

**Cyfarwyddwr Cyffredinol Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol/  
Prif Weithredwr GIG Cymru  
Grŵp Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol**

**Director General Health and Social Services/  
NHS Wales Chief Executive  
Health and Social Services Group**



**Llywodraeth Cymru  
Welsh Government**

Cadeirydd y Pwyllgor Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Chwaraeon  
Senedd Cymru  
Bae Caerdydd  
Caerdydd  
CF99 1SN

12 Awst 2020

Annwyl Dr Lloyd

Ysgrifennaf yn dilyn yr ohebiaeth a dderbynioch gan Goleg Brenhinol y Meddygon Teulu mewn perthynas â sesiwn dystiolaeth ddiweddar Llywodraeth Cymru. Credais y byddai'n ddefnyddiol rhoi rhai sylwadau yng ngoleuni'r ohebiaeth hon, a chadarnhau fy mod wedi trafod y materion a godwyd gyda Choleg Brenhinol y Meddygon Teulu a Chymdeithas Feddygol Prydain.

Fe gofiwch yn ystod y sesiwn dystiolaeth i mi ymateb i gwestiwn am weithgarwch cleifion drwy'r cyfnod ymateb i'r pandemig a'r effaith ar gleifion ac, fel yr wyf wedi gwneud yn flaenrol mewn pwyllgorau ac yn gyhoeddus, roeddwn yn amlinellu rhai o'r ffigurau gweithgarwch cenedlaethol rydym wedi'u hadolygu ar draws y system. Fel y nodais, mae'n amlwg bod gostyngiad wedi bod mewn gweithgarwch cleifion drwy'r cyfnod ymateb i'r pandemig, ac roedd hynny'n fwyaf amlwg ym mis Mawrth, Ebrill a Mai ar frig y cyfnod ymateb. Fodd bynnag, rydym wedi gweld gweithgarwch cleifion yn cynyddu rywfaint mewn nifer o wahanol leoliadau, ac mae cynnydd wedi bod yn gyffredinol mewn gweithgarwch ym mhob lleoliad dros yr wythnosau diwethaf, tuag at (ond nid eto wedi cyrraedd) lefelau arferol. Mae hyn yn wir mewn meysydd megis atgyfeiriadau canser, derbyniadau i adrannau Damweiniau ac Achosion Brys, derbyniadau brys a gweithgarwch wedi'i drefnu. Fel yr amlinellais, rydym wedi bod yn canolbwyntio ar gynnal gwasanaethau hanfodol, ac yn fwy diweddar rydym wedi bod yn edrych ar ailosod rhai o'r meysydd gweithgarwch rheolaidd, eto dros amrywiaeth o leoliadau gofal iechyd.

Rwy'n falch bod gennym berthynas dda yng Nghymru gyda'r cyrff sy'n cynrychioli ein staff GIG, gan gynnwys cyrff proffesiynol megis y Colegau Brenhinol, a'u bod wedi cael eu cynnwys yn ein prosesau ac wedi dylanwadu ar gamau gweithredu gan gynnwys ein blaenoriaethau ar gyfer fframweithiau gweithredol yn ein hymateb i'r pandemig. Ar ôl siarad â Choleg Brenhinol y Meddygon Teulu a Chymdeithas Feddygol Prydain, rwy'n poeni y byddai fy sylwadau am weithgarwch, o'u cymryd allan o'u cyd-destun, wedi cael eu gweld fel adlewyrchiad o lwyth gwaith Meddygon Teulu. Rwyf wedi gallu egluro i'r ddau gorff ar ran eu haelodau fy mod yn ymwybodol iawn o'r ymateb eithriadol y mae'r maes gofal sylfaenol wedi'i ddarparu er mwyn

