

At: changenhs@thinksinsight.com

Tachwedd 2024

1. Mae Llais yn croesawu'r cyfle i fod yn rhan o'r sgwrs genedlaethol i ddatblygu Cynllun Iechyd 10 Mlynedd ar gyfer Lloegr.
2. Mae tua 15-20% o bobl Cymru yn defnyddio gwasanaethau iechyd yn Lloegr, oherwydd eu bod yn byw yn agosach atynt neu fod angen triniaethau arbennig nad ydynt ar gael yng Nghymru.
3. Corff statudol annibynnol yw Llais, a sefydlwyd gan Lywodraeth Cymru i roi llais cryf i bobl Cymru wrth gynllunio a darparu eu gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol – yn lleol, yn rhanbarthol, ac yn genedlaethol.
4. Rydym yn darparu gwasanaeth eiriolaeth cwynion, gan gynorthwyo pobl i godi pryder neu gŵyn am y GIG neu wasanaethau gofal cymdeithasol. Mae ein staff eiriolaeth cwynion hyfforddedig, ymroddgar yn darparu cymorth annibynnol a chyfrinachol am ddim.
5. Wrth baratoi ein hymateb, rydym wedi cynnwys ein timau rhanbarthol, ac wedi defnyddio'r hyn a glywsom drwy ein gweithgareddau ymgysylltu â phobl yng Nghymru sydd â phrofiad o gael mynediad at wasanaethau yn Lloegr.
6. Mae ein hymatebion i gwestiynau Llywodraeth y DU fel a ganlyn:

**C1. Beth mae eich sefydliad am ei weld yn cael ei gynnwys yn y Cynllun Iechyd 10 Mlynedd a pham?**

7. Mae angen i'r cynllun iechyd sicrhau bod gwasanaethau iechyd yn deg ac yn hawdd eu defnyddio i bawb. Mae angen iddo ystyried pobl o Gymru sy'n defnyddio gwasanaethau iechyd Lloegr hefyd.
8. Dyma'r hyn rydym yn ystyried y dylid ei gynnwys:
9. **Gwneud mynediad yn deg i bawb:**  
Mae pobl o Gymru sy'n defnyddio gwasanaethau yn Lloegr weithiau'n wynebu dryswch neu oedi, oherwydd bod y systemau yng Nghymru a Lloegr yn gweithio'n wahanol. Mae angen i'r cynllun sicrhau bod cleifion o Gymru yn gallu defnyddio gwasanaethau yn Lloegr heb unrhyw broblemau ychwanegol.
10. **Uno gwasanaethau iechyd a gofal:**  
Yn aml, nid yw gofal iechyd a gofal cymdeithasol yn gweithio'n dda gyda'i gilydd. Gall hyn ei gwneud yn anoddach i bobl gael y cymorth sydd ei angen arnynt. Dylai'r cynllun sicrhau bod gwasanaethau iechyd, fel ysbytai, a thimau gofal cymdeithasol, fel gofaluwr, yn gweithio fel un tîm i helpu pobl i gael gwell gofal.
11. **Helpu pobl i gadw'n iach:**  
Mae bob amser yn well rhwystro pobl rhag mynd yn sâl yn y lle cyntaf. Dylai'r cynllun gefnogi pethau fel archwiliadau iechyd, cyngor ar iechyd, a rhaglenni i annog byw'n iach.
12. **Defnyddio technoleg yn ddoeth:**  
Gall technoleg helpu pobl i gael gofal yn gyflymach. Er enghraifft, gall galwadau fideo gyda meddygon arbed pobl rhag teithio'n bell. Ond nid oes gan bawb fynediad at dechnoleg, felly dylai'r cynllun sicrhau ei fod yn gweithio i bobl sydd wedi'u hallgáu'n ddigidol. Dylai'r cynllun ymdrin hefyd â sut y bydd technoleg yn gweithio'r un mor dda i bobl sy'n byw yng Nghymru, lle gallai systemau digidol fod yn wahanol.
13. **Cefnogi gweithwyr iechyd:**  
Mae staff y GIG yn gweithio'n galed i ofalu amdanom ni, ond mae angen cefnogaeth arnyn nhw hefyd. Dylai'r cynllun eu helpu drwy wneud yn siŵr bod digon o weithwyr, a thrwy roi'r hyfforddiant a'r offer sydd eu hangen arnynt i wneud eu gwaith yn dda.

14. Dylai'r cynllun hwn ganolbwyntio ar wneud gwasanaethau'n deg, yn gysylltiedig, ac yn hawdd eu defnyddio i bawb, gan gynnwys cleifion o Gymru sy'n dibynnu ar wasanaethau yn Lloegr.
- 

## **C2. Beth mae eich sefydliad yn ei weld fel yr heriau a'r galluogwyr mwyaf i symud mwy o ofal o ysbytai i gymunedau?**

15. Mae'n anodd i bobl deithio'n bell i gael gofal, yn enwedig os ydynt yn byw yng nghefn gwlad neu ardaloedd ar y ffin lle mae llai o opsiynau cludiant cyhoeddus, neu os nad oes ganddynt lawer o arian.
16. Byddai symud mwy o wasanaethau iechyd yn nes at le mae pobl yn byw yn ei gwneud hi'n haws ac yn gyflymach iddynt gael cymorth.

### **Heriau:**

17. Nid oes gan lawer o ganolfannau iechyd lleol ddigon o le, staff, nac offer i wneud mwy.
18. Nid yw'r systemau yng Nghymru a Lloegr bob amser yn gweithio'n dda gyda'i gilydd, a gall hyn ei gwneud yn anoddach i gleifion o Gymru gael gofal lleol yn Lloegr.

