w benderfyniad ar gyfer yr unigolyn a/neu'i gynrychiolydd, gan eu hatgoffa o'u hawliau dan weithdrefn gwynion y GIG.
- 5.22 Nid yw'r Panel Adolygu Annibynnol yn adolygu cynnwys cynlluniau gofal, dim ond y broses benderfynu a ddilynwyd i benderfynu a yw person yn gymwys i gael gofal iechyd parhaus y GIG.
- 5.23 Bydd y BILI yn gweinyddu'r weithdrefn ar ran pawb sy'n preswyllo yn yr ardal y mae'n gyfrifol amdani. Gellir hefyd ddefnyddio'r weithdrefn i adolygu penderfyniadau ar Ofal Nyrsio a Ariennir gan y GIG. Gweler www.cciss.org.uk am dempled ar gyfer polisi.

- 5.24 Wrth adolygu'r angen am Ofal Nyrsio a Ariennir gan y GIG, dylid ystyried cymhwysedd posibl i gael GIP bob amser a dylid cynnal asesiad llawn, os oes angen.
- 5.25 Rhaid i BILlau sicrhau bod trefniadau ar waith i wneud y canlynol:
- sefydlu a gweithredu paneli annibynnol (gweler Anecs 5)
 - cael cyngor clinigol annibynnol, gan ystyried yr anghenion meddygol, nyrsio a therapi amrywiol ym mhob achos. Bydd cyngorwyr yn rhoi barn ar ba un a ddilynwyd y dull angen iechyd sylfaenol a'r Fframwaith hwn, ac ni fyddant yn rhoi ail farn ar ddiagnosis yr unigolyn, ei brognosis na'r ffordd y caiff ei reoli. Dylai'r trefniadau sydd ar waith osgoi achosion o wrthdaro buddiannau rhwng clinigwyr sy'n rhoi cyngor a sefydliadau sydd wedi bod yn darparu gofal i'r claf
 - rhoi cyfrifoldeb am baneli adolygu i swyddog dynodedig, a fydd yn sicrhau bod y broses yn gweithio'n effeithlon, yn cadarnhau bod y camau priodol wedi'u cymryd i ddatrys yr achos yn anffurfiol ac yn casglu'r dystiolaeth ffeithiol ar gyfer y panel adolygu.
- 5.26 Er mwyn osgoi oedi a sicrhau eu bod yn cael cymaint o arbenigedd â phosibl, dylai BILlau roi proses panel rhanbarthol ar waith fel y disgrifir yn Anecs 5. Fodd bynnag, bydd pob BILl yn sicrhau ei fod wedi rhoi cyfrifoldeb am oruchwylio bod y broses yn cael ei gweithredu'n gywir ac yn effeithlon yn ei ardal i swyddog dynodedig.

Hyrwyddo Cysondeb o ran Paneli Adolygu Annibynnol

- 5.27 Mae Byrddau Iechyd Lleol yn gyfrifol am sicrhau bod y Paneli Adolygu Annibynnol rhanbarthol yn gweithredu i safon gyson a rhaid iddynt wneud trefniadau fel bod holl aelodau'r paneli yn cael eu hyfforddi a'u mentora'n briodol.
- 5.28 Disgwylir i'r asiantaethau partner neilltuo digon o amser o fewn oriau gwaith arferol er mwyn galluogi aelodau'r panel i baratoi'n ddigonol ar gyfer gwaith y Panel. Dylai pwysigrwydd rôl aelodau'r Panel Adolygu Annibynnol gael ei adlewyrchu gan y sefydliadau sy'n eu cyflogi drwy eu swydd-ddisgrifiadau a'u hamcanion personol.
- 5.29 Rhaid i benderfyniadau'r Panel gael eu cofnodi a'u cyfathrebu'n gywir, a dylid rhoi rhesymau clir dros y penderfyniad. Mae templed ar gael drwy www.cciss.org.uk.

Cwynion

- 5.30 Os bydd unigolyn yn anfodlon ar y penderfyniad ar y cam hwn (neu unrhyw gam o'r broses benderfynu) gall ddefnyddio Gweithdrefn Gwynion y GIG, 'Gweithio i Wella'.
- 5.31 Os bydd unigolyn yn dymuno gwneud cwyn am wasanaethau a ariennir gan y GIG, dylai siarad gyda'r darparwr gwasanaeth yn gyntaf, os yn bosibl, neu'r Bwrdd Iechyd Lleol. Ers i'r Ddeddf Safonau Gofal ddod i rym ym mis Ebrill 2002, caiff cwynion gan unigolion am y gofal a ddarperir eu hystyried gan sefydliadau a reoleiddir gan ddefnyddio eu gweithdrefnau eu hunain; bydd awdurdodau lleol yn ystyried cwynion am y broses gomisiynu (fel priodoldeb y math o leoliad); ac mae gan Arolygiaeth Gofal a Gwasanaethau Cymdeithasol Cymru (AGGCC) bwerau disgresiwn i ymchwilio i gwynion os gallai'r gŵyn honno fod yn berthnasol i'w rôl fel rheoleiddiwr cartrefi gofal. Mae angen i unrhyw asiantaeth sy'n cael cwyn ystyried a ddylid ei hatgyfeirio'n unol â'r gweithdrefnau ar gyfer amddiffyn oedolion sy'n agored i niwed.
- 5.32 Mae'n arfer da i'r GIG ac awdurdodau lleol hysbysu ei gilydd am gwynion sy'n dod i law fel y gallant eu datrys yn gyflymach, a mynd at wraidd y broblem er mwyn gwella gwasanaethau. Mae'r rheoliadau mewn perthynas â Chytundebau Partneriaeth hefyd yn caniatáu gweithdrefnau cwyno ar y cyd. Ceir rhagor o wybodaeth yn Rheoliadau Trefniadau Partneriaeth Cyrff y Gwasanaeth Iechyd Gwladol ac Awdurdodau Lleol (Cymru) 2000.
- 5.33 Dylai gwybodaeth am yr holl weithdrefnau cwyno perthnasol fod ar gael ym mhob lleoliad darparu gofal. Dylid ystyried yr angen am eiriolaeth lle bo hynny'n briodol.
- 5.34 Gall unigolion sy'n anfodlon ar y ffordd y mae'r GIG, awdurdod lleol neu AGGCC yn ymchwilio i'w cwyn, wneud cwyn i Ombwdsmon Gwasanaethau Cyhoeddus Cymru. Fodd bynnag, bydd yr Ombwdsmon fel arfer yn disgwyl bod achwynwyr wedi ceisio datrys eu pryderon drwy'r weithdrefn berthnasol cyn iddo ystyried derbyn achos. Nid oes rhaid i'r Ombwdsmon ymchwilio i bob cwyn a gyflwynir, ond bydd yn gwneud hynny fel arfer os ceir tystiolaeth o galedi neu anghyfiawnder ac os gallai ymchwiliad fod yn fuddiol.
- 5.35 Mae rhagor o wybodaeth am weithdrefn gwynion y GIG ar gael yn: Gweithio i Wella: lleisio pryder am y GIG (Llywodraeth Cynulliad Cymru, 2011). Mae'r weithdrefn hefyd ar gael drwy www.cciss.org.uk

