

**RNIB**

Cymru

---

Golwg gwahanol  
See differently

## **Y Grŵp Trawsbleidiol ar Olwg**

**Cofnodion: 10 Mawrth 2020**

**Ystafell Gynadledda A, Cynulliad Cenedlaethol  
Cymru, Bae Caerdydd**

**12.15pm hyd 1.15pm**

**Yn bresennol:**

**Cadeirydd:** Dr Dai Lloyd AC

**Yn bresennol:**

Dr Dai Lloyd AC (Cadeirydd)

Darren Price (staff Dai Lloyd AC)

Lauren, intern gyda Dai Lloyd AC

Elin Edwards, RNIB

Ansley Workman, RNIB

Nathan Owen, RNIB

Claire Farren, RNIB

Marilyn Campbell, claf

Sharon Beatty, Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro

Eryl Williams, IGA

Adele Francis, Cymdeithas Macwlaidd

John Sanders, claf

Eileen Schott, claf

Paul Pavia, Insight Wales

Alyson Thomas, y Bwrdd Cyngorau Iechyd Cymuned

Malcolm Latham, Bwrdd CIC

## **Ymddiheuriadau:**

Rhiannon Clarke, Rhaglen Gofal wedi'i Gynllunio Llywodraeth Cymru  
David O'Sullivan, Prif Gynghorydd Optometrig  
Sarah O'Sullivan-Adams, Llywodraeth Cymru  
Olivia Shorrocks, Rhaglen Gofal wedi'i Gynllunio Llywodraeth Cymru  
Fiona Jenkins, Cadeirydd y Bwrdd Llywio Gofal Llygaid  
Sarah Hughes, SENCOM  
Heather Waterman, Prifysgol Caerdydd  
Liz Price, Coleg Brenhinol Offthalmoleg

### **1. Croeso, ymddiheuriadau a chyflwyniadau**

Croesawodd Dr Dai Lloyd AC bawb i'r cyfarfod.

### **2. Cofnodion y cyfarfod diwethaf, diweddariadau ac ystyried ymateb y Gweinidog**

Cytunodd y Grŵp ar gofnodion y cyfarfod diwethaf fel cofnod cywir.

**Dosbarthwyd** ymateb y Gweinidog i'r adborth a roddwyd yn y cyfarfod blaenorol.

### **3. “In the Line of Sight: deall y rhwystrau, yr heriau a'r cyfleoedd yn sgîl gweithredu Mesurau Gofal Llygaid Cenedlaethol Cymru.”** Cyflwyniad gan Paul Pavia, Insight Wales Consulting ar gyfer RNIB Cymru.

Esboniodd Paul fod Insight Wales wedi cynnal yr ymchwiliad hwn ar ran RNIB. Rhoddwyd canfyddiadau ac argymhellion yr adroddiad i Lywodraeth Cymru yn awr, a chânt eu rhoi i gynulleidfa ehangach yn y dyfodol agos. Mae'r adroddiad yn cwmpasu'r cyfnod rhwng mis Medi a mis Rhagfyr 2019 a'i nod yw adeiladu ar y data rhifiadol sydd ar gael drwy'r Mesurau Gofal Llygaid Cenedlaethol, i ddarparu dealltwriaeth o faint o gynnydd a wnaed a'r heriau a wynebwyd wrth eu gweithredu, a rhoi cyd-destun i'r claf.

Cadarnhaodd Paul fod yr adroddiad yn cynnwys 20 o argymhellion. Mae'r canfyddiadau cyffredinol yn fras yn cynnwys: pryder unfrydol ynghylch pa mor hir y mae cleifion R1 yn aros am eu hapwyntiadau dilynol; fod gweithredu'r Mesurau wedi creu newid gwirioneddol i ddealltwriaeth o ran heriau canlyniadau cleifion; pryderon ynghylch systemau gweinyddu gwasanaethau gofal llygaid; problemau o ran rhoi cleifion yn y dosbarth cywir; heriau o ran deall capasiti o'i gymharu â galw, a deall rheolaeth o'r gwasanaeth. Roedd meysydd

eraill yn cynnwys: heriau i recriwtio a chadw'r gweithlu, materion technoleg yn enwedig o ran diweddarau cofnodion, diffyg mynediad, deall y data a'r galw. Mae angen dadansoddiad cadarn o'r capasiti, a dadansoddiad o'r galw gan gleifion yn ôl is-arbenigedd, i ddeall yr hinsawdd ar gyfer pob carfan o gleifion.