### **Beth all helpu:**

19. Adeiladu mwy o ganolfannau iechyd lleol sy'n cynnig gwasanaethau fel profion, sganiau a mân driniaethau, fel nad oes rhaid i bobl fynd i ysbytai mawr bob amser.
20. Defnyddio technoleg fel galwadau fideo i alluogi pobl i siarad â'u meddyg neu nyrs gartref.
21. Cael gwasanaethau iechyd yng Nghymru a Lloegr i weithio gyda'i gilydd i wneud pethau'n haws i gleifion sy'n byw ger y ffin.

22. Byddai symud gofal i gymunedau'n arbed amser ac yn helpu pobl i deimlo'n well yn gynt.

### **C3. Beth mae eich sefydliad yn ei weld fel yr heriau a'r galluogwyr mwyaf i wneud gwell defnydd o dechnoleg mewn iechyd a gofal?**

23. Gall technoleg wneud gwasanaethau iechyd yn gyflymach ac yn haws. Er enghraifft, gall meddygon ddefnyddio galwadau fideo i weld cleifion, a gall apiau atgoffa pobl i gymryd eu meddyginiaeth.

#### **Heriau:**

24. Nid oes gan bawb fynediad i'r rhyngwrld, ac nid yw rhai'n gwybod sut i ddefnyddio apiau a galwadau fideo.
25. Nid yw gwasanaethau iechyd yng Nghymru a Lloegr bob amser yn rhannu gwybodaeth cleifion yn effeithiol, a gall hyn achosi oedi.
26. Mae'n bosib y bydd angen mwy o hyfforddiant ar rai staff i ddefnyddio technoleg newydd.

#### **Beth all helpu:**

27. Sicrhau bod gan bobl rhyngwrld da, a'u dysgu sut i ddefnyddio apiau ac offer eraill.
28. Gwella systemau er mwyn gallu rhannu cofnodion iechyd yn hawdd rhwng Cymru a Lloegr, fel nad oes rhaid i gleifion ailadrodd eu gwybodaeth.
29. Gweithio gyda chleifion a staff iechyd i ddylunio technoleg sy'n syml ac yn ddefnyddiol.
30. Pan gaiff ei ddefnyddio'n dda, gall technoleg arbed amser, helpu cleifion i gael y gofal sydd ei angen arnynt, a gwneud gwasanaethau iechyd yn well i bawb.
-

#### **C4. Beth mae eich sefydliad yn ei weld fel yr heriau a'r galluogwyr mwyaf i ddarganfod salwch yn gynharach a mynd i'r afael ag achosion afiechyd?**

31. Mae'n well atal afiechyd na'i drin. Er enghraifft, gall archwiliadau iechyd rheolaidd helpu i ddarganfod problemau iechyd yn gynnar, a gall bwyta'n dda neu wneud ymarfer corff atal rhai afiechydon rhag digwydd.

##### **Heriau:**

- 32. Nid yw rhai pobl yn gwybod sut i gadw'n iach, neu nid oes ganddynt fynediad at archwiliadau iechyd rheolaidd.
- 33. Mae'n bosib y bydd pobl mewn ardaloedd tlotach neu leoedd gwledig yn ei chael hi'n anoddach cael cyngor neu wasanaethau.

##### **Beth all helpu:**

- 34. Cynnig archwiliadau iechyd rheolaidd a chyngor ar iechyd mewn ardaloedd lleol, megis mewn clinigau iechyd symudol sy'n ymweld â phentrefi a threfi.
- 35. Cynnal ymgyrchoedd i hysbysu pobl am fwyta'n iach, ymarfer corff, a chadw llygad am arwyddion cynnar salwch.
- 36. Sicrhau bod gwasanaethau yng Nghymru a Lloegr yn gweithio gyda'i gilydd i roi gofal a chyngor da ar iechyd i bobl ger y ffin.
- 37. Mae helpu pobl i gadw'n iach yn golygu bod llai o bobl yn mynd yn sâl ac angen gofal ysbyty.

---

#### **C5. Defnyddiwch y blwch hwn i rannu syniadau polisi penodol ar gyfer newid.**

- 38. Dyma rai ffyrdd y credwn y gellid gwella gwasanaethau iechyd i gleifion o Gymru sy'n defnyddio gwasanaethau iechyd yn Lloegr:
- 39. **Canolfannau iechyd ar gyfer ardaloedd ar y ffin:**  
Adeiladu canolfannau iechyd mewn mannau ger y ffin rhwng

Cymru a Lloegr. Gallai'r canolfannau hyn gynnig archwiliadau iechyd, triniaethau, a chynghor i bobl o'r ddwy ochr i'r ffin.

**40. Gwell cyfathrebu rhwng Cymru a Lloegr:**

Dylai gwasanaethau iechyd yng Nghymru a Lloegr rannu gwybodaeth yn well. Er enghraifft, dylai meddygon allu gweld cofnod iechyd llawn y claf, ni waeth ble mae'n byw.

**41. Clinigau iechyd symudol:**

Gallai clinigau symudol deithio i bentrefi bach neu ardaloedd gwledig i ddarparu gofal, fel gwiriadau pwysedd gwaed, brechiadau, a chynghor ar gadw'n iach.

**42. Annog arferion iach:**

Cynnal rhaglenni hwyliog a deniadol mewn ysgolion a chymunedau, i gynorthwyo pobl i wybod sut i gadw'n iach.