AN ECS 5: Sefydlu Panel Adolygu

Sefydlu panelau adolygu

A.5.1 Rhaid bod panel sefydlog ar gael i Fyrddau Iechyd Lleol, yn cynnwys o leiaf cadeirydd annibynnol, cynrychiolydd BILI ac awdurdod lleol. Bydd hefyd yn gallu cael gafael ar farn arbenigol. Er mwyn osgoi unrhyw achosion o oedi yn y broses ac er mwyn sicrhau bod cymaint o arbenigedd ar gael â phosibl, anogir byrddau iechyd i weithredu system panelau rhanbarthol fel yr un a nodir isod:

Rhanbarth De a Gorllewin Cymru	
Byrddau Iechyd Lleol	Awdurdodau Lleol
Hywel Dda Abertawe Bro Morgannwg	Caerfyrddin Ceredigion Sir Benfro Abertawe Castell-nedd Port Talbot Pen-y-bont ar Ogwr

Rhanbarth Gogledd a Chanolbarth Cymru	
Byrddau Iechyd Lleol	Awdurdodau Lleol
Betsi Cadwaladr Powys Hywel Dda (ar gyfer Gogledd Orllewin Cymru)	Ynys Môn Conwy a Sir Ddinbych Wrecsam Powys Ceredigion

Rhanbarth De a Dwyrain Cymru	
Byrddau Iechyd Lleol	Awdurdodau Lleol
Aneurin Bevan Caerdydd a'r Fro Cwm Taf Powys	Casnewydd Torfaen Blaenau Gwent Caerffili Sir Fynwy Rhondda Cynon Taf Merthyr Caerdydd Bro Morgannwg

A.5.2 Caiff cadeiryddion annibynnol eu penodi drwy'r broses Penodiadau Cyhoeddus a gellir defnyddio'u gwasanaeth drwy'r Swyddog Arweiniol GIP ym mhob BILI.

A.5.3 Caiff cynrychiolwyr y Bwrdd (Byrddau) Iechyd Lleol a'r awdurdod (awdurdodau) lleol eu penodi ar sail enwebiadau gan y sefydliadau hynny. Dylent ystyried y sgiliau proffesiynol a'r sgiliau eraill a fydd yn berthnasol i waith y panel.

A.5.4 Dylai pob BILL ddynodi unigolyn i roi'r weithdrefn adolygu ar waith ac i gasglu gwybodaeth i'r panel drwy gyfweld â chleifion, aelodau'r teulu ac unrhyw ofalwr perthnasol.

A.5.5 Dylai pob BILL anelu at sicrhau y caiff y weithdrefn adolygu ei chwblhau o fewn pedair wythnos i dderbyn y cais, lle y bo'n bosibl. Bydd y cyfnod hwn yn dechrau unwaith y bydd unrhyw gamau i ddatrys yr achos yn anffurfiol wedi'u cwblhau, a dim ond lle na ellir osgoi gwneud hynny oherwydd amgylchiadau eithriadol y dylid ehangu'r cyfnod hwn. Rhaid i'r weithdrefn adolygu beidio ag achosi oedi o ran darparu gofal a dylai'r protocol lleol nodi'n glir sut y bydd y gofal yn cael ei ariannu tra bo'r anghydfod yn cael ei ddatrys.

A.5.6 Rhaid i bob BILL sicrhau bod trefniadau ar waith i gefnogi gwaith y panel drwy ddarparu gwybodaeth a chynghor clinigol perthnasol.

Diben a chwmpas panelau adolygu

A.5.7 Diben y weithdrefn adolygu yw:

- sicrhau y dilynwyd gweithdrefnau priodol wrth wneud penderfyniadau am yr angen am ofal iechyd parhaus y GIG a Gofal Nyrsio a Ariennir gan y GIG;
- sicrhau y caiff y dull gweithredu mewn perthynas ag anghenion iechyd sylfaenol wrth benderfynu ar gymhwysedd i gael gofal iechyd parhaus y GIG a Gofal Nyrsio a Ariennir gan y GIG ei gymhwyso'n briodol ac yn gyson.

A.5.8 Nid yw'r weithdrefn adolygu yn berthnasol pan fydd cleifion neu eu teuluoedd ac unrhyw ofalwr am herio:

- cynnwys maen prawf cymhwysedd y Bwrdd Iechyd Lleol, yn hytrach na'r ffordd y cafodd ei gymhwyso;
- math a lleoliad unrhyw gynig o wasanaethau gofal iechyd parhaus y GIG a ariennir gan y GIG neu Ofal Nyrsio a Ariennir gan y GIG;
- cynnwys unrhyw becyn gofal amgen a gynigiwyd iddynt;
- eu triniaeth neu unrhyw agwedd arall ar y gwasanaethau y maent yn eu cael neu y maent wedi'u cael.

Byddai'n fwy priodol ymdrin â'r rhain drwy'r weithdrefn gwynion

A.5.9 Ni ddylai adolygiad fynd rhagddo hyd nes y bydd y BILL, i ddechrau, wedi gweithio gyda'r unigolyn i ddatrys y sefyllfa'n anffurfiol. Dylent sicrhau y cynhaliwyd asesiadau priodol, y lluniwyd cynlluniau gofal, y cymhwyswyd y gweithdrefnau a'r meini prawf priodol ac y rhoddwyd yr holl wybodaeth berthnasol i'r claf.

A.5.10 Os na ellir datrys yr achos yn anffurfiol, gall y claf, ei deulu neu unrhyw ofalwr ofyn i'r BILL lle mae'r claf yn preswyllo fel arfer

adolygu'r penderfyniad nad yw'r claf yn gymwys i gael gofal iechyd parhaus y GIG. Y disgwyliad yw y bydd y BILI, wrth lunio barn, yn gofyn am gyngor gan banel annibynnol (Gweler paragraff 7). Cyn gwneud hynny, dylai sicrhau, gan ystyried paragraffau 5.7-5.8 uchod, bod y penderfyniad yn un y mae'r weithdrefn adolygu yn berthnasol iddo.

- A.5.11 Mae gan y BILI yr hawl i benderfynu yn unrhyw achos unigol i beidio â chynnull panel. Disgwylir y bydd penderfyniadau o'r fath wedi'u cyfyngu i'r achosion hynny lle nad yw'r claf yn agos at gwrdd â'r meini prawf cymhwysedd neu lle mae'n amlwg iawn nad yw'r achos yn achos priodol i'r panel ei ystyried. Cyn gwneud penderfyniad, dylai'r BILI ofyn am gyngor cadeirydd y panel adolygu. Ymhob achos lle gwneir penderfyniad i beidio â chynnull panel, dylai'r BILI roi esboniad ysgrifenedig llawn i'r claf, ei deulu neu ei ofalwr o'r sail i'w benderfyniad, ynghyd â nodyn i'w atgoffa o'i hawliau o dan weithdrefn gwynion y GIG.
- A.5.12 Tra bydd y weithdrefn adolygu yn mynd rhagddi, dylid parhau i ddarparu unrhyw becyn gofal sydd eisoes ar waith, boed yn ofal ysbyty neu'n wasanaethau iechyd yn y gymuned, hyd nes y bydd canlyniad yr adolygiad yn hysbys.

