

**Cynigion i weithredu
safonau ar gyfer
gwasanaethau clefyd
cynhenid y galon i blant
ac oedolion yn Lloegr –
Crynodeb o'r
Ymgynghoriad**



Cynigion i weithredu safonau ar gyfer gwasanaethau clefyd cynhenid y galon i blant ac oedolion yn Lloegr

Crynodeb o'r Ymgynghoriad

Cyhoeddwyd yn gyntaf: Chwefror 9 2017

Paratowyd gan: Gomisiynu Arbenigol, NHS England (GIG Lloegr)

Dosbarthiad: SWYDDOGOL

Cynnwys

Cynnwys	3
Crynodeb	4
1.1 Cyflwyniad	4
1.2 Y Cefndir	4
1.3 Cwrdd â'r safonau	5
1.4 Y cynigion yr ymgynghorwyd yn eu cylch	6
1.5 Beth fyddai mantais gweithredu'r cynigion yma?	8
1.6 Effaith bosibl gweithredu ein cynigion	8
1.7 Sut ydw i'n mynd ati i leisio fy marn?	9
Atodiad A – Cwestiynau'r ymgynghoriad	11

Crynodeb

1.1 Cyflwyniad

1. Ym mis Gorffennaf 2016, cyhoeddodd NHS England gyfres o gynigion yn ymwneud â dyfodol y gwasanaethau clefyd cynhenid y galon (CHD) i blant ac oedolion. Maent yn disgrifio'r camau gweithredu y cynigiwn eu cymryd er mwyn sicrhau safon gyson o ofal i gleifion CHD ar draws y wlad, yn awr ac yn y dyfodol.
2. Y cynnig yw ein bod yn gwneud hyn drwy weithredu safonau gwasanaeth cenedlaethol cyson ymhob ysbyty sy'n darparu gwasanaethau CHD. Mae'r safonau'n ymdrin â llwybr cyfan y claf o'r diagnosis, drwy'r driniaeth, ac ymlaen i'r gofal gartref a'r gofal diwedd oes. Effaith ein cynigion, os cânt eu gweithredu, fydd bod rhai ysbytai'n gwneud mwy o lawdriniaethau CHD a gweithdrefnau cathetr tra bo eraill, nad ydynt yn cwrdd â'r safonau perthnasol, yn rhoi'r gorau i wneud y gwaith yma.
3. Mae hyn yn golygu y bydd y cleifion hynny a fyddai ar hyn o bryd yn debygol o dderbyn llawdriniaeth a/neu weithdrefnau cathetr ymyriadol mewn ysbyty lle'r ydym yn cynnig rhoi'r gorau i wneud y gwaith hwnnw, yn debygol yn y dyfodol o dderbyn y llawdriniaeth honno a/neu'r weithdrefn gathetr honno mewn ysbyty gwahanol. I rai cleifion, bydd hyn yn golygu teithio ymhellach i dderbyn llawdriniaeth/gweithdrefnau cathetr, ac ar gyfer un apwyntiad cyn y llawdriniaeth ac un ar ei hôl. Ond, mae modd cael y rhan fwyaf o'r apwyntiadau dilynol, a'r gwaith gofalu a monitro parhaus yn agosach gartref o hyd.
4. Yr hyn a fydd yn newid hefyd yw lefel y gofal y gall yr holl gleifion CHD ei ddisgwyl yn y dyfodol. Os byddwn yn gweithredu'r safonau cenedlaethol yn llawn ymhob ysbyty sy'n darparu gwasanaethau CHD ledled Lloegr, byddwn yn gallu sicrhau fod pob claf sy'n derbyn triniaeth am CHD yn derbyn gofal a ddarperir i'r un safonau uchel, pa ysbyty bynnag y byddent yn mynd iddo. Mae hyn yn golygu y bydd y driniaeth yn gyson ac o safon yr un mor uchel i bawb.

1.2 Y Cefndir

5. Datblygwyd y safonau CHD yn dilyn cyfres o adolygiadau ac ymholiadau, yn cychwyn gydag ymholiad cyhoeddus a gyhoeddwyd yn 2001 i bryderon am y gofal a roddir i blant sy'n derbyn llawdriniaeth gardiaidd gymhleth yn y Bristol Royal Infirmary.
6. Datblygwyd y safonau gan bobl oedd â diddordeb uniongyrchol mewn gwasanaethau CHD – cleifion, teuluoedd, gofalwyr a chynrychiolwyr cleifion - mewn cydweithrediad â'r rheiny sy'n darparu'r gwasanaethau - y llawfeddygon, y cardiolegwyr, nyrsys arbenigol, ac eraill. Cyrhaeddwyd consensws ar draws y grwpiau i gyd, a chymeradwywyd y safonau gan Fwrdd NHS England ym mis Gorffennaf 2015. Roedd hi'n amlwg bod NHS England, fel unig gomisiynydd cenedlaethol y gwasanaethau CHD, wedi cael cyfle unigryw i yrru gwelliant yn y gwasanaethau, a gostwng yr amrywiad mewn

derbyniadau ac ansawdd, drwy weithredu cyfres o safonau a fyddai'n llywio gwasanaeth gwirioneddol genedlaethol.

7. Mae'r safonau'n disgrifio sut i ddarparu gwasanaethau CHD o'r ansawdd uchaf bosib. Maen nhw'n heriol – ac mae hynny'n gyfiawn wrth gwrs, a chydabu Bwrdd NHS England y byddai'n anodd i bob ysbyty gwrdd â'r safonau yma, heblaw eu bod yn newid y ffordd y maent yn gweithio. Mae'r llinell amser ar gyfer cwrdd â rhai o'r safonau'n gwahaniaethu, oherwydd cydnabuwyd y byddai'n cymryd mwy o amser i gwrdd â rhai ohonynt, megis cydleoli gwasanaethau CHD y plant gyda gwasanaethau arbenigol eraill y plant, a allai olygu gwneud newidiadau ffisegol i strwythur neu gynllun ysbyty.
8. Unwaith y bydd yr holl ysbytai'n cwrdd â'r safonau, bydd pob claf gyda CHD yn derbyn gofal o'r ansawdd uchaf bosibl. Mae hyn yn golygu y byddent hwy, a'u teuluoedd/gofalwyr, yn derbyn lefelau uwch o gefnogaeth gan nyrsys arbenigol a seicolegwyr; gwell gwybodaeth a chyfathrebu, fel y bydd ganddynt well dealltwriaeth o'u cyflwr a'u hopsiynau o ran triniaeth; a gwell trosglwyddiad dan reolaeth o'r gwasanaethau plant i'r gwasanaethau oedolion. Bydd clinigwyr ac aelodau arbenigol eraill o staff yn gweithio mewn amgylchedd sydd â'r sgiliau a'r lefelau staff cywir, sy'n golygu bod y gwasanaeth yn wydn ac yn gallu ymdopi'n well gyda llenwi bylchau mewn argyfwng/ar gyfer gwyliau a salwch. Bydd mwy o gyfle iddynt hefyd gael hyfforddiant a rhannu dysgu, a bydd mwy o gyfle i lawfeddygon ymarfer a chynnal eu sgiliau, am eu bod yn gwneud mwy o lawdriniaethau a gweithdrefnau ymyriadol.
9. Credwn fod yr holl elfennau yma'n gwneud gwahaniaeth go iawn i gleifion, ac i'w teuluoedd a'u gofalwyr, ac i ganlyniadau iechyd, yn ogystal â bod o fudd i'r timau sy'n gofalu amdanynt. Credwn y dylai bob claf sydd â CHD allu cael gafael ar ofal a ddarperir iddynt i'r un safon uchel, lle bynnag y maent yn derbyn eu triniaeth.

1.3 Cwrdd â'r safonau

10. Unwaith y cytunwyd ar y safonau, roeddem eisiau edrych yn gyntaf i weld a allai'r ysbytai sy'n darparu gwasanaethau CHD ar hyn o bryd gydweithio, mewn rhwydweithiau, i ddarparu gwasanaethau fyddai'n cwrdd â'r safonau gofynnol. Nid oedd y dull yma'n darparu ateb cenedlaethol i gwrdd â'r safonau. Felly, aethom ati i ofyn i'r ysbytai gwblhau hunanasesiad, i asesu cydymffuriad yn erbyn nifer benodol o'r safonau. Aethom ati i gymryd cyngor clinigol ynglŷn â pha safonau y dylem ofyn i'r ysbytai edrych arnynt, a dewis 14 gofyniad i gyd, sef y rhai oedd â'r cysylltiad agosaf â chanlyniadau mesuradwy ac â gwella diogelwch ac ansawdd.
11. Mae tair safon benodol yn berthnasol i'n cynigion:
 - Gofynion gweithio llawfeddygon – y nifer o lawfeddygon ymhob ysbyty, a'r nifer o lawdriniaethau y mae pob un yn ei pherfformio.