cynnal gwasanaethau a sicrhau mynediad drwy gydol yr ymateb, ond roedd cael rhai cyfyngiadau yn anochel, yn enwedig yn ystod yr wythnosau brig. Yn wir, fe drafodais y pwynt hwn yn fy nhystiolaeth ehangach. Fodd bynnag, hoffwn fod yn hollol eglur wrth y pwyllgor na fydd y gweithgarwch roeddwn yn ei ddefnyddio, boed hynny yn llai o dderbyniadau i adrannau Damweiniau ac Achosion Brys neu weithgarwch gofal sylfaenol, o reidrwydd yn adlewyrchu pa mor brysur neu pha mor galed y mae gwasanaeth neu adran yn gorfod gweithio, boed hynny mewn ysbyty neu mewn lleoliad gofal sylfaenol. Mae staff yn gorfod gwneud nifer o newidiadau i'r ffordd arferol o gael mynediad at wasanaeth, ac mae hyn yn arwain at oblygiadau sylweddol i arferion gweithio, ac mae practisau meddygon teulu wedi gweithio'n galed iawn i sicrhau bod camau a gweithgareddau yn eu lle sy'n cefnogi cleifion i gael mynediad, ond sydd hefyd yn diogelu staff a chleifion. Mae hyn yn cynnwys yr effaith y mae'n ei chael ar amser, a gweithgarwch o ran mesurau diogelwch megis Cyfarpar Diogelu Personol (PPE). Mae'r profiad hwn wedi bod yn datblygu ac yn newid dros yr wythnosau diwethaf er mwyn cynyddu'r gwasanaethau sy'n cael eu cynnig ar draws y maes gofal sylfaenol, gan gynnwys y rheini sydd wedi cael eu trawsnewid, ac sy'n cael eu darparu drwy lwybrau gwahanol megis ymgynghoriadau o bell. Byddem yn ddiolchgar pe gallech sicrhau bod hyn yn glir i aelodau'r pwyllgor yn dilyn y sesiwn roeddwn yn bresennol ynddi.

Rwyf wedi cytuno y byddwn yn gwneud rhywfaint o waith ar y cyd ar draws y system er mwyn sicrhau bod ein adroddiadau canolog yn gallu ystyried gwahanol arferion a newidiadau mewn lleoliadau, fel bod modd, er enghraifft, i ymgynghoriadau o bell gael eu cynnwys neu eu disgrifio yn ein ffigurau adrodd, boed hynny mewn practisau meddygon teulu neu mewn adrannau cleifion allanol. Dyma newid mawr o ran darparu gwasanaethau ar raddfa eang, ac mae felly'n anochel y bydd y broses adrodd ar ei hôl hi o gymharu â'r newid gwirioneddol mewn gwasanaethau. Mae Coleg Brenhinol y Meddygon Teulu wedi cynnig yn benodol i weithio ochr yn ochr â Llywodraeth Cymru er mwyn sicrhau bod llwythi gwaith practisau yn dryloyw, gan gynnwys eu hymateb i COVID-19. Ni fyddai ein mesurau traddodiadol wedi cyfleu'r holl bwysau hyn. Ar yr un pryd, hoffem sicrhau bod y dulliau casglu data ym maes gofal sylfaenol yn cael eu gwneud mor hawdd â phosibl heb fiwrocratiaeth diangen.

Hoffwn bwysleisio fy ngwerthfawrogiad a'm hymroddiad i Feddygon Teulu a'u timau ar draws Cymru. Mae'r ymateb gan bractisau wrth gyflawni'r llwyth gwaith hwnnw wedi arwain at nifer o ganlyniadau cadarnhaol; megis mwy o weithio gyda'r Tîm Amlddisgyblaethol, llwythi achosion mwy cymhleth a mwy o gydweithio gyda phractisau eraill (tynnodd Coleg Brenhinol y Meddygon Teulu sylw at hyn yn *General practice in the post Covid world*, Gorffennaf 2020). Rydym hefyd wedi gweld newid sylweddol o ran gweithio'n fwy gyda thechnoleg er mwyn cysylltu o bell gyda chleifion, ac ma hyn wedi arwain at fanteision i dimau clinigol a chleifion. Bydd cynnal y momentwm er mwyn cyflawni ar gyfer cleifion drwy ffyrdd arloesol o weithio yn ffactor bwysig wrth ddatblygu'r hyn a fydd yn wasanaeth arferol ar ôl COVID-19.

Hyderaf fod y llythyr hwn yn egluro fy safbwynt mewn perthynas â'r sylwadau am lefelau gweithgarwch.

Yn gywir



Dr Andrew Goodall

Anfonwyd copi at:

Coleg Brenhinol y Meddygon Teulu

Cymdeithas Feddygol Prydain

Y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol

Y Dirprwy Weinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol