

Rhagair

Ar ôl cyfnod ymgynghori ffurfiol, rydym yn falch o allu cyflwyno'r Datganiad Polisi a'r Fframwaith Gwasanaeth Cenedlaethol hwn, sef *Cynllun i Fynd i'r Afael â Chlefyd Arennol yng Nghymru*.

Gwelwyd dull arloesol a blaengar o ddatblygu gwasanaethau arenol ers amser maith yng Nghymru, ac mae wedi arwain y ffordd yn aml o ran rhaglenni dialysis, is-unedau dialysis a rhoddi a thrawsblannu organau. Cafwyd datblygiadau pwysig hefyd i wella gwasanaethau plant ym maes dialysis a thrawsblannu. Mae GIG Cymru yn awr yn wynebu'r her o ymateb i'r galw cynyddol am wasanaethau arenol yn wyneb poblogaeth sy'n heneiddio ac adnoddau terfynedig, a'r angen hefyd i sicrhau tegwch a dilyniant mewn gwasanaethau. Mae'r Datganiad Polisi a'r Fframwaith Gwasanaeth Cenedlaethol hwn yn ceisio datblygu'r arferion da presennol, a hwyluso camau i rannu arferion arloesol ac effeithiol ledled Cymru.

Ni fuasai modd datblygu'r Datganiad Polisi a'r Fframwaith Gwasanaeth Cenedlaethol heb gyfraniad gan lawer o randdeiliaid, gan gynnwys, wrth gwrs, cleifion y gwasanaethau arenol a'u gofalwyr, aelodau Bwrdd Prosiect y Fframwaith Gwasanaeth Cenedlaethol ar gyfer Gwasanaethau Arennol ac, yn benodol, yr Athro John Williams, y Neffrolegydd Ymgynghorol a'r Clinigydd Arennol Arweiniol ar gyfer y FfGC; rydym yn diolch i bob un ohonynt am eu gwaith caled a'u brwdfrydedd.

Mae'r Datganiad Polisi yn seiliedig ar y themâu sydd wedi'u nodi yn *Cynllun Oes*, sef camau ychwanegol i atal clefydau a'u canfod yn gynnar, gwell mynediad a gwell gwasanaethau; mae'n ceisio sicrhau y bydd y gwasanaethau priodol yn cael eu darparu yn y man priodol ar yr adeg briodol.

Mae'r safonau sydd yn y Fframwaith Gwasanaeth Cenedlaethol yn disgrifio'r gwasanaethau a'r cyfleusterau y dylai cleifion ddisgwyl eu cael ac maent yn ymdrin â phob agwedd ar y llwybr gofal ar gyfer y clefyd, gan roi pwyslais ar ofal sy'n canolbwyntio ar y claf a gwaith tîm amlddisgyblaethol. Bydd y safonau gofal ar gyfer plant yn cael eu rhoi ar waith fel rhan o Brosiect Gwasanaethau Arbenigol Plant a Phobl Ifanc.

Mae'r targedau ar gyfer gweithredu at ei gilydd yn adlewyrchu gwaith sy'n mynd ymlaen ar hyn o bryd ac maent yn rhychwantu'r cyfnod hyd at Fawrth 2008. Gan ddilyn yr un patrwm â *Cynllun Oes*, bydd fframwaith strategol pellach ar gyfer y cyfnod rhwng 2008 a 2011.

Oherwydd maint a chymhlethdod y dasg o drawsnewid gofal iechyd a chymdeithasol dros y degawd nesaf, rhaid rheoli'r newid hwnnw fel cyfanwaith. Mae *Cynllun i Fynd i'r Afael â Chlefyd Arennol yng Nghymru* yn dangos sut y bydd yn ofynnol i gomisiynwyr a darparwyr gwasanaethau arenol dargedu eu camau gweithredu ar lefel genedlaethol a lefel leol, gan weithio drwy'r rhwydweithiau a sefydlir mewn partneriaeth. Gyda'n gilydd gallwn ymdrechu i sicrhau gwasanaethau o'r radd flaenaf a fydd yn gwella iechyd, lles ac ansawdd bywyd plant, pobl ifanc ac oedolion yng Nghymru sydd â chlefyd arenol, neu sydd mewn perygl o'i gael.



A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Ann Lloyd', with a long horizontal line underneath.

Mrs Ann Lloyd

Pennaeth, Yr Adran Iechyd
a Gwasanaethau Cymdeithasol;
Prif Weithredwraig, GIG Cymru



A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Tony Jewell', with a long horizontal line underneath.

Dr Tony Jewell

Prif Swyddog Meddygol,
GIG Cymru

1. Crynodeb

Mae tua 10,000 o bobl sydd â chlefyd arenol yng Nghymru ac mae llawer mwy mewn perygl o gael y clefyd hwn. Mae Llywodraeth Cynulliad Cymru wedi datblygu Fframwaith Gwasanaeth Cenedlaethol (FFGC) ar gyfer Gwasanaethau Arenol sy'n nodi nifer o safonau, ynghyd ag ymyriadau allweddol i'w cyrraedd, a fydd, drwy eu rhoi ar waith fesul cam, yn gwella ansawdd y gofal am y rhai sydd â chlefyd arenol neu sydd mewn perygl o'i gael.

Yn unol â gofynion *Cynllun Oes*, pwrpas y ddogfen hon yw cyflwyno nodau polisi penodol Llywodraeth y Cynulliad, sef mynd i'r afael â chlefyd arenol. Mae'r ddogfen hon yn cydnabod hefyd fod rhaid inni ganolbwyntio ein hymdrechion ac mae'n dangos ein bwriad i greu dull llawer mwy cyfannol ac integredig o fynd i'r afael â'r clefyd hwn, ar lefel genedlaethol a lleol, ledled Cymru. Mae'r ddogfen hon yn pennu'r cyfeiriad strategol ar gyfer delio â chlefyd arenol ac yn creu fframwaith polisi i ategu a llywio'r holl weithgareddau. Os oes unrhyw weithgarwch na ellir dangos bod cysylltiad rhyngddo a'r nodau strategol sydd yn y ddogfen hon, rhaid ei adolygu ar frys. Bydd unrhyw ddatblygiadau o bwys yn y dyfodol sy'n dylanwadu ar y nodau strategol yn arwain at adolygiad o'r nodau hynny.

Er mwyn arwain y gweithgarwch ar bob lefel a hwyluso ystyriaethau ynghylch cynllunio a chomisiynu blynyddol, ychwanegir nifer o fframweithiau strategol tair blynedd at y datganiad polisi hwn gan adlewyrchu'r dull a welir yn *Cynllun Oes*. Yn Adran 5 yn y ddogfen hon, rhestrir nifer o dargedau penodol ac ymestynnol ar gyfer gweithredu y mae'n rhaid eu cyrraedd erbyn Mawrth 2008, sef diwedd cyfnod y fframwaith strategol tair blynedd cyntaf yn *Cynllun Oes*, er mwyn symud ymlaen i gyflawni'r nodau polisi hirdymor.

Bydd set bellach o dargedau gweithredu ar gyfer y fframwaith strategol nesaf, rhwng Ebrill 2008 a Mawrth 2011, yn cael ei phennu yn y dyfodol i ddiffinio'r cynnydd y mae'n rhaid ei wneud yn ystod y cyfnod hwnnw. Ar ôl hynny wedyn, ceir set bellach o dargedau ar gyfer y cyfnod rhwng 2011 a 2015.

2. Rhagymadrodd

Ar lawer ystyr, mae Cymru wedi dangos y ffordd i wledydd eraill y Deyrnas Unedig drwy ddatblygu gwasanaethau arenol mewn modd arloesol. Tystiolaeth o hynny yw mai yng Nghymru yn 1985 y sefydlwyd y gyntaf o'r is-unedau dialysis yn y Deyrnas Unedig a bod y gwaith o lansio'r cynllun cardiau rhoddwyr arenau ar gyfer y DU gyfan wedi'i arloesi gan Sefydliad Uned Ymchwil i'r Arenau Cymru sydd wedi'i leoli yng Nghaerdydd. Erbyn 1994, nifer y cleifion a gâi eu derbyn i'r rhaglen ddialysis yng Nghymru oedd tua 106 am bob miliwn o'r boblogaeth o'i gymharu â 77 am bob miliwn yn Lloegr a 76 am bob miliwn yn yr Alban.

Daeth datblygiadau eraill yn gynnar i Gymru hefyd. Roedd trawsblaniadau aren ar gael yng Nghaerdydd ac yn Lerpwl ar ddiwedd y 1960au a daethant i fod yn llwyddiannus yn ystod y 1970au. Cafwyd datblygu helaeth ar wasanaethau arenol plant yn y 1980au o sylweddoli y gellid trin hyd yn oed y babanod a'r plant ieuengaf â dialysis a thrwy drawsblannu, a chael canlyniadau tymor hir da iawn.

Er gwaethaf yr hanes hwn o arloesi a dilyn gweledigaeth a gafwyd yn y gorffennol wrth ddatblygu gofal i gleifion sydd â chlefyd arenol, mae'r ddarpariaeth o wasanaethau arenol yng Nghymru wedi colli tir dros amser. Yn awr, mae gwasanaethau'n wynebu galw cynyddol yng nghyd-destun adnoddau terfynedig^[1]. Mae'n amlwg, felly, fod angen cymryd camau i wella'r dull o fynd i'r afael â chlefyd arenol yng Nghymru. Rhaid i ni:

- Wneud mwy i'w atal a'i ganfod
- Gwneud mwy i ddiogelu'r rhai sydd mewn perygl
- Gwella gwasanaethau i drin a gofalu am gleifion sydd â chlefyd arenol.

Beth yw maint y broblem?

Nid yw holl raddau'r clefyd arenol yn y boblogaeth wedi'i ddiffinio'n bendant. Er bod dadansoddiad ystadegol ar gael o nifer y cleifion a chyfraddau marwolaethau cleifion sydd â Methiant Arenol Sefydledig ac ar gyfer trawsblaniadau aren, ychydig o ddata sydd ar gael am nifer y cleifion yn y boblogaeth sydd â chlefyd arenol, lle maent yn byw ac a yw eu gofal yn briodol.

Mae angen rhoi sylw penodol i'r bwlch gwybodaeth hwn gan fod angen cynllunio gwasanaethau yng Nghymru hefyd i ddelio â'r lefelau uchel o amddifadedd cymdeithasol mewn ardaloedd yn y Gogledd a'r De, a natur anghysbell a gwledig rhai ardaloedd yn y Gogledd a'r Canolbarth.

Pa newid y mae ei angen mewn gwasanaethau?

Yn y gorffennol, canolbwyntiwyd wrth ddatblygu gwasanaethau arenol ar ddarparu therapi amnewid arenol, yn hytrach nag ar ddull gweithredu cytbwys sy'n cwmpasu'r holl gamau rhwng gweithgarwch ataliol a gofal lliniarol. Yng Nghymru, mae'r manau lle datblygwyd unedau areneg arbenigol sy'n rheoli clefyd arenol wedi'u pennu gan leoliad unedau dialysis.

Ni fydd y mwyafrif helaeth o'r cleifion yn y gymuned sydd â chlefyd arenol byth yn cyrraedd y fan lle bydd arnynt angen dialysis. Er hynny, mae angen eu canfod yn gynnar fel y gellir atgyfeirio'r rhai sydd ag angen gofal arbenigol i dderbyn sylw priodol. Ar gyfer y cleifion hynny sydd â chlefyd sy'n cynyddu, mae angen llwybr gofal fel y byddant yn cael cyngor a thriniaeth yn gynnar. Mae'r wybodaeth gyfredol yn dangos mai'r gyfradd derbyn (mynychder neu nifer y cleifion newydd sy'n cael therapi amnewid arenol bob blwyddyn) ar gyfer therapi amnewid arenol yw 127 (113 - 138) y filiwn y flwyddyn^[1]. Ni fu newid arwyddocaol oddi ar y ffigur o 128 y filiwn yn 1998^[2]. Fodd bynnag, mae'r gyfradd am nifer yr achosion cyfredol (cyfradd gronol am y flwyddyn sy'n cynnwys y cleifion newydd ynghyd â'r rhai presennol) yn 283 (263 - 302) y filiwn (cynnydd o 22% mewn pedair blynedd) ac mae hynny'n dangos cynnydd cyffredinol yn nifer y cleifion. Mae angen canfod y clefyd yn gynnar yn y cleifion hyn a darparu cynllun neilltuol ar gyfer pob claf sydd â'r amcan o arafu cynnydd y clefyd. Os yw'n briodol, dylid eu paratoi o flaen llaw ar gyfer rhaglen o therapi amnewid arenol integredig.

Mae hefyd yn hollbwysig deall, wrth gynllunio gwasanaethau arenol, er mai trawsblannu sy'n cynnig y canlyniad terfynol gorau i gleifion sy'n derbyn therapi amnewid arenol, fod o leiaf 50% o'r cleifion nad ydynt yn addas i gael trawsblaniad, a dyna'r rheswm dros y cynnydd yn nifer y cleifion sy'n derbyn dialysis dros gyfnod hir iawn sydd ag anghenion cynyddol. O ganlyniad i hynny, rhaid addasu'r ddarpariaeth o wasanaethau dialysis i ateb y galw cynyddol oherwydd nifer y cleifion. Rhagwelir y bydd y cynnydd yn nifer y cleifion sydd dros eu

pwysau'n arwain at gynnydd yn nifer y rhai sydd â diabetes - ffactor risg sylweddol ar gyfer clefyd arenol.

Ochr yn ochr â'r cynnydd yn nifer y cleifion, mae newid yn oed cyfartalog y cleifion sydd ag angen therapi amnewid arenol. Mewn llawer achos, gallai cleifion oedrannus ddewis peidio â dialysu neu gallai cyflyrau meddygol eraill gyfyngu arnynt gymaint fel nad yw dialysis yn ddewis dichonol iddynt. Mewn achosion o'r fath, rhaid darparu systemau gofal eraill ar gyfer yr holl gleifion. Yn yr un modd, os bydd claf yn dewis rhoi'r gorau i ddialysu neu os bydd ar glaf angen gofal ar ddiwedd oes, dylai llwybr gofal cefnogol priodol fod ar gael ynghyd â chymorth drwy'r seilwaith. Yn aml, ni fydd timau arenol yn cael unrhyw hyfforddiant arbennig mewn gofal diwedd oes. Mae'r ddarpariaeth o ofal lliniarol, cymorth seicolegol a chyfleusterau a gwasanaethau gofal priodol yn anghyson ac yn amrywiol. Bydd y rhan fwyaf o gleifion sy'n cael therapi amnewid arenol yn marw yn yr ysbyty, mewn wardiau sydd wedi'u cyfarparu'n fwy traddodiadol i ddibenion gwella ac adsefydlu. Pan gyrhaeddir y cyfnod ar ddiwedd oes, dylai'r model gofal newid er mwyn canolbwyntio ar ofal sy'n cynnig cysur ac urddas.

Dwysêir y problemau hyn oherwydd y methiant a geir yr un pryd i ganfod anghenion gweithlu'r gwasanaethau arenol. O ganlyniad i hynny, cafwyd diffyg cydbwysedd rhwng nifer y gweithwyr gofal iechyd arenol proffesiynol a'r galw cynyddol gan y nifer mwy o gleifion sydd â chlefyd arenol.^[3] Wrth gymryd camau ar hyn, rhaid ategu'r gwelliannau i ofal am gleifion sydd â methiant arenol drwy ddull dibynadwy o gasglu data^[4] drwy strategaeth TG i Gymru Gyfan a chynllunio effeithiol ar gyfer y gweithlu.

Y galw am wasanaethau yn y dyfodol

Rhagwelir y bydd cynnydd o 3-4% o'r naill flwyddyn i'r llall yng nghyfanswm nifer y cleifion y bydd arnynt angen therapi amnewid arenol. Yng ngolwg y newid yn nemograffeg y boblogaeth, mae hynny'n golygu y bydd cynnydd o 7% bob blwyddyn yn nifer y cleifion a fydd ag angen cael hemodialysis. Ar ben hynny, nid yw nifer y cleifion sydd â thrawsblaniadau gweithredol wedi codi i'r un graddau â'r galw amdanynt. Y rhesymau am hynny yw bod llai o grafftiadau o gyrff meirw (rhai a gafwyd o roddwyr marw), ac nad yw'r cynnydd yn nifer yr organau a roddir gan rai byw yn ddigon i ateb y galw gan y nifer cynyddol o dderbynwyr dichonol.

3. Y Cyd-destun Strategol

Rhaid rhoi newidiadau ar waith i fynd i'r afael â chlefyd arenol yng nghyd-destun y gweddnewid cyffredinol ar wasanaethau yng Nghymru. Drwy hynny rhoddir mwy o bwyslais ar hybu a diogelu iechyd pobl ar hyd eu hoes, ac ar greu dull effeithiol ac integredig o weithio rhwng darparwyr gwasanaethau ym meysydd gofal cymdeithasol a gofal iechyd sylfaenol, eilaidd a thrydyddol. Rhaid helpu ac annog unigolion a chymunedau fwyfwy hefyd i ymgymryd â chyfrifoldeb dros eu hiechyd a'u lles, a chydabod a hyrwyddo'r rôl aruthrol o bwysig sydd gan ofalwyr anffurfiol a gwirfoddolwyr.

Mae'r ffordd ymlaen wedi'i phennu yn *Cynllun Oes*, strategaeth 10 mlynedd i ddatblygu gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol o'r radd flaenaf yng Nghymru^[5]. Yr amcanion fydd gweithio gyda'r cyhoedd a gweithwyr proffesiynol i ddylunio system sy'n defnyddio adnoddau'n effeithiol^[6] er mwyn:

- Delio ag anghenion mor gynnar ac mor gyflym ag y bo modd
- Cynnig gwasanaethau ar yr adeg ac yn y man y mae eu hangen, gan leihau'r angen i deithio
- Sicrhau bod gwasanaethau'n fwyfwy diogel, effeithiol, amserol ac effeithlon, a'u bod yn canolbwyntio ar y claf i fwy o raddau
- Darparu gwasanaethau sydd wedi'u paru'n ofalus â'r anghenion penodol sydd gan bobl, gan ddefnyddio'r dechnoleg ddiweddaraf yn y modd mwyaf buddiol
- Creu'r cyfuniadau priodol o sgiliau a chyfarpar ar wahanol lefelau angen
- Cydgysylltu'r holl wahanol lefelau a ffrydiau gofal mewn un rhwydwaith sy'n cael ei redeg yn dda.

Mae hyn yn galw am ailddylunio gwasanaethau'n sylfaenol^[7,8] er mwyn canolbwyntio ar gamau i atal problemau ac i ymyrryd yn gynnar, symud gwasanaethau allan i'r gymuned, a chwalu rhwystrau artiffisial ar bob lefel. Sicheir y trawsnewid hwn drwy gyfres o fframweithiau strategol tair blynedd.

Rhoddir sylw manylach o hyn ymlaen i bobl sydd â chyflyrau tymor hir. Y bwriad fydd sicrhau gwasanaethau sydd wedi'u cynllunio a'u cydgysylltu'n well o lawer, wedi'u trefnu ar sail "llwybr gofal" y cytunwyd arno y bydd yr holl asiantaethau perthnasol yn ei ddeall a'i gefnogi. Hyrwyddir y gwaith o ddatblygu llwybr gofal integredig o'r fath drwy 'Llwybrau Gofal Integredig, Arweiniad i Arferion Da'^[9]. Caiff unigolion gymorth i ddod yn "gleifion arbenigol", gan ymgymryd â mwy o reolaeth dros eu triniaeth. Yn y dyfodol, os bydd modd, y nod fydd darparu'r holl wasanaethau yng nghartref yr unigolyn neu'n agos ato.

Mae gweledigaeth gyffredinol yn *Cynllun Oes* ar gyfer 2015.

Erbyn 2015, drwy ymdrechion Llywodraeth y Cynulliad, y GIG, awdurdodau lleol, eu partneriaid, y gymuned ac unigolion, bydd Cymru wedi gostwng y marwolaethau a lleihau'r boen, oedi, diymadferthwch a gwastraff y gellir eu hosgoi.

Gwireddir y weledigaeth ar gyfer 2015 drwy gyfres o fframweithiau strategol, bob un yn rhychwantu tair blynedd. Y strategaeth hon fydd yn lansio'r fframwaith cyntaf: wedi hynny, ar ddechrau pob cyfnod, cynhelir "adolygiad ateb y gofyn" i asesu cynnydd a sicrhau bod y strwythur ar dull gweithredu mwyaf effeithiol ar waith. Gosodir targedau ymestynnol mewn meysydd polisi allweddol, fel clefyd cronig, ar gyfer y cyfnod tair blynedd. Cytunir ar dargedau blynyddol ar gyfer blwyddyn gyntaf ac ail pob fframwaith ac fe'u cynhwysir ym mhroses gynllunio flynyddol y Fframwaith Gwasanaeth a Chyllid ar gyfer y GIG yng Nghymru. Felly, bydd y cylch tair blynedd yn diffinio'r cynnydd sydd i'w wneud ac yn cryfhau atebolrwydd a dulliau rheoli perfformiad.

Ym mis Mehefin 2005, cyhoeddodd Llywodraeth Cynulliad Cymru *Proffil o Gyflyrau Tymor Hir a Chronig* i roi gwybodaeth i gynllunwyr a chomisiynwyr gwasanaethau. Bydd yn dylanwadu ar y modd y mae gwasanaethau'n monitro ac yn rheoli'r gofal am bobl sydd â chlefyd arenol neu sydd mewn perygl o'i gael. Yn unol â *Cynllun Oes*, mae Llywodraeth Cynulliad Cymru yn mabwysiadu dull strategol newydd er mwyn canolbwyntio ar reoli clefyd cronig yng Nghymru gan roi pwyslais ar atal, ymyrryd yn gynnar a gofal a chymorth priodol a fydd yn sicrhau buddion iechyd sylweddol i gleifion yn y tymor hir a gwell trefniadaeth ar gapasiti'r gwasanaeth iechyd.^[5, 10]

Yn unol â'r dull strategol o ddelio â chlefyd cronig, mae gwaith yn mynd rhagddo i ddatblygu cynllun gofal strategol ar gyfer clefyd arenol a fydd yn cwmpasu atal afiechyd/cadw iechyd da, hunanreoli, gofal sylfaenol, gofal aciwt, rhyddhau/cynorthwyo cleifion, a chamau atal eilaidd. Ceir canllawiau ar arferion da ar gyfer datblygu llwybrau gofal integredig yn 'Llwybrau Gofal Integredig, Arweiniad i Arferion Da'.^[9]

Yn yr un modd, drwy gyhoeddi Llwybr Gofal Cymru gyfan ar gyfer Dyddiau Olaf Bywyd, ceir fframwaith ar gyfer integreiddio gofal diwedd oes â'r broses o ddarparu a chynllunio gwasanaethau arenol.^[11]

4. Ein gweledigaeth o'r dyfodol

Gweledigaeth Llywodraeth Cynulliad Cymru yw bod angen ymwybyddiaeth well o lawer ym mhob rhan o'r gymuned o'r perygl o gael clefyd arenol ac y dylai gwasanaethau arenol allu ymateb yn gyflym, yn deg, yn effeithlon ac yn effeithiol i anghenion cleifion unigol. Dylai gwasanaethau gofal arenol fod yn rhai sy'n canolbwyntio ar y claf ac sydd ar gael i bawb beth bynnag fo'u hoed, y clefydau cydfodol sydd ganddynt, eu rhyw, eu hil a'u hardal.^[7]

Mae'r ddogfen hon yn cyflwyno nodau polisi Llywodraeth y Cynulliad hyd at 2015 y bydd yn rhaid i lywodraeth ganolog a lleol a'r GIG eu hystyried wrth wneud penderfyniadau, ar lefel genedlaethol a lleol, ynghylch pob agwedd ar ofal am bobl sydd â chlefyd arenol neu sydd mewn perygl o'i gael.

Mae *Cynllun Oes* yn nodi ei bod yn hollbwysig i'r GIG a'i bartneriaid ddangos o'r cychwyn eu bod yn benderfynol o wireddu ei weledigaeth gyffredinol drwy eu gweithredoedd dros y blynyddoedd i ddod. Gyda golwg ar glefyd arenol, bydd angen y canlynol i wireddu gweledigaeth *Cynllun Oes* ar gyfer 2015:

- Atal clefyd arenol yn hytrach na disgwyl iddo ddigwydd
- Canfod clefyd arenol yn gynnar pan fydd yn digwydd
- Gwella mynediad at bob elfen o ddiagnosis a thriniaeth ar gyfer clefyd arenol
- Darparu a dylunio gwasanaethau arenol yn well

Rydym wedi datblygu Fframwaith Gwasanaeth Cenedlaethol (FfGC) sy'n cynnig dull cyfannol o sicrhau mwy o waith ar gyfer atal clefyd arenol a'i ganfod yn gynnar, gwell mynediad a gwell gwasanaethau ar gyfer clefyd arenol. Mae'r FfGC hwn yn rhan annatod o'r Safonau Gofal Iechyd i Gymru a gyhoeddwyd ym Mai 2005, a nododd y lefel ansawdd gyffredinol a oedd i'w chyrraedd neu ei cheisio gan yr holl gyrff sy'n darparu gofal a ariannir gan y GIG. Mae'r FfGC ar gyfer Gwasanaethau Arenol yn gosod safonau ar gyfer yr holl fathau o ofal ynghyd ag Ymyriadau Allweddol penodol i'w hategu er mwyn hwyluso'r broses gomisiynu a chyfeirio camau i sicrhau'r ansawdd gofal sy'n ofynnol dan y Safonau Gofal Iechyd ar gyfer rhai sydd â chlefyd arenol neu sydd mewn perygl o'i gael.

Er mwyn hybu gweithrediad y FfGC, y nodau polisi a'r targedau ar gyfer gweithredu sydd wedi'u nodi isod, mae Llywodraeth y Cynulliad wedi sefydlu Grŵp Cynghori Arennol. Bydd y Grŵp hwn yn datblygu ac yn darparu rhaglenni gwaith y mae eu hangen ar lefel Cymru gyfan i hyrwyddo'r broses weithredu. Mae hyn yn cynnwys y gwaith o ddatblygu set o ddangosyddion allweddol i fonitro cydymffurfiaid â'r FfGC, llwybrau gofal, set ddata gyffredin i archwilio'r llwybrau gofal, gwybodaeth cleifion a rhaglenni addysg a fframweithiau cymwyseddau. Bydd yn cynghori ac yn darparu gwybodaeth ar gyfer yr adolygiad o gomisiynu sy'n ymwneud â rôl y rhwydweithiau arenol, y ceir dau ohonynt, un ar gyfer y Gogledd ac un ar gyfer y De. Bydd yn ymgymryd â'r adolygiadau o safonau'r FfGC ar gyfer Gwasanaethau Arennol yn y dyfodol yng ngoleuni tystiolaeth glinigol newydd.

Mae nodau polisi Llywodraeth y Cynulliad ar gyfer clefyd arenol wedi'u nodi isod.

(a) Mwy o Atal a Chanfod yn Gynnar

Nod Polisi

Rheoli mynychder yr achosion o glefyd arenol yng Nghymru drwy gamau atal sylfaenol; a, lle bydd yn digwydd, ei ganfod yn gynnar ac arafu ei gynnydd. Yn benodol, sicrhau cyfraddau mynychder tebyg i'r rhai yn chwarterl isaf y byd erbyn 2015.

Er mwyn gostwng lefel clefyd arenol yng Nghymru, bydd angen rhoi pwyslais ar ganfod y bobl hynny sydd mewn mwy o berygl o gael y clefyd a rheoli'r perygl hwnnw'n rhagweithiol wedyn. Rhaid trefnu gwasanaethau fel y caiff clefyd arenol ei ganfod yn gynnar, pan fydd yn digwydd, ac fel y caiff ei gynnydd ei arafu, gan wneud hynny hefyd drwy fonitro rhagweithiol a thriniaeth briodol.

Rhaid inni reoli'r rhai sydd mewn mwy o berygl o gael clefyd arenol fel yr ydym yn gwneud yn achos y rhai sydd mewn perygl o gael clefyd coronaidd y galon a diabetes. Mewn geiriau eraill, dylem ofalu am y rhai sydd mewn perygl fel rhan o strategaeth gydlynol i reoli clefyd cronig. Drwy ddull gweithredu o'r fath, bydd modd canfod clefyd arenol yn gynnar, pan fydd yn digwydd, a gellir cymryd camau rhagweithiol wedyn i arafu ei gynnydd.

(b) Gwell Mynediad i Wasanaethau

Nod Polisi

Darparu diagnosis, triniaeth briodol a gwasanaethau gofal lliniarol i bobl sydd â chlefyd arenol sy'n gystal neu'n well na'r rhai gorau yn y byd yng nghyd-destun **mynediad**. Yn benodol, sicrhau y bydd y gyfradd ar gyfer y nifer sy'n derbyn therapi amnewid arenol am bob miliwn o'r boblogaeth yn uwch na'r 50^{fed} ganradd ar gyfer y byd erbyn 2015.

Mae corff cynyddol o lenyddiaeth sy'n dangos yr effaith negyddol o atgyfeirio annigonol neu hwyr ar gyfer cleifion sydd â diffyg arenol. Mae astudiaethau sylwadol wedi dangos yn gyson y ceir cyfraddau afiachusrwydd uwch, arosiadau hwy yn yr ysbyty, a chostau triniaeth uwch ar ôl atgyfeiriadau hwyr ar gyfer cleifion sy'n dechrau ar ddialysis tymor hir. Mae hyn yn ymwneud yn rhannol â methiant i ganfod clefyd arenol mewn poblogaethau sydd mewn perygl.

Pan ganfyddir diffyg arenol, rhaid trefnu gwasanaethau mewn modd sy'n sicrhau bod cleifion yn cael mynediad yn ddi-oed at ofal arbenigol gan Dîm Arenol Amlddisgyblaethol. Os caiff cleifion eu hatgyfeirio i dderbyn therapi amnewid arenol, dylent allu cael mynediad i wasanaethau dialysis i ddigon o raddau i sicrhau'r gofal gorau posibl, mor agos i'w cartrefi ag y bo modd, ac ar adeg sydd mor gyfleus ag y bo modd. Mae hynny'n golygu bod rhaid i'r capasiti ar gyfer dialysis gynyddu i ateb y galw.

Rhaid inni sicrhau cynifer o gyfleoedd ag sy'n bosibl i drawsblannu drwy gynyddu nifer yr arenau sydd ar gael. Rhaid inni barhau â'n hymdrechion i hybu ymwybyddiaeth o'r pwysigrwydd o gofrestru fel rhoddwr organau, a rhagori arnynt, ac ymchwilio i gyfleoedd pellach. Ein nod yng Nghymru yw gweld cofrestru o leiaf 800,000 o bobl fel rhoddwyr organau erbyn 2010 yn unol â thargedau'r DU.

(c) Gwell Gwasanaethau

Nod Polisi

Darparu diagnosis, triniaeth a gwasanaethau gofal lliniarol i bobl sydd â chlefyd arenol sy'n gystal neu'n well na'r rhai gorau yn y byd yng nghyd-destun **ansawdd**. Yn benodol, sicrhau a chynnal yr ansawdd bywyd a'r cyfraddau goroesi gorau ar gyfer yr holl gleifion sy'n cael therapi amnewid arenol, ar lefel debyg i'r chwarterel uchaf yn y byd erbyn 2015.

Rydym wedi gosod safonau gofal pendant ar gyfer y rhai sydd â chlefyd arenol neu sydd mewn perygl o'i gael drwy'r FfGC. Mae pob agwedd ar daith y claf wedi'i diffinio yng nghyd-destun lefel ddymunol yr ansawdd gofal a dylid archwilio'r ddarpariaeth gofal yn ôl y safonau hynny. Dylai'r safonau fod yn sylfaen ar gyfer gofynion comisiynu Comisiwn Iechyd Cymru a'r Byrddau Iechyd Lleol.

Mae'r safonau hyn yn ymdrin â'r angen am wybodaeth ac addysg cleifion i alluogi cleifion i wneud penderfyniadau gwybodus am eu gofal eu hunain. Un agwedd hanfodol ar y broses o osod safonau yw creu dull o archwilio'r gweithredu arnynt, a defnyddio'r wybodaeth honno ar gyfer datblygiadau yn y dyfodol.

Drwy ei nodau polisi a safonau'r FfGC, mae Llywodraeth y Cynulliad yn disgwyl y bydd cleifion yn cael mynediad yn ddi-oed i wasanaethau arenol effeithlon o ansawdd uchel sy'n sicrhau'r canlyniadau gorau posibl i'r claf. Rhaid gwireddu hynny drwy'r broses gomisiynu. Cyfrifoldeb y comisiynwyr, felly, yw sicrhau bod eu trefniadau comisiynu'n addas i fodloni'r gofyniad hwn erbyn y terfynau amser a nodwyd.

Comisiynir gwasanaethau arenol yng Nghymru ar lefel genedlaethol, rhanbarthol a lleol. Rhaid cyfeirio'r broses hon drwy strwythur sydd â mynediad at wybodaeth fanwl ac arbenigol am y gwasanaethau arenol presennol a'u hanghenion o ran datblygu yn unol â safonau gofal y FfGC. Y mewnbwn clinigol i'r broses gomisiynu, sy'n seiliedig ar fonitro effeithiol o ansawdd gwasanaethau, yw'r allwedd i sicrhau comisiynu effeithiol.

Bydd y ddau Rwydwaith Arennol, un yn y De ac un yn y Gogledd, yn darparu'r mewnbwn clinigol hwn ynghyd â dealltwriaeth glir o'r ddarpariaeth o wasanaethau a'r anghenion o ran datblygu.

Bydd swyddogaeth fwy gweithredol i'r Rhwydweithiau Arennol hefyd, drwy eu timau craidd, o ran rhoi cymorth i ddarparu gwasanaethau. Eu rôl fydd rhannu'r arferion gorau a chefnogi cynlluniau i wella gwasanaethau.

5. Fframwaith Strategol 1 hyd at fis Mawrth 2008

Mae'r adran hon yn nodi'r targedau allweddol ar gyfer clefyd arenol hyd at ddiwedd cyfnod y cyntaf o'r fframweithiau strategol tair blynedd yn *Cynllun Oes* (2005-06 hyd 2007-08), sef hybu camau i wireddu'n raddol y Weledigaeth ar gyfer 2015 yn *Cynllun Oes* a'i thargedau lefel uchel ei hun dan ei fframweithiau strategol.

(a) Mwy o atal a chanfod yn gynnar

Erbyn Mawrth 2008:

- Hybu camau i leihau'r perygl o gael clefyd arenol ac o gynnydd clefyd arenol drwy raglenni sy'n seiliedig ar dystiolaeth i ymdrin â ffactorau ffordd o fyw fel deiet, gweithgarwch corfforol ac ysmegu, wedi'u targedu ar unigolion sydd mewn perygl mawr, e.e. cleifion sydd â diabetes a Chlefyd Coronaidd y Galon.
- Gwella ansawdd y monitro ar gleifion sydd mewn perygl drwy roi dull cyffredin y cytunwyd arno ar waith ar gyfer mesur diffyg arenol.
- Datblygu llwybr gofal i ofalu am bobl sydd mewn perygl o gael clefyd arenol ac i bennu'r dull o arafu cynnydd y clefyd drwy reoli rhagweithiol.

(b) Gwell mynediad i wasanaethau

Erbyn Mawrth 2008

- Amcangyfrifir y bydd nifer y cleifion sy'n derbyn hemodialysis (y cleifion cyfredol) wedi codi o'r lefel o 824 a gafwyd yn 2004 (283 am bob miliwn o'r boblogaeth) i 1060 (365 am bob miliwn o'r boblogaeth).
- Mae o leiaf 80% o'r cleifion sy'n cael hemodialysis yn derbyn dialysis drwy ddefnyddio ffistwlâu/grafftiadau rhydweili-wythiennol a fydd yn eu tro yn mwyhau'r buddion o'u triniaeth.
- Mae 725,000 o bobl yng Nghymru wedi'u cofrestru fel rhoddwyr organau.

(c) Gwell gwasanaethau

Erbyn Mawrth 2008

- Diffiniwyd set o ddangosyddion allweddol i fonitro cynnydd ar y FFGC ar lefel genedlaethol.
- Datblygwyd offer archwilio drwy hunanasesu i fesur cydymffurfriad â safonau gofal y Fframwaith Gwasanaeth Cenedlaethol ar gyfer comisiynwyr a darparwyr.
- Diffiniwyd set gyffredin o ofynion gwybodaeth ar gyfer archwilio ansawdd ac effeithiolrwydd gwasanaethau arenol yn ôl safonau gofal y Fframwaith Gwasanaeth Cenedlaethol ar gyfer Gwasanaethau Arenol.
- Sefydlwyd dau Rwydwaith Arenol, un ar gyfer y Gogledd ac un ar gyfer y De, i helpu i wella'r broses o gomisiynu gwasanaethau arenol ac i hybu gwelliannau mewn gwasanaethau.
- Diffiniwyd rhaglen addysg a gwybodaeth i gleifion arenol i Gymru gyfan.
- Darperir Llwybr Gofal Cymru gyfan ar gyfer Dyddiau Olaf Bywyd gan yr holl ddarparwyr fel mater o arfer.

6. Fframwaith Strategol 2 o 2008 hyd 2011

Cymerir camau i fonitro'r cynnydd ar y targedau ar gyfer Fframwaith Strategol 1 ac i reoli perfformiad. Bydd y gwaith a wneir drwy'r broses hon yn cael ei hystyried wrth ddatblygu'r targedau ar gyfer y cyfnod nesaf, 2008 hyd 2011.

Cyfeiriadau

1. Ansell D, Feest T, golygyddion (2005) The eighth annual report, The UK Renal Registry, 2005 Bryste. UK Renal Registry
2. Ansell D, Feest T, golygyddion (2003) The sixth annual report, The UK Renal Registry, 2003 Bryste. UK Renal Registry
3. Recommendations of the Renal Workforce Planning Group. A Renal Team: A Multi Professional Renal Workforce Plan for Adults and Children with Renal Disease, 2002
4. Llywodraeth Cynulliad Cymru (2005) Safonau Gofal Iechyd i Gymru, Caerdydd: Llywodraeth Cynulliad Cymru, Mai 2005
5. Llywodraeth Cynulliad Cymru (2005) Cynllun Oes: Creu Iechyd a Gofal Cymdeithasol o'r Radd Flaenaf i Gymru yn yr 21^{ain} Ganrif. Caerdydd: Llywodraeth Cynulliad Cymru, Mai 2005
6. Llywodraeth Cynulliad Cymru (2004) Creu'r Cysylltiadau: Gwell Gwasanaethau i Gymru, Llywodraeth Cynulliad Cymru, Hydref 2004
7. Llywodraeth Cynulliad Cymru (2003) Cymru: Gwlad Well. Agenda strategol Llywodraeth Cynulliad Cymru, Caerdydd: Llywodraeth Cynulliad Cymru, Medi 2003
8. Llywodraeth Cynulliad Cymru (2003) Yr Adolygiad o Iechyd a Gofal Cymdeithasol yng Nghymru (a gynghorwyd gan Derek Wanless). Caerdydd: Llywodraeth Cynulliad Cymru, 2003
9. Asiantaeth Genedlaethol Arwain ac Arloesi mewn Gofal Iechyd (2005) Llwybrau Gofal Integredig, Arweiniad i Arferion Da, Llanharan: Asiantaeth Genedlaethol Arwain ac Arloesi mewn Gofal Iechyd
10. Llywodraeth Cynulliad Cymru / Gwasanaeth Iechyd Cyhoeddus Cenedlaethol Cymru (2005) Proffil o Gyflyrau Tymor Hir a Chronig yng Nghymru. Caerdydd: Llywodraeth Cynulliad Cymru / Gwasanaeth Iechyd Cyhoeddus Cenedlaethol Cymru; 2005
11. Cylchlythyr Iechyd Cymru 030 (2006) Gofal Dyddiau Olaf Bywyd - Llwybr Gofal Cymru gyfan ar gyfer Dyddiau Olaf Bywyd. Caerdydd: Llywodraeth Cynulliad Cymru