Amlygodd Paul fod rhai Meddygon Ymgynghorol wedi codi pryderon am yr ymgyrch i gynyddu gofal cymunedol, ond nid oedd hyn yn cynrychioli'r mwyafrif o reidrwydd. Codwyd pryderon hefyd am y tensiwn i gyrraedd targedau o ran amseroedd o atgyfeirio at y driniaeth, ochr yn ochr â'r Mesurau. Soniodd Paul am y bwlch o ran gallu rhwng gwybodaeth a sgiliau, ond roedd yna awydd i sicrhau bod y bobl iawn yn cael eu gweld yn y lle iawn ar yr adeg iawn.

Eglurodd Paul fod materion penodol i gleifion wedi dod i'r amlwg yn sgîl y grŵp ffocws cleifion a oedd yn rhan o'r ymchwil. Ymhlith y materion a godwyd roedd: gwybodaeth gymysg o'r Mesurau Gofal Llygaid. Roedd y disgwyliadau eisoes yn isel ac roedd anfodlonrwydd â'r weithdrefn neilltuo apwyntiadau, ond o ran triniaeth feddygol a gafwyd roeddent yn fodlon ar y cyfan. Roedd y prif bryderon yn ymwneud â chanslo apwyntiadau dro ar ôl tro a welwyd fel ffactor a oedd yn peryglu gofal llygaid ac yn dwysáu pryder a straen, ac yn effeithio ar iechyd meddwl cleifion.

Cadarnhaodd Paul y bydd yr adroddiad llawn ar gael yn fuan gan RNIB.

Diolchodd Elin Edwards i Paul ac Insight Wales am y gwaith roeddent wedi'i wneud. Amlygodd Elin y gwnaed llawer o waith da ym maes gofal llygaid dros y 12 mis diwethaf, fodd bynnag, nid yw'r dasg o drawsnewid y gwasanaeth yn digwydd yn ddigon cyflym. Mae Cymru mewn sefyllfa wych i ddatblygu'r Mesurau Gofal Llygaid ac i arwain y ffordd ym maes gofal llygaid.

Rhoddodd y Cadeirydd, Dr Dai Lloyd, gyfle i bawb ofyn cwestiynau.

Gofynnodd Malcolm Latham am lesiant cleifion.

Ymatebodd Paul Pavia drwy gadarnhau na chasglwyd dim gwybodaeth benodol gan y rheolwyr ar gyfer yr adroddiad hwn, a bod hwn yn faes y mae angen edrych arno, ac y gallai fod yn sail ar gyfer mesur yn y dyfodol.

Gofynnodd Ansley Workman, o ystyried yr argymhellion, a edrychir ar brofiad cleifion yn y byrddau iechyd drwyddynt draw?

Cadarnhaodd Sharon Beatty, yng Nghaerdydd, fod holiadur cyffredinol ar brofiad cleifion a dulliau mesur boddhad wedi'u sefydlu.

Cefnogodd Eileen Schott y dull Cymru gyfan, ac amlygodd bryderon nad yw rhai pobl yn dod i'w hapwyntiadau oherwydd bod dryswch ynghylch aildrefnu apwyntiadau a'r diffyg perchnogaeth. Mynegodd Eileen ei gwerthfawrogiad o'r sefyllfa bresennol, a nododd nad yw'n siŵr, fodd bynnag, y gall ymddiried yn narlleniadau'r offer, ac roedd wedi cael problemau gydag apwyntiadau, a oedd wedi arwain at ragor o ofid.

Nododd Eryl Williams fod 90% o gleifion glawcoma yn defnyddio diferion, ac mae angen sicrwydd eu bod yn cymryd y diferion yn iawn, a gallai hynny helpu i fynd i'r afael â rhai o'r problemau.

Esboniodd Sharon Beatty y bydd system negeseuon gwib yn un datblygiad ar gyfer y dyfodol.

Dywedodd Dr Dai Lloyd fod cael gwybodaeth am atgyfeirio uniongyrchol yn beth da. Ychwanegodd fod y broblem o ran oedi ym maes gofal dilynol ar agenda y RTT. Mae'n ymwybodol o'r goblygiadau o ran y gweithlu. Gofynnodd Dr Dai a fyddai adolygiad dilynol o'r adroddiad hwn eto mewn 12 mis, i adolygu cynnydd?

Cadarnhaodd Ansley Workman fod cynlluniau i gyflwyno'r adroddiad yng nghyfarfod nesaf y Bwrdd Gofal Offthalmig wedi'i Gynllunio.

Gofynnodd Darren Price am y broses yn y dyfodol o ran yr ugain o argymhellion.

Awgrymodd Dr Dai Lloyd y dylai'r Grŵp Trawsbleidiol ddilyn yr argymhellion a sicrhau ei fod yn cael gwybodaeth yn hyn o beth.

**4. Cyflwyniad y Bwrdd Cynghorau Iechyd Cymuned yng Nghymru: "Adroddiad dilynol Gwasanaethau Gofal y Llygaid yng Nghymru"** a gyflwynwyd gan Alyson Thomas, Prif Weithredwr a Malcolm Latham, Is-gadeirydd Bwrdd y Cynghorau Iechyd Cymuned.

Diolchodd Alyson Thomas i'r Grŵp am y gwahoddiad i gyflwyno canfyddiadau adroddiad dilynol y CIC i brofiadau cleifion o ofal llygaid, a chadarnhaodd fod llawer o'r argymhellion o gyflwyniad Paul wedi'u hadleisio. Rhoddodd Alyson drosolwg byr o rôl y CIC (Cyngor Iechyd Cymuned) sy'n gweithredu ledled Cymru fel corff gwarchod cleifion.

Amlygodd Alyson ganfyddiadau'r adroddiad ynghylch cwynion o ran gofal llygaid a oedd yn cynnwys: amseroedd aros, canslo apwyntiadau ac oedi o ran apwyntiadau.

Mae adroddiad cychwynnol y CIC yn dyddio'n ôl i 2015, pan oedd cleifion yn hapus iawn gyda'r gwasanaeth ei hun. Fodd bynnag, roedd rhywfaint o anfodlonrwydd â materion fel amseroedd aros mewn clinigau, teithio i'r clinig a materion parcio'r yn y lleoliadau.

Yr adborth a gafwyd oedd y gallai trefnu apwyntiadau gael ei wneud yn well, ac anfonir rhybuddion am apwyntiadau yn rhy hwyr i wneud y trefniadau angenrheidiol i'w cyrraedd, ac mae'r ffactorau hyn yn achosi pryder a straen drwy gydol y broses.

Cafwyd adborth hefyd ynghylch cyfathrebu, a allai fod yn gliriach rhwng swyddogion gofal iechyd a chleifion.

O ran parhad gofal, roedd apwyntiadau dilynol yn broblem yn aml. Mae'n ymddangos bod llawer o weithgarwch, ond dim gwelliannau gwirioneddol o ran perfformiad.

Dywedodd Alyson fod apwyntiadau yn y gymuned yn aml yn arwain at fod dim angen apwyntiad ysbyty ar y claf mwyach. Rhai newidiadau a oedd yn digwydd oedd rhoi rhai gwasanaethau ar gontract allanol ac mae grwpiau llygaid lleol bellach ar waith i fonitro perfformiad yn hyn o beth.

Amlygodd Alyson, ers i Lywodraeth Cymru gyflwyno'r Mesurau Gofal Llygaid, nad oedd y mesurau newydd i'r cyhoedd yn glir, a bod hyn yn ychwanegu dryswch o ran bod y Bwrdd Iechyd o fewn, ac ar yr un pryd y tu allan i'r targed o 25%. Mae profiad a gadarnheir drwy adborth yn ffactor pwysig.

Ychwanegodd Alyson, o ystyried yr holl ymdrech, roedd ystadegau ym mis Awst 2019 yn dangos bod traean y cleifion mewn perygl ledled Cymru o hyd. Dangosodd data perfformiad y Byrddau Iechyd

fod rhai wedi gwella, ond nad oedd eraill wedi gwella. Nododd Alyson fod Llywodraeth Cymru a'r Byrddau Iechyd yn gweithio gyda'i gilydd i geisio lleihau'r rhestr sydd wedi cronni.

Mae'r canfyddiadau'n dangos bod angen gwybodaeth ar gleifion mewn ffordd sy'n hygyrch, yn gadarn ac yn glir. Mae'n ofynnol symud tuag at gyfathrebu digidol yn weddol gyflym a buan yn y dyfodol.

Sylwodd Alyson fod Llywodraeth Cymru wedi dweud y bydd yn cymryd nifer o fisoedd i weld gwelliannau mawr, ond bod cronfa gynaliadwyedd gwerth £3.3m wedi'i chyflwyno i gynorthwyo byrddau iechyd i wella amseroedd aros. Mae gwelliannau o fis i fis yn digwydd yn araf, fodd bynnag, gofynnwyd am ba hyd y mae hyn yn gynaliadwy? Ar hyn o bryd nid yw'n glir sut i gynnal y cyflymder hwn ar ôl i'r cyllid gael ei ddefnyddio.

Mae'n fater sylfaenol bod dysgu ar y cyd yn digwydd ar lefel weithredol rhwng byrddau iechyd. Mae angen adrodd wrth y byrddau iechyd eraill ynghylch adborth cleifion ac angen ymgyrch i ailgynllunio gwasanaethau. Mae'n ofynnol sicrhau bod cyfathrebu gwell ar waith, a bod y cyfathrebu hwnnw wedi'i deilwra'n well ar gyfer anghenion unigol.

Mae CIC wedi dilyn y mater gyda'r byrddau iechyd mewn ymateb i'r adroddiad, a bydd yn parhau i wneud hynny, ond ni chafwyd dim ymateb eto.

Ychwanegodd Malcolm fod cleifion dan straen wrth feddwl am fynd yn ddall wrth aros cyhyd am apwyntiadau, a bod hynny'n gallu arwain at broblemau o ran iechyd meddwl a lles.

Gofynnodd Elin Edwards, y Dirprwy Gadeirydd a oedd unrhyw gwestiynau o'r llawr, gan fod yn rhaid i Dr Dai Lloyd y Cadeirydd adael y cyfarfod i fynd i'r Cyfarfod Llawn.

Tynnodd Elin sylw at debygrwydd y gwaith a wnaed gan y Cynghorau Iechyd Cymuned ac Insight Wales. Gall fod yn anodd darllen a chadarnhau'r data o'r Mesurau Gofal Llygaid ac mae'r data sy'n cael ei gyhoeddi yn wahanol i'r hyn y cytunwyd arno ar gyfer cael ei rannu i ddechrau.

Ychwanegodd Alyson y dylai pobl allu cael y llun cyflawn yn glir, a hynny mewn iaith ddealladwy.

Ychwanegodd Elin fod angen data manylach ynghylch y meysydd problemus er mwyn helpu i fynd i'r afael â'r problemau yn briodol.

Cadarnhaodd Sharon fod grwpiau gorchwyl a gorffen wedi'u sefydlu i edrych yn fanwl ar bob llwybr gofal, ac yna i ddsbarthu gwybodaeth am y cynnydd ar draws y byrddau. Bydd gwybodaeth am arfer da o ran gweithlu yn cael ei rhannu ym mis Gorffennaf.

Amlygodd Malcolm fod y Ganolfan Diagnosteg a Thriniaeth Offthalmig (ODTC) wedi gwella llwybrau gofal, ond mae'r galw bellach yn effeithio'n fawr arnynt.

Cytunodd Sharon mai yn araf y mae gwelliannau'n digwydd. Y cwestiynau a godir yw, gan bwy y mae'r arfer gorau, a sut ydyn ni'n eu dilyn?

Gofynnodd Eileen a oes gennym Swyddogion Cyswllt Clinig Llygaid (ECLOs) o hyd?

Cadarnhaodd Ansley fod gennym yr un nifer o Swyddogion Cyswllt Clinig Llygaid yng Nghymru. Mae rhai yn cael eu hariannu gan RNIB a rhai gan y trydydd sector, a rhai'n cael eu cyflogi'n uniongyrchol gan y bwrdd iechyd.

Dywedodd Eileen fod ei phrofiad hi o Swyddogion Cyswllt Clinig Llygaid yn un o ddarpariaeth hynod ddefnyddiol.

Gwnaeth John sylwadau ar y sôn am Swyddogion Cyswllt Clinig Llygaid yn y llythyr gan y Gweinidog.

Cadarnhaodd Ansley fod trafodaethau parhaus ynghylch Swyddogion Cyswllt Clinig Llygaid, gan gynnwys cyfarfod a drefnwyd gyda Llywodraeth Cymru ar ddechrau mis Ebrill i siarad am y gwaith gwych y mae'r swyddogion yn ei wneud, a'r camagraff ohonynt.

Holodd Darren ynglŷn â chyllid mewn perthynas â gwaith wedi'i gontractio allan o'i gymharu â'r galw. A ydyn nhw'n creu cymhellion fel bod hyn yn gweithio'n well? A oes unrhyw ffigurau ar gael ar roi gwaith ar gontract allanol?

Gofynnodd Elin a oedd Cyngorau Iechyd Cymuned wedi casglu unrhyw ganfyddiadau yn benodol ynglŷn â phrofiad y claf pan fydd apwyntiad yn apwyntiad ar gontract allanol? Cadarnhaodd Alyson nad oeddent.

Ychwanegodd Malcolm fod claf wedi codi pryder yn 2015 ynghylch agwedd wael Meddyg Ymgynghorol yn ystod apwyntiad.

Ychwanegodd Alyson y bydd grwpiau profiad cleifion yn bwydo'r wybodaeth hon i grwpiau monitro yn y dyfodol.

Amlygodd Paul, o ran clinigau ar gontract allanol, fod materion yn codi o ran sicrhau ansawdd. Un o'r argymhellion yn yr adroddiad In the Line of Sight yw gwirio materion sicrwydd ansawdd drwy ddull archwilio a chydymffurfio.

Cadarnhaodd Sharon fod Caerdydd a'r Fro wedi gwneud y penderfyniad i gael gwared ar gontractau allanol yn llwyr.

Gofynnodd Nathan pa wasanaeth a oedd wedi'i roi ar gontract allanol yn wreiddiol? Cadarnhaodd Sharon fod Cataracts yn wasanaeth a ddarperir ar gontract o'r math hwn.

Gofynnodd Eileen beth a oedd yn digwydd gyda'r gwasanaeth presennol o ran sefyllfa'r Coronafeirws?

Cadarnhaodd Sharon y bydd apwyntiadau arferol yn cael eu hatal dros dro, ac mae cyfarfodydd yn cael eu cynnal i ganolbwyntio ar y mater ac i baratoi pawb.

Dywedodd Eileen y dylai'r cyhoedd fod yn ymwybodol o hyn drwy'r amrywiol sianeli newyddion.

Ychwanegodd Ansley fod pryderon am ddyfodol y cynllun darparu gofal llygaid a gweithredu camau nad ydynt wedi'u cymryd hyd yma. Rydym yn aros am wybodaeth fanwl am hyn, ac am y camau nesaf ar gyfer gofal llygaid, ac hefyd am y gofal dilynol yn y gymuned.

## **5. Unrhyw Fater Arall**

Ni chodwyd unrhyw fater.



Diolchodd Elin Edwards i aelodau'r Grŵp am eu cyfraniadau, a daeth y cyfarfod i ben am 1.15pm.

## **6. Dyddiad, lleoliad ac amser y cyfarfod nesaf**

Dydd Mawrth, 30 Mehefin 2020, 12:15pm, Cynulliad Cenedlaethol Cymru, Ystafell Gynadledda A.

Diwedd y ddogfen.