- Mae'r safonau'n gofyn bod llawfeddygon, yn 2016, yn gweithio mewn timau gyda lleiafswm o dri llawfeddyg, ac mewn timau o bedwar llawfeddyg o leiaf erbyn Ebrill 2021. Mae gofyn i bob llawfeddyg CHD wneud dim llai na 125 o lawdriniaethau calon cynhenid bob blwyddyn (sy'n gyfatebol ag oddeutu tair llawdriniaeth bob wythnos), o edrych ar y cyfartaledd dros gyfnod o dair blynedd;
- Dibyniaeth gwasanaethau ar ei gilydd, neu gydleoli gwasanaethau - y gwasanaethau eraill y mae cleifion CHD yn dibynnu arnynt, a pha rai sydd angen bod ar yr un safle ysbyty.
 - Mae'r safonau'n gofyn bod gwasanaethau cardiaidd plant arbenigol yn cael eu darparu dim ond mewn lleoliadau lle mae ystod ehangach o wasanaethau plant arbenigol eraill yn bresennol hefyd ar yr un safle ysbyty. Mae'r safonau'n gofyn bod arbenigeddau pediatrig penodol yn cael eu darparu o fewn yr ystod alw o 30 munud i ochr y gwely erbyn Ebrill 2016 a'u bod wedi eu cydleoli ar yr un safle â gwasanaethau CHD plant erbyn 2019.

Cardioleg ymyriadol

- Mae'r safonau'n gofyn bod cardiolegwyr ymyriadol yn gweithio mewn tîm o dri o leiaf yn 2016 ac, erbyn Ebrill 2017, eu bod yn gweithio mewn timau o bedwar o leiaf, gyda'r cardiolegydd ymyriadol arweiniol yn gwneud o leiaf 100 o weithdrefnau bob blwyddyn, a phob cardiolegydd ymyriadol yn gwneud o leiaf 50 o weithdrefnau bob blwyddyn.

1.4 Y cynigion yr ymgynghorwyd yn eu cylch

12. Cafodd yr wybodaeth a gyflwynwyd gan yr ysbytai ei hystyried gan banel cenedlaethol, oedd yn cynnwys cynrychiolwyr cleifion, clinigwyr a chomisiynwyr. Aeth y panel ati i asesu gallu pob ysbyty i gwrdd â'r safonau a chanfu nad oedd unrhyw un ohonynt ar y pryd yn cwrdd â'r holl safonau a brofwyd. Doedd hyn ddim yn annisgwyl, oherwydd disgwyliwyd i'r safonau 'ymestyn' yr ysbytai, a dod â'r holl wasanaethau ymhob ysbyty yn gyson i fyny i'r lefel arfer gorau.
13. Roedd mwyafrif yr ysbytai naill ai'n agos iawn at gwrdd â'r gofynion, neu fe'u hystyriwyd yn debygol o gwrdd â nhw o fewn yr amseriadau gofynnol, gan ddatblygu eu cynlluniau ymhellach. Cawsant eu graddio'n wyrdd/oren, neu'n oren.
 - Ni allai tri o'r ysbytai - University Hospitals of Leicester NHS Foundation Trust (Ymddiriedolaeth Sylfaenol GIG Ysbytai Prifysgol Caerlŷr), Newcastle upon Tyne Hospitals NHS Foundation Trust (Ymddiriedolaeth Sylfaenol GIG Ysbytai Newcastle upon Tyne), a Royal Brompton and Harefield NHS Foundation Trust (Ymddiriedolaeth Sylfaenol GIG Royal Brompton a Harefield) – gwrdd â'r gofynion ar gyfer Ebrill 2016, ac ystyriwyd eu bod yn annhebygol o allu gwneud hynny o fewn yr amseriad gofynnol. Cawsant eu graddio'n oren/goch.

Roedd un ysbyty - Central Manchester University Hospitals NHS Foundation Trust (Ymddiriedolaeth Sylfaenol GIG Ysbytai Prifysgol Canol Manceinion) - yn methu ateb y gofynion ar y pryd, ac yn annhebygol o wneud hynny o fewn yr amser gofynnol. Mae Manceinion yn gwneud llai na 100 o lawdriniaethau bob blwyddyn a wneir gan un llawfeddyg, a darperir cardioleg ymyriadol yn sesiynol. Ni ddarperir cyflenwad ymyriadol neu lawfeddygol 24/7 priodol. Roedd y panel cenedlaethol yn ystyried y trefniadau hyn yn risg, a rhoddwyd graddfa goch i'r ganolfan.

14. Yn greiddiol i'n cynigion y mae ein nod fod pob claf yn gallu teimlo'n hyderus bod eu gofal yn cael ei ddarparu gan ysbyty sy'n gallu cwrdd â'r safonau gofynnol. I sicrhau hynny, rydym yn cynnig bod NHS England yn y dyfodol ddim ond yn comisiynu gwasanaethau CHD gan ysbytai sy'n gallu cwrdd â'r safonau o fewn yr amseriadau gofynnol. Effaith ein cynigion, os cânt eu gweithredu, fydd bod rhai ysbytai'n gwneud mwy o lawdriniaethau CHD a gweithdrefnau cathetr, tra bo eraill, nad ydynt yn cwrdd â'r safonau perthnasol, yn rhoi'r gorau i wneud y gwaith yma.

15. Yn ymarferol, mae hyn yn golygu, yn y dyfodol, os cytunir i'n cynigion:

- Y byddai cardioleg ymyriadol a llawdriniaeth i oedolion yn dod i ben yn Central Manchester University Hospitals NHS Foundation Trust, ac y byddai'r cleifion sydd angen gweithdrefnau o'r fath yn fwyaf tebygol o fynd i Liverpool Heart and Chest Hospital NHS Foundation Trust (Ymddiriedolaeth Sylfaenol GIG Ysbyty'r Galon a'r Frest Lerpwl). Efallai y bydd modd i gleifion sydd angen pob math arall o driniaeth h.y. unrhyw beth heblaw llawdriniaeth a/neu gardioleg ymyriadol yn dal i allu derbyn eu gofal ym Manceinion. Rydym yn dal i drafod yr opsiwn yma gydag ymddiriedolaeth yr ysbyty.
- Y byddai cardioleg ymyriadol a llawdriniaeth i blant ac oedolion yn dod i ben yn y Royal Brompton and Harefield NHS Foundation Trust, ac y byddai'r cleifion sydd angen gweithdrefnau o'r fath yn fwyaf tebygol o barhau i dderbyn eu gofal yn Llundain, yn Great Ormond Street for Children NHS Foundation Trust (Ymddiriedolaeth Sylfaenol GIG i Blant Great Ormond Street), Bart's Health NHS Trust (Ymddiriedolaeth Iechyd GIG Bart's) neu Guy's and St Thomas' NHS Foundation Trust (Ymddiriedolaeth Sylfaenol GIG Guy's a St Thomas). Mae'n bosibl y gallai'r ymddiriedolaeth ysbytai barhau i ddarparu cardioleg ymyriadol a llawdriniaeth i oedolion yn unig. Mae'r opsiwn yma'n parhau'n agored i'w drafod.
- Y byddai cardioleg ymyriadol a llawdriniaeth i blant ac oedolion yn dod i ben yn University Hospitals of Leicester NHS Trust, ac y byddai'r cleifion sydd angen gweithdrefnau o'r fath yn fwyaf tebygol o barhau i dderbyn eu gofal naill ai yn Birmingham Children's Hospital NHS Foundation Trust (Ymddiriedolaeth Sylfaenol GIG Ysbyty Plant Birmingham), University Hospitals Birmingham NHS Foundation Trust (Ymddiriedolaeth Sylfaenol GIG Ysbytai Prifysgol Birmingham), neu Leeds Teaching Hospitals NHS Trust (Ymddiriedolaeth GIG Ysbytai Addysgu Leeds) am ei fod yn agosach i rai cleifion na Birmingham.

Mae'n bosibl y gallai'r ymddiriedolaeth ysbytai barhau i ddarparu gwasanaethau CHD i blant ac oedolion heblaw cardioleg ymyriadol a llawdriniaeth. Mae'r opsiwn yma'n parhau'n agored i'w drafod.

16. Hefyd rhoddwyd graddfa oren/goch i Newcastle upon Tyne Hospitals NHS Foundation Trust, yn yr un categori ag University Hospitals of Leicester NHS Trust a Royal Brompton and Harefield NHS Foundation Trust. Ond, mae gan Newcastle rôl unigryw mewn darparu gofal i gleifion CHD sy'n dioddef methiant y galon datblygedig yn cynnwys trawsblannu calon a phontio i drawsblannu ac ni ellid newid hyn yn y tymor byr heb gael effaith negyddol ar gleifion. Yn gyffredinol felly, ein barn bresennol yw ei bod hi'n well parhau i gomisiynu gwasanaethau CHD lefel 1 o Newcastle. Mae llawdriniaeth CHD a'r rhaglen drawsblannu'n cynnwys yr un llawfeddygon felly mae'r ddau wedi eu cydglymu.
17. Nid yw hynny'n golygu na fydd newid yn digwydd yn y tymor hwy yn y Newcastle upon Tyne Hospitals NHS Foundation Trust. Mae gofyn i'r ymddiriedolaeth ysbytai gwrdd â'r safonau yn yr un ffordd â phob un o'r canolfannau llawfeddygol Lefel 1 eraill. Efallai y bydd yr amseriadau ar gyfer cyflawni hyn yn wahanol, ond byddwn yn gweithio'n agos gyda'r ysbyty i sicrhau nad yw'r cleifion sy'n derbyn gofal CHD yn Newcastle upon Tyne Hospitals NHS Foundation Trust yn cael eu cyfaddawdu mewn unrhyw ffordd.

1.5 Beth fyddai mantais gweithredu'r cynigion hyn?

18. Credwn mai gweithredu'r safonau cenedlaethol ar gyfer CHD yw'r unig ffordd o sicrhau fod cleifion yn gallu cael gafael ar ofal o'r ansawdd orau bosib, lle bynnag y cânt eu trin. Ar hyn o bryd mae rhywfaint o amrywiaeth rhwng ysbytai o ran faint o'r safonau y maent wedi cwrdd â nhw ac i ba raddau, felly gallai'r gofal amrywio, yn dibynnu ymhle yn Lloegr y maent yn derbyn y gwasanaethau.
19. Mae'r GIG wedi bod yn ceisio gwella gofal i gleifion CHD ers bron i 20 mlynedd ac, er ein bod wedi dysgu llawer o adolygiadau ac ymholiadau blaenorol, gwyddom fod cwmwl o ansicrwydd yn parhau o hyd dros y gwasanaethau hyn sydd wedi niweidio'r berthynas rhwng ysbytai; wedi amharu ar recriwtiad staff; ac wedi gostwng gwydnwch y gwasanaethau hyn. Mae angen i ni greu gwasanaeth CHD cenedlaethol sefydlog, gwydn a chynaliadwy ar gyfer y dyfodol, drwy gyflwyno sicrwydd ac agwedd gyson ar draws y sir.

1.6 Effaith bosibl gweithredu ein cynigion

20. Gwyddom o siarad gyda chleifion a'u teuluoedd/gofalwyr, clinigwyr a staff eraill yr ysbyty, fod pryderon yn bodoli am ein cynigion a sut y gallai gweithrediad y cynigion yma effeithio arnynt yn bersonol, neu ar eu swyddi, neu wasanaethau eraill yn yr ysbytai a effeithir. Rydym yn cydnabod y pryderon hyn, a dyma pam yr ydym yn cynnal ymgynghoriad cyhoeddus llawn, er mwyn i ni allu siarad gyda chi'n fwy manwl am ein cynigion, a dysgu mwy gennych ynglŷn â'r ffordd yr ydych yn meddwl y gallai gweithredu'r safonau

effeithio arnoch chi, eich teulu, neu'r fan lle'r ydych yn gweithio. Mae'n bwysig nodi hyd yn oed os gweithredir ein cynigion, na fydd newid yn digwydd hyd fisoedd cynnar 2018, ac y byddwn yn gweithio'n agos gyda'r holl ysbytai perthnasol i sicrhau nad yw gofal y cleifion yn cael ei amharu neu ei effeithio'n ddianghenraid.