Gweithrediad y panel

- A.5.13 Mae'r BILI dynodedig yn gyfrifol am baratoi gwybodaeth i'r panel. Dylai'r panel allu gweld unrhyw ddogfennaeth sy'n bodoli eisoes, sy'n berthnasol, gan gynnwys manylion asesiad gwreiddiol y claf. Dylai hefyd allu gweld safbwyntiau'r partïon allweddol sy'n ymwneud â'r achos, gan gynnwys y claf, ei deulu ac unrhyw ofalwr, staff iechyd a gwasanaethau cymdeithasol, ac unrhyw gyrff neu unigolion perthnasol eraill. Bydd cyfle i'r partïon allweddol gyflwyno eu safbwyntiau i swyddog y BILI. Fel arfer, rheolir y broses gan ddefnyddio datganiadau ysgrifenedig a gaiff eu paratoi gan swyddog cyfrifol dynodedig y BILI.
- A.5.14 Gall claf ofyn i gynrychiolydd weithredu ar ei ran os bydd am wneud hynny, neu os na fydd yn gallu cyflwyno ei safbwyntiau ei hun neu y bydd yn ei chael hi'n anodd gwneud hynny.
- A.5.15 Er mai i swyddog dynodedig y BILI y bydd y claf neu ei gynrychiolydd fel arfer yn rhoi gwybodaeth, gall ofyn am gael cynrychiolaeth uniongyrchol yng ngwrandawriad y panel. Nid yw yn cynnwys cyfreithiwr sy'n gweithredu mewn rhinwedd broffesiynol.
- A.5.16 Rhaid i'r panel gynnal cyfrinachedd y claf.

- A.5.17 Bydd angen i'r panel allu cael gafael ar gyngor clinigol annibynnol, a ddylai ystyried yr amrywiaeth o anghenion meddygol, nyrsio a therapi sy'n gysylltiedig â phob achos.
- A.5.18 Rôl gynghori sydd gan y panel. Fodd bynnag, er na fydd ei benderfyniadau yn gyfrwymol yn ffurfiol, disgwylir i'w argymhellion gael eu derbyn. Os bydd BILI yn penderfynu gwrthod argymhelliad panel mewn achos unigol, rhaid iddo gyflwyno'n ysgrifenedig i'r claf ac i gadeirydd y panel ei resymau dros wneud hynny.
- A.5.19 Ymhob achos, rhaid i'r BILI gyfleu'n ysgrifenedig i'r claf ganlyniad yr adolygiad, gan gynnwys rhesymau. Dylai pob parti perthnasol (Y GIG, meddyg ymgynghorol, meddyg teulu a chlinigwr arall (clinigwyr eraill), awdurdod lleol (lle y bo'n briodol) hefyd gael yr wybodaeth hon.
- A.5.20 Ni fydd trefniadau'r panel yn newid hawliau'r claf o dan y gweithdrefnau cwynion presennol na'i hawl bresennol i atgyfeirio'r achos at Ombwdsmon Gwasanaethau Cyhoeddus Cymru.

Adran 6: Ôl-hawliadau am Ad-daliad.

- 6.1 Gall unigolyn a/neu'i gynrychiolydd wneud cais am ôl-adolygiad os gwnaethant gyfrannu tuag at gost eu gofal, ond bod ganddynt reswm dros gredu eu bod yn bodloni'r meini prawf cymhwysedd i gael GIP a oedd yn berthnasol ar y pryd. Mae gofyn am ôl-adolygiad yn wahanol i apelio yn erbyn asesiad GIP cyfredol a phenderfyniad ar gymhwysedd; amlinellir y broses Apelio honno yn Adran 5.
- 6.2 Os dangosir cymhwysedd drwy gydol cyfnod yr hawliad neu ran ohono, mae egwyddorion gweinyddiaeth gyhoeddus dda yn golygu bod yn rhaid talu iawndal amserol. Mae Llywodraeth Cymru'n ymwybodol o ôl-groniad o hawliadau sy'n cael ei reoli gan BILlau ar hyn o bryd ac mae wedi nodi'n glir ei bod yn disgwyl i'r hawliadau hyn beidio â chymryd mwy na dwy flynedd i'w prosesu.
- 6.3 Yn yr un modd â'r broses o benderfynu ar gymhwysedd i gael GIP, nid yw'r broses ôl-hawliadau yn broses gyfreithiol. Caiff ei gweinyddu gan y BILl ac felly ni chodir tâl ar yr unigolyn.
- 6.4 Amlinellir y broses hawlio isod. Os bydd yr unigolyn a/neu'i gynrychiolydd am gael cymorth i ddilyn y broses, gallant ofyn am gyngor gan y BILl ei hun, asiantaeth eirioli yn y sector gwirfoddol neu gallant ddewis defnyddio cyfreithiwr i weithredu ar eu rhan. Os canfyddir ei fod yn gymwys, ni fydd yr ad-daliad yn talu costau unrhyw ffioedd cyfreithiol.
- 6.5 Dylai pob BILl benodi cyswllt y gellir cyflwyno ôl-hawliadau iddo. Mae'r daflen wybodaeth i'r cyhoedd yng Nghymru ar ôl-hawliadau a'r daflen Cwestiynau a Ofynnir yn Aml ar gael drwy'r wefan Gwybodaeth a Chymorth Gofal Cymhleth www.cciss.org.uk.
- 6.6 Gall yr hawliad gael ei gyflwyno gan:
- Y claf.
 - Person sydd wedi'i awdurdodi gan y claf i gael ad-daliad ar ei ran.
 - Person sy'n dal Atwrneiaeth gofrestedig neu sy'n dderbynnwyd a benodwyd gan Lys ar gyfer claf ag analluogrwydd meddyliol.
 - Yn achos claf a fu farw, ysgutor a enwyd yn y Grant Profiant ar gyfer ystâd y person a fu farw neu weinyddwr a enwyd yn Grant Llythyrau Gweinyddu'r ystâd.

Os canfyddir cymhwysedd, dim ond i'r uchod y gwneir ad-daliadau.

- 6.7 Ar gyfer y cyfnod rhwng 1^{af} Ebrill 2003 a 31^{ain} Gorffennaf 2013, y diwrnod olaf i gofrestru bwriad i wneud cais am ôl-adolygiad fydd 31^{ain} Gorffennaf 2014. Ar ôl hynny, ni chaiff unrhyw geisiadau am ôl-adolygiadau ar gyfer y cyfnod hwn eu hystyried, ac eithrio dan amgylchiadau eithriadol. Gall amgylchiadau eithriadol gynnwys, er

enghraifft, bod salwch difrifol ar yr hawlydd, ei fod yn gwasanaethu gyda'r lluoedd arfog neu'n byw dramor.

- 6.8 Rhagwelir y bydd yr uchafswm o 2 flynedd ar gyfer datrys yr hawliad yn gymwys i'r achosion hyn hefyd, ond gellir adolygu hyn mewn ymateb i niferoedd y ceisiadau sy'n dod i law.
- 6.9 O fewn 5 mis i gofrestru'r hawliad, bydd yn rhaid i hawlwy'r ddarparu tystiolaeth o'r canlynol:
- Eu hawl i wneud yr hawliad ar ran yr unigolyn (h.y. drwy Atwrneiaeth Arhosol neu Grant Profiant fel y nodir uchod);
 - Prawf o'r ffioedd a dalwyd i gartref gofal neu asiantaeth gofal cartref.
- 6.10 Mae angen i BILlau gydbwysu'r angen i ddarparu iawndal amserol â'r angen i ddangos uniondeb o ran pwrs y wlad. Nid yw gwneud cais yn golygu y caiff ad-daliad ei warantu; rhaid i BILlau fod wedi'u hargyhoeddi bod y cais yn ddilys a chadarnhau bod y person yn gymwys i gael GIP yn ystod y cyfnod dan sylw.
- 6.11 O 1^{af} Hydref 2014 mae'r broses o ystyried cyfnod hawlio ar gyfer ôl-adolygiad fel a ganlyn.
- Ni fydd y cyfnod hawlio i'w ystyried yn fwy na 12 mis o ddyddiad y cais.
 - Os yw'r cyfnod hawlio'n dod ar ôl penderfyniad gan TA/PAA nad yw'r unigolyn yn gymwys, gall y cyfnod i'w adolygu fynd yn ôl i ddyddiad y penderfyniad ar yr amod nad yw'n fwy na 12 mis.
 - Os yw'r cyfnod hawlio yn cwmpo cyn penderfyniad TA/PAA, ni chaiff cyfnod o fwy na 12 mis ei adolygu.
- 6.12 Gall hawliadau a wneir y tu allan i'r dyddiadau cau a nodwyd gael eu hystyried o dan amgylchiadau eithriadol. Gall amgylchiadau eithriadol gynnwys, er enghraifft, bod salwch difrifol ar yr hawlydd, ei fod yn gwasanaethu gyda'r lluoedd arfog neu'n byw dramor.
- 6.13 Er mwyn sicrhau tegwch yn ystod y cyfnod pontio rhwng Fframweithiau 2010 a 2014, bydd hawliadau sy'n ymwneud â'r cyfnod rhwng 1^{af} Awst 2013 a 30^{ain} Medi 2014 yn cael eu derbyn hyd at 1^{af} Hydref 2015. Dylai'r hawliadau hyn gael eu datrys fel arfer o fewn 12 mis i'w derbyn.
- 6.14 Dylai hawliadau a gyflwynir ar ôl 1^{af} Hydref 2014 h.y. dan y dyddiad olaf treigl blyneddol, gael eu datrys fel arfer o fewn 6 mis.

6.15 Mae'r broses ar gyfer ystyried ôl-hawliadau fel a ganlyn:

- i. Bydd yr hawlydd yn darparu tystiolaeth o awdurdod Cyfreithiol i wneud y cais a phrawf ei fod wedi talu ffioedd gofal.

- ii. Caiff holiadur (sy'n gofyn am farn yr hawlydd) a Llyfrynau Gwybodaeth/Cwestiynau a Ofynnir yn Aml eu hanfon at yr hawlydd.
- iii. Ar ôl cael holiadur wedi'i gwblhau, gofynnir i'r darparwyr gofal priodol am gofnodion.
- iv. Llunnir cronoleg angen ar sail y cofnodion sydd ar gael a barn yr hawlydd. Gweler www.cciss.org.uk am dmpled.
- v. Bydd yr adolygwr yn defnyddio Dogfen Asesu Anghenion Cymru Gyfan (gweler www.cciss.org.uk) i ddadansoddi'r wybodaeth yn y gronoleg gan ddefnyddio'r 4 dangosydd allweddol, sef Natur, Dwysedd, Cymhlethdod ac Anrhagweladwy, a thrwy gymhwyso'r dull Angen Iechyd Sylfaenol i'r cyfnod hawlio yn ei gyfanrwydd. Os na chanfyddir cymhwysedd gan ddefnyddio'r meini prawf hyn, dylid defnyddio'r meini prawf a oedd yn gymwys yn ystod y cyfnod hawlio dan sylw.
- vi. Ar ôl cwblhau'r dadansoddiad, bydd clinigwr gwahanol yn cynnal adolygiad gan gymar o'r ddogfen er mwyn sicrhau bod yr argymhelliad yn gadarn, yn seiliedig ar dystiolaeth a bod y meini prawf wedi'u cymhwyso'n gyson. Os nad yw'r clinigwyr yn cytuno, bydd yr achos yn cael ei gyfeirio at y Panel Adolygu Annibynnol (PAA)
- vii. Os na chanfyddir cymhwysedd, bydd 2 glinigwr gwahanol yn cynnal adolygiad gan gymheiriaid o'r ddogfen, i sicrhau bod y dystiolaeth yn ategu'r argymhelliad a wnaed.
- viii. Caiff yr argymhelliad ar gymhwysedd ei wneud ar sail y dystiolaeth sydd ar gael. Gall fod yn 1 o blith 4 dewis posibl:
 - Cydweddu - mae'r cyfnod cymhwysedd a ganfuwyd yn cydweddu â'r cyfnod hawlio yn ei gyfanrwydd
 - Rhannol - canfuwyd cymhwysedd am ran o'r cyfnod hawlio
 - Ni chanfuwyd cymhwysedd am unrhyw ran o'r cyfnod hawlio
 - Panel - nid yw'r adolygwr wedi gallu gwneud penderfyniad gan fod yr wybodaeth sydd ar gael yn gymhleth.
- ix. Gan ddibynnu ar yr argymhelliad a wneir, bydd yr achos yn dilyn 1 o 3 llwybr:
 - Caiff achosion sy'n cydweddu eu hanfon i'w cadarnhau ar unwaith
 - Caiff achosion rhannol ac achosion lle na chanfuwyd cymhwysedd eu negodi
 - Achosion panel - caiff Panel Adolygu Annibynnol ei gynnwyl.

Caiff yr hawlydd/cynrychiolydd ei wahodd i gyfarfod negodi ar gyfer achosion lle canfuwyd cymhwysedd rhannol neu lle na chanfuwyd cymhwysedd:

- Cymhwysedd rhannol - trafod yr argymhelliad a wnaed a phennu cyfnod cymhwysedd sy'n dderbyniol i bawb ar sail y dystiolaeth sydd ar gael a/neu dystiolaeth newydd nad oedd ar gael yn flaenorol i'w hystyried. Os llwyddir i gytuno ar y cam hwn, caiff yr achos ei anfon i'w gadarnhau. Os na chytunir ar y cam hwn, caiff yr achos ei anfon at PAA i'w ystyried.
- Dim cymhwysedd - Os canfyddir nad oes tystiolaeth o gymhwysedd, caiff cyfarfod ei gynnal o hyd gyda'r hawlydd/cynrychiolydd er mwyn rhoi cyfle i egluro meini prawf GIP ymhellach a sicrhau bod yr hawlydd/cynrychiolydd yn wedi deall nad oes digon o dystiolaeth o gymhwysedd.

Os yw adolygiad gan gymheiriaid yn dangos bod elfen o amheuaeth yna dylid caniatáu defnyddio'r broses PAA.

Os oes gan yr unigolion neu'i gynrychiolydd wybodaeth ychwanegol sylweddol i'w chyflwyno neu os oes amgylchiadau eithriadol sy'n gymwys eto, dylid defnyddio'r broses PAA.

Cyn gwneud penderfyniad bydd y BILI yn ceisio cyngor cadeirydd y panel adolygu. Ym mhob achos pan benderfynir peidio â chynnull panel, dylai ddarparu esboniad ysgrifenedig llawn o'r sail i'w benderfyniad ar gyfer yr unigolyn a/neu'i gynrychiolydd, gan eu hatgoffa o'u hawliau dan weithdrefn gwynion y GIG.

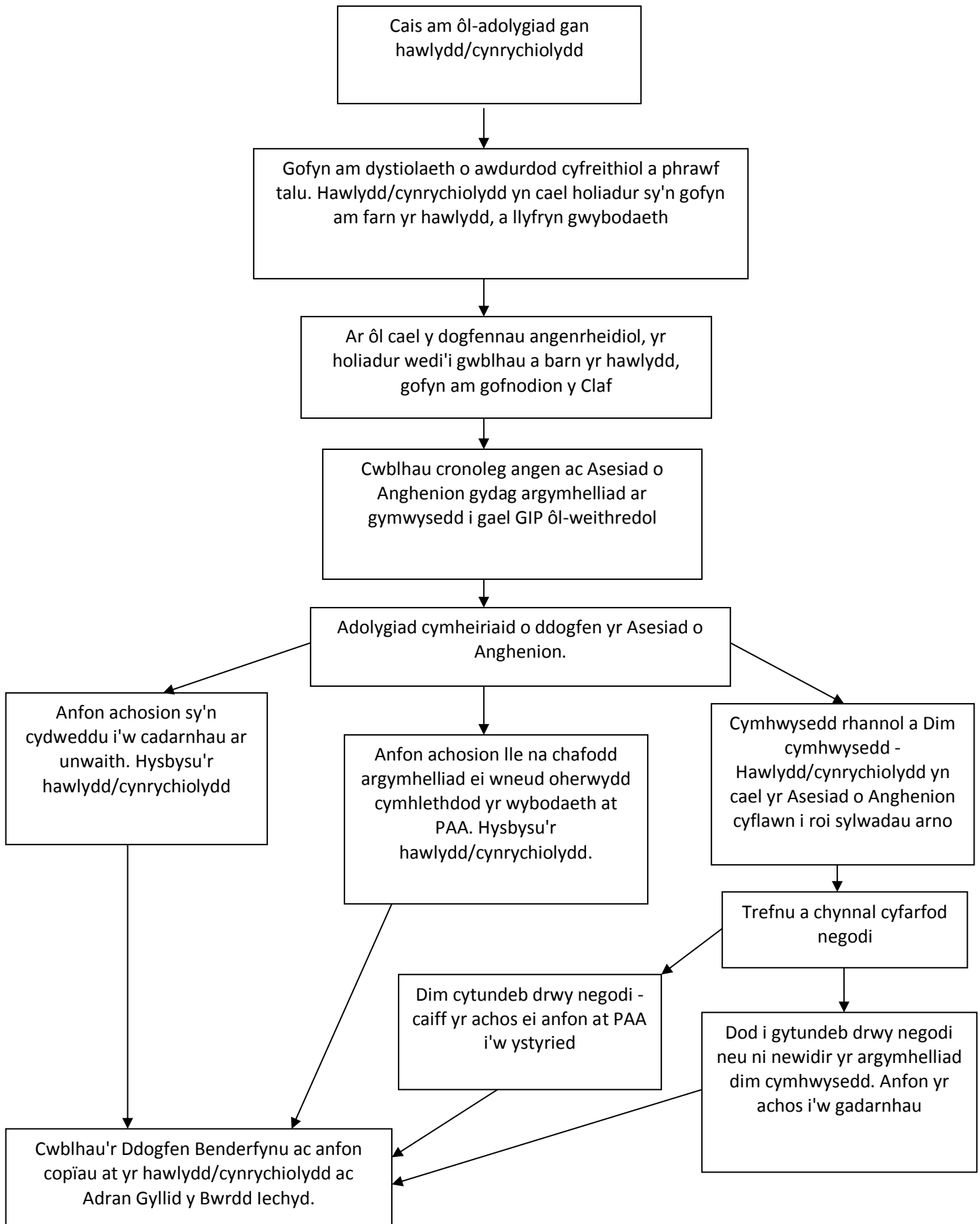
- Ym mhob achos, bydd y person sy'n cadarnhau'r argymhelliad a wnaed/Cadeirydd y PAA yn cwblhau Dogfen Benderfynu Cymru Gyfan.
- Caiff copi o'r Ddogfen Benderfynu gyflawn ei roi i'r hawlydd/cynrychiolydd ac Adran Gyllid y BILI.

Cyfrifoldeb am reoli hawliadau

- 6.16 Amlinellodd Cylchlythyr Llywodraeth Cymru 13/2011 drefniadau 'Prosiect Powys' ar gyfer prosesu hawliadau. Cyfeiriai hwn at hawliadau'n ymwneud â'r cyfnodau:
- Rhwng 1996 a 2003;
 - Ar ôl Ebrill 2003 a hyd at 15^{fed} Awst 2010 os derbyniwyd y cais cyn 16^{eg} Awst 2010; a
 - Hawliadau sy'n pontio'r ddau gyfnod hyn.
- 6.17 Caiff ceisiadau a ddaeth i law ar ôl 16eg Awst 2010 eu trin gan y Bwrdd Iechyd Lleol perthnasol. Bydd Prosiect Powys a'r BILlau yn dilyn y broses a nodir uchod.
- 6.18 Ym mis Tachwedd 2013 cyhoeddodd Llywodraeth Cymru ganllawiau interim ynghylch prawf talu ar gyfer achosion penodol yr ymdrinnir â hwy o dan Brosiect Powys.
- 6.19 Ym mis Ionawr 2014 sefydlwyd Grŵp Tasg a Gorffen Gweithredol cenedlaethol ar gyfer y GIG, gyda chefnogaeth Llywodraeth Cymru, i ysgwyddo cyfrifoldeb am fod â throsolwg ar y modd y rheolir yr holl ôl-hawliadau a chydymffurfiaeth â'r canllawiau hyn. Mae'r BILlau wedi cytuno ar drefniadau ar y cyd gyda'r prosiect cenedlaethol (Prosiect Powys) i sicrhau bod hawliadau'n cael eu cwblhau o fewn yr amserlenni a bennwyd a byddant yn cyflwyno gwybodaeth am berfformiad yn fisol i Lywodraeth Cymru.
- 6.20 Gall hawlyddion sy'n anafodlon ar y broses adolygu ddefnyddio proses Gwynion y GIG a throi at Ombwdsmon Gwasanaethau Cyhoeddus Cymru fel y nodir ym mharagraffau 5.31 i 5.36.

Gweler Ffigur 2 am drosolwg o'r broses ar gyfer cynnal ôl-adolygiad.

Ffigur 2: Proses ar gyfer cynnal Ôl-arolygiad



Atodiadau

Rhestr Termiau

Adsefydlu¹⁵

Rhaglen therapi ac ail-alluogi er mwyn helpu'r unigolyn i fyw bywyd mor annibynnol â phosibl a lleihau effeithiau unrhyw anabledd i'r eithaf.

Angen lechyd Sylfaenol

Ystyrir bod unigolyn yn gymwys i gael GIP pan fo'i angen sylfaenol yn ymwneud ag iechyd: "y dull angen iechyd sylfaenol". Penderfynir hyn drwy ystyried y pedair nodwedd allweddol ar angen: natur, dwysedd, cymhlethdod ac anrhagweladwy – gweler adran 3.

Ailalluogi¹⁶

Mae'r term 'ail-alluogi' yn cyfeirio at y broses o adennill sgiliau, hyder ac annibyniaeth. Efallai y bydd angen y cymorth hwn yn dilyn achos meddygol aciwt neu er mwyn gwrthdroi neu atal dirywiad graddol yng ngallu unigolyn yn y gymuned. Cymorth dwys, byrdymor yw hwn.

Amlddisgyblaethol

Mae amlddisgyblaethol yn cyfeirio at weithwyr proffesiynol ar draws y sector iechyd a gofal cymdeithasol a'r trydydd sector sy'n cydweithio i ddiwallu anghenion cyfannol eu cleifion/cleientiaid er mwyn darparu gofal gwell, sy'n llai tameidiog.

Anhwylder Meddyliol

Mae adran 1(2) o Ddeddf Iechyd Meddwl 1983 (fel y'i diwygiwyd gan Ddeddf Iechyd Meddwl 2007) yn diffinio anhwylder meddyliol fel unrhyw anhwylder neu anabledd sy'n effeithio ar y meddwl.

Asesu

Mae asesu yn golygu cynnal dadansoddiad cytbwys o anghenion, adnoddau a galluedd yr unigolyn a'r canlyniadau y mae am eu cyflawni, er mwyn canfod y ffordd orau o'i helpu i'w cyflawni.

BILI

Bwrdd Iechyd Lleol.

¹⁵ Bydd gwaith pellach yn cael ei wneud i gael diffiniadau cyson o ofal canolraddol, ailalluogi, adsefydlu, ysbyty yn y cartref, wardiau rhithwir, ymateb cyflym ac ati, er mwyn helpu i ddatblygu gwasanaethau.

¹⁶ Bydd gwaith pellach yn cael ei wneud i gael diffiniadau cyson o ofal canolraddol, ailalluogi, adsefydlu, ysbyty yn y cartref, wardiau rhithwir, ymateb cyflym ac ati, er mwyn helpu i ddatblygu gwasanaethau.

Cartref Gofal

Sefydliad sydd wedi'i gofrestru o dan Ddeddf Safonau Gofal 2000 i ddarparu llety, ynghyd â gofal nyrsio neu ofal personol.

Comisiynu

Mae comisiynu yn cyfeirio at gyfres o weithgareddau a gyflawnir gan Fyrddau Iechyd Lleol ac awdurdodau lleol er mwyn sicrhau bod gwasanaethau wedi'u cynllunio a'u trefnu i gyflawni'r canlyniadau iechyd a gofal cymdeithasol gorau posibl i bobl yng Nghymru. Rhaid iddynt ddeall anghenion eu poblogaethau, arfer gorau ac adnoddau lleol a defnyddio'r rhain er mwyn cynllunio newidiadau i wasanaethau, eu gweithredu a'u hadolygu. Mae'n cynnwys cynllunio a chaffael.

Rhaid comisiynu ar sail systemau cyfan ac mae'n berthnasol i wasanaethau ym mhob sector. Ni ddylid comisiynu gwasanaethau er mwyn ymateb i anghenion pobl sy'n cael gofal iechyd parhaus ar wahân i wasanaethau cysylltiedig eraill.

Gall Byrddau Iechyd Lleol ddirprwyo'r swyddogaeth gomisiynu i awdurdodau lleol a gall awdurdodau lleol ddirprwyo'r swyddogaeth gomisiynu i Fyrddau Iechyd Lleol heb ildio eu cyfrifoldebau statudol. Mae'r opsiwn hwn yn helpu i ddatblygu dull cydlynol o gomisiynu gwasanaethau fel, er enghraifft, gofal mewn cartrefi preswyl a nyrsio neu wasanaethau ail-alluogi a gofal canolraddol, gan ddefnyddio un dull o ddatblygu contractau a manylebau gwasanaethau, pennu ffioedd a sicrhau ansawdd.

Cydgysylltydd Gofal/Gweithiwr Proffesiynol Arweiniol

Dyma'r person sy'n:

- cydgysylltu'r broses asesu, ac yn cysylltu ag arbenigwyr ychwanegol yn ôl yr angen;
- gweithredu fel y prif unigolyn cyswllt ar gyfer gwahanol weithwyr proffesiynol a'r unigolyn er mwyn sicrhau y caiff gwybodaeth ei chofnodi'n gywir;
- sicrhau bod unrhyw broblemau neu anawsterau wrth gydgysylltu neu gwblhau asesiad yn cael eu datrys.

Yn achos pobl ag anghenion iechyd meddwl, mae'r Mesur Iechyd Meddwl yn cynnwys gofynion penodol ynghylch pwy yn union y dylid ei benodi yn Gydgysylltydd Gofal.

Cyflyrau Hirdymor

Y cyflyrau hynny na ellir, ar hyn o bryd, eu gwella ond y gellir eu rheoli gan ddefnyddio meddyginiaeth a therapïau eraill.

Cymorth Cyffredinol yn y Cartref

Gwasanaethau fel glanhau, golchi dillad, paratoi prydau bwyd, siopa, coginio, casglu budd-daliadau, eistedd gyda'r unigolyn neu fynd gydag ef i ddigwyddiadau cymdeithasol.

Cynllun Gofal

Rhaid i Gynllun Gofal gynnwys y canlynol:

- Cynlluniau a chatau gweithredu i'w rhoi ar waith er mwyn helpu i gyflawni'r canlyniadau dymunol;
- Rolau a chyfrifoldebau'r unigolyn, gofawyr a pherthnasau ac ymarferwyr (gan gynnwys y meddyg teulu, nyrs, er enghraifft) a pha mor aml y bydd yn gweld y rhain;
- Yr adnoddau (gan gynnwys yr adnoddau ariannol) sydd eu hangen gan bob parti;
- Y trefniadau adolygu a'r trefniadau wrth gefn a sut y caiff cynnydd ei fesur.

Cynllunio ac Adolygu Gofal

Mae Cynllunio ac Adolygu Gofal yn broses ddynamig, sy'n dwyn ynghyd yr unigolyn, ei ofawyr a gweithwyr proffesiynol er mwyn cytuno ar y ffordd orau o ddiwallu ei anghenion, y camau y mae angen eu cymryd a phwy fydd yn gwneud hynny.

Fframwaith Asesu Integredig Cenedlaethol

Fframwaith gan Lywodraeth Cymru yw hwn sy'n ymwneud â hybu lles, asesu, cynllunio gofal ac adolygu trefniadau ar gyfer gwasanaethau i bobl 65+ oed ni waeth beth fo'u hanghenion, anabledd neu gyflwr, ac sy'n eu helpu i gael gofal a chymorth yn y gymuned. (Gweler Anecs 1)

Galluedd Meddyliol

Y gallu i wneud penderfyniad ar fater penodol ar yr adeg y mae angen gwneud y penderfyniad. Caiff y diffiniad cyfreithiol o berson nad oes ganddo alluedd ei egluro yn Adran 2 o Ddeddf Galluedd Meddyliol 2005: 'a person lacks capacity in relation to a matter if at the material time he is unable to make a decision for himself in relation to the matter because of an impairment of, or disturbance in the functioning of, the mind or brain'.

GIG

Y Gwasanaeth Iechyd Gwladol

Gofal Canolraddol¹⁷

Diffiniwyd y term 'gofal canolraddol' fel "amrywiaeth o wasanaethau integredig sy'n helpu pobl i wella'n gyflymach ar ôl salwch, atal derbyniadau aciwt diangen i'r ysbyty, helpu i ryddhau cleifion yn gyflymach o'r ysbyty a'u helpu i fyw bywyd mor annibynnol â phosibl". (Fframwaith Gwasanaeth Cenedlaethol ar gyfer Pobl Hŷn, yr Adran Iechyd, Mehefin 2002). Fel arfer, darperir y math hwn o wasanaeth am gyfnod byrdymor yn y cartref neu mewn lleoliad preswyl (tua 6 wythnos fel arfer) i bobl y mae angen rhywfaint o gymorth adsefydlu ac adfer arnynt. Y nod yw atal cleifion rhag cael eu derbyn i'r ysbyty yn ddiangen, helpu i ryddhau cleifion yn gyflymach o'r ysbyty ac atal pobl rhag cael eu derbyn i ofal preswyl cyn pryd.

¹⁷ Bydd gwaith pellach yn cael ei wneud i gael diffiniadau cyson o ofal canolraddol, ailalluogi, adsefydlu, ysbyty yn y cartref, wardiau rhithwir, ymateb cyflym ac ati, er mwyn helpu i ddatblygu gwasanaethau.

Gofal Cymdeithasol

Darperir Gofal Cymdeithasol er mwyn diwallu anghenion cymdeithasol unigolyn. Mae'n cyfeirio at yr amrywiaeth eang o wasanaethau a luniwyd er mwyn helpu pobl i gadw eu hannibyniaeth, eu galluogi i chwarae rhan lawnach mewn cymdeithas, eu diogelu mewn sefyllfaoedd bregus a rheoli cydberthnasau cymhleth. Darperir gwasanaethau gofal cymdeithasol i bobl sydd angen help/cymorth i fyw mor annibynnol â phosibl yn y gymuned (naill ai gartref neu mewn lleoliad gofal), pobl sy'n agored i niwed a phobl y gall fod angen eu diogelu. Gall awdurdodau lleol, y sector gwirfoddol a'r sector annibynnol ddarparu gofal cymdeithasol. Dylid ystyried y diffiniad hwn yng nghyd-destun polisi Llywodraeth Cymru i geisio gweithio mewn ffordd fwy integredig. Mae Bil Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2013 yn pwysleisio'r ddyletswydd sydd ar awdurdodau lleol a Byrddau Iechyd Lleol i gydweithio er mwyn datblygu gwasanaethau sylfaenol, cymunedol a lles integredig sy'n canolbwyntio ar anghenion cyfannol pobl.

Gofal Diwedd Oes

Gofal sy'n helpu pob un sydd â salwch datblygedig, sy'n gwaethygu ac nad oes modd ei wella i fyw cystal â phosibl hyd nes y byddant yn marw. Mae'n golygu bod anghenion gofal cefnogol a lliniarol y claf a'r teulu yn cael eu nodi a'u diwallu drwy gydol y cyfnod diwedd oes ac yn ystod eu galar. Mae'n cynnwys rheoli poen a symptomau eraill, a darparu cymorth seicolegol, cymdeithasol, ysbrydol ac ymarferol.

Gofal Hirdymor

Term cyffredinol yw hwn sy'n disgrifio'r gofal sydd ei angen ar bobl dros gyfnod estynedig, o ganlyniad i anabledd, damwain neu salwch, er mwyn diwallu anghenion iechyd corfforol a meddyliol. Efallai y bydd angen gwasanaethau gan y GIG a/neu ofal cymdeithasol, a gellir ei ddarparu mewn amrywiaeth o leoliadau, gan gynnwys ysbyty'r GIG, cartref gofal (sy'n darparu gofal preswyl neu ofal nyrsio), hosbis, ac yng nghartrefi pobl. Dylai gofal hirdymor fod yn wahanol i ofal canolraddol (sydd â chanlyniadau amser-cyfyngedig penodol ar gyfer adsefydlu, ailalluogi neu ymadfer) a gofal pontio/interim (lle mae'r lleoliad gofal yn ateb dros dro ac yn wahanol i'r lleoliad lle disgwylir i bobl gael unrhyw ofal hirdymor sydd ei angen arnynt).

Gofal Iechyd Parhaus (GIP) y GIG

Pecyn cyflawn o ofal parhaus a gaiff ei drefnu a'i ariannu'n gyfan gwbl gan y GIG, pan asesir bod angen sylfaenol yr unigolyn yn ymwneud â'i iechyd. Gall gofal iechyd parhaus y GIG gael ei ddarparu mewn unrhyw leoliad. Pan gaiff ei ddarparu yng nghartref yr unigolyn, mae'n golygu bod y GIG yn ariannu'r holl ofal sydd ei angen arno i ddiwallu'r anghenion iechyd a gofal cymdeithasol yr aseswyd sydd ganddo i'r graddau y credir bod hynny'n briodol o dan y gwasanaeth iechyd. Nid yw hyn yn cynnwys costau llety, bwyd na chymorth cyffredinol yn y cartref. Mewn cartrefi gofal, mae'n golygu bod y GIG hefyd yn llunio contract â'r cartref gofal ac yn talu'r ffioedd llawn am lety'r unigolyn yn ogystal â'i ofal.

Gofal Lliniarol

Gofal cyfannol gweithredol i gleifion â salwch datblygedig, sy'n gwaethygu. Mae hyn yn cynnwys rheoli poen a symptomau eraill a darparu cymorth seicolegol, cymdeithasol, ysbrydol ac ymarferol. Nod gofal lliniarol yw sicrhau'r ansawdd bywyd gorau i gleifion a'u teuluoedd.

Gofal Nyrsio a Ariennir gan y GIG

Caiff Gofal Nyrsio a Ariennir gan y GIG ei ddarparu yn sgil Adran 49 o Ddeddf Iechyd a Gofal Cymdeithasol 2001, nad yw'n cynnwys gofal nyrsio gan nyrs gofrestredig fel rhan o'r gwasanaethau a all gael eu darparu gan awdurdodau lleol. Mae Gofal Nyrsio a Ariennir gan y GIG yn gymwys i'r holl bobl hynny yr asesir ar hyn o bryd bod angen iddynt gael gofal gan nyrs gofrestredig mewn cartrefi gofal. Dim ond pan ystyrir nad yw'r person yn cwrdd â'r meini prawf cymhwysedd ar gyfer GIP y dylai penderfyniad ar gymhwysedd i gael Gofal Nyrsio a Ariennir gan y GIG gael ei wneud.

Gofalwr

Mae Strategaeth Gofalwyr yng Nghymru (2013)¹⁸ yn diffinio gofalwr fel unrhyw un, o unrhyw oed, sy'n darparu gofal a chymorth yn ddi-dâl i berthynas, ffrind neu gymydog sy'n anabl, sydd â salwch corfforol neu feddyliol, neu yr effeithiwyd arno gan gamddefnyddio sylweddau. Nid yw'r diffiniad yn cynnwys y rhai sy'n darparu gofal o dan, neu drwy gontract, nac fel gwaith gwirfoddol.

Gwaith Cymdeithasol

Mae gwaith cymdeithasol yn weithgarwch/gwasanaeth proffesiynol a ddarperir gan Weithiwr Cymdeithasol Cofrestredig. Gall alluogi unigolion, teuluoedd a grwpiau i nodi anawsterau personol, cymdeithasol ac amgylcheddol sy'n cael effaith andwyol arnynt. Mae'n cyfeirio at amrywiaeth o weithgareddau cefnogi, adsefydlu, diogelu neu gywiro. Gall hyn gynnwys rheoli gofal, asesu a chynllunio gofal cymdeithasol a chwnsela.

Gwefan Gwybodaeth a Chymorth Gofal Sylfaenol www.cciss.org.uk

Adnodd ar y we yw hwn sy'n cael ei letya gan Lywodraeth Cymru i roi cymorth i weithredu'r Fframwaith hwn. Mae pob Bwrdd Iechyd Lleol yn gyfrifol am weithredu'r Fframwaith a chael sicrwydd ei fod yn gwneud hynny drwy'r fframwaith perfformiad.

Gweithiwr Gofal

Mae gweithwyr gofal yn darparu cymorth y telir amdano er mwyn helpu pobl i reoli gweithgareddau bywyd bob dydd. Gall y cymorth hwn fod yn ofal cymdeithasol, ymarferol neu gall ddiwallu anghenion gofal iechyd person.

Gwybodaeth Bersonol

Dylid ystyried bod y term "gwybodaeth bersonol" yn cynnwys "gwybodaeth bersonol sensitif" (e.e. gwybodaeth iechyd) lle bo hynny'n briodol. Mae'r termau hynny yn golygu'r un peth â "data personol" a "data personol sensitif" o dan y Ddeddf Diogelu Data.

¹⁸ Strategaeth ar gyfer Gofalwyr yng Nghymru, Llywodraeth Cymru (2013)

Gwybyddiaeth

Prosesau meddyliol uwch yr ymennydd a'r meddwl, gan gynnwys cofio, meddwl, barnu, cyfrifo, sgiliau gofodol gweledol ac ati.

Maes

Mae hwn yn yn cyfeirio at gynnwys yr asesiad integredig a'r adnodd cymorth penderfynu.

Nam gwybyddol

Mae nam gwybyddol yn cyfeirio at unrhyw namau sy'n amharu ar unrhyw rai o'r prosesau meddyliol uwch, a gellir mesur llawer o'r rhain gan ddefnyddio profion seicolegol addas. Nam gwybyddol, yn enwedig nam ar y cof, yw'r prif arwydd ac, yn aml, yr arwydd cynharaf o ddementia.

Nyrs Gofrestredig

Nyrs sydd wedi'i chofrestru â'r Cyngor Nyrsio a Bydwreigiaeth. Yn y DU, rhaid i bob nyrs, bydwraig a nyrs iechyd y cyhoedd cymunedol arbenigol gofrestru â'r Cyngor Nyrsio a Bydwreigiaeth ac adnewyddu eu cofrestriad bob tair blynedd er mwyn gallu gweithio.

Pecyn Gofal a Chymorth

Cyfuniad o gymorth a gwasanaethau a gynlluniwyd i ddiwallu'r anghenion iechyd a gofal cymdeithasol yr aseswyd sydd gan unigolyn, a nodir yn y Cynllun Gofal a Chymorth.

Polisi Cynllunio Gofal Cynaliadwy

Polisi yw hwn sydd wedi'i ddatblygu a'i fabwysiadu gan bob Bwrdd Iechyd Lleol yng Nghymru i'w ddefnyddio er mwyn ystyried pa opsiynau cynllunio gofal sy'n briodol i ddiwallu'r anghenion yr aseswyd sydd gan bobl sy'n gymwys i gael GIP. Mae'n disgrifio sut i gynllunio gofal mewn ffordd deg a chynaliadwy o fewn GIP a dyrannu adnoddau yn deg o fewn cyd-destun cynllunio gofal ehangach.

Ymddygiadau sy'n herio

Caiff ymddygiad heriol ei ddiffinio fel "ymddygiad(au) diwylliannol annormal sydd mor ddifrifol, mor fynych neu sy'n para mor hir nes achosi perygl difrifol i ddiogelwch corfforol y person ei hun neu bobl eraill, neu ymddygiad sy'n debygol o gyfyngu'n ddifrifol ar y defnydd o gyfleusterau cymunedol cyffredin neu atal y defnydd ohonynt yn gyfan gwbl.