21. Rydym yn gwybod, o siarad gyda phobl yn ystod y cyfnod cyn yr ymgynghoriad, bod cleifion yn arbennig yn pryderu ynglŷn â lle y byddent yn derbyn eu gofal yn y dyfodol. Os bydd ein cynigion yn cael eu gweithredu, bydd yr amseroedd teithio'n cynyddu i rai pobl pan fyddai angen iddynt fynd i'w hysbyty newydd i dderbyn llawdriniaeth neu weithdrefn cathetr. Rydym yn disgwyl i'r cynnydd cyfartalog mewn amseroedd teithio fod yn weddol fach, er ein bod yn gwybod y bydd yn fwy sylweddol i rai cleifion. Er ein bod yn cydnabod y bydd y teithio ychwanegol yma'n anodd i rai, credwn y bydd cleifion yn elwa yn y pen draw o gael eu trin mewn ysbyty sy'n cwrdd â'r safonau cenedlaethol yn llawn.
22. Yn ffodus, mae'r mwyafrif mawr o'r derbyniadau i ysbytai am lawdriniaeth CHD wedi eu cynllunio, ac ychydig iawn o dderbyniadau brys go iawn sy'n digwydd i gleifion CHD. Hyd yn oed mewn achosion lle nad yw'r CHD wedi ei ganfod yn y groth, ac y mae angen llawdriniaeth yn fuan wedi'r geni, bydd y llawdriniaeth honno wedi'i chynllunio dros gyfnod o ychydig ddiwrnodau, ac mae babanod newydd-anedig yn cael eu sefydlogi a'u cludo i ganolfan lawfeddygol gan dimau cludo plant hynod fedrus ac arbenigol. Mae'r un peth yn wir am gleifion sy'n oedolion.
23. Gwyddom hefyd fod pryder ynglŷn ag effaith ein cynigion ar wasanaethau eraill yr ysbyty, megis gofal dwys pediatrig, ac ar yr ysbytai ehangach a'u staff. Gallai asesiadau ffurfiol o effaith, sy'n nodi beth mae gweithredu ein cynigion yn gallu ei olygu i bob un o'r ysbytai a effeithir, wedi eu gweithredu yn rhan o'n gwaith cynllunio ar gyfer ymgynghoriad cyhoeddus.

1.7 Sut ydw i'n mynd ati i leisio fy marn?

24. Yn ystod yr ymgynghoriad bydd cyfleoedd lu i chi ddweud eich dweud am ddyfodol y gwasanaethau CHD. Hoffem glywed gan unrhyw un sydd â diddordeb yn y gwasanaethau pwysig yma, ac rydym wedi nodi nifer o gwestiynau yr hoffem eu gofyn i chi am ein cynigion. Bydd yr atebion i'r cwestiynau yma'n cael eu dadansoddi'n annibynnol, a bydd Bwrdd NHS England yn eu hystyried cyn gwneud penderfyniad.
25. Byddwn yn cynnal nifer o ddigwyddiadau, megis cyfarfodydd cyhoeddus, webinarau a sgysiau Twitter, felly bydd nifer o wahanol ffyrdd i chi ein holi a chlywed rhagor am ein cynigion.
26. Gallwch weld cwestiynau'r ymgynghoriad, a holl fanylion eraill yr ymgynghoriad cyhoeddus yma yn ein [Consultation Hub](#) (Hyb Ymgynghori). Mae cwestiynau'r ymgynghoriad wedi eu hatodi yn Atodiad A er mwyn eu gwneud yn hawdd eu canfod. Os byddai'n well gennych anfon eich ymatebion

i'r ymgynghoriad yn y post, atebwch y cwestiynau ar y ffurflen atodol a'i phostio'n ôl atom os gwelwch yn dda yn:

CHD Consultation
c/o Beverley Smyth (Specialised Commissioning)
NHS England
4N08| Quarry House| Quarry Hill | Leeds | LS2 7UE

27. Os na allwch ddod o hyd i'r wybodaeth sydd ei hangen arnoch, neu os oes gennych unrhyw gwestiynau eraill am yr ymgynghoriad hwn, cysylltwch â ni ar england.congenitalheart@nhs.net

Atodiad A – Cwestiynau'r ymgynghoriad

Cwrdd â'r safonau

1. Beth yw eich rôl chi yng nghyswllt ymateb i'r ymgynghoriad?

- Claf CHD ar hyn o bryd
- Rhiant, aelod o deulu neu ofalwr am glaf CHD cyfredol
- Aelod o'r cyhoedd
- Sefydliad sy'n cynrychioli claf CHD
- Sefydliad gwirfoddol / elusen
- Clinigwr
- Sefydliad darparu'r GIG
- Comisiynydd y GIG
- Diwydiant
- Corff cyhoeddus arall
- Arall

Os arall – manylwch os gwelwch yn dda:

2. Ym mha ranbarth ydych chi wedi'ch seilio?

- Ddim yn berthnasol/sefydliad rhanbarthol/cenedlaethol
- Lloegr – Gogledd Ddwyrain
- Lloegr – Gogledd Orllewin
- Lloegr – Swydd Efrog a'r Humber
- Lloegr – Dwyrain Canolbarth Lloegr
- Lloegr – Gorllewin Canolbarth Lloegr
- Lloegr - Dwyrain Lloegr
- Lloegr - Llundain
- Lloegr – Y De Ddwyrain
- Lloegr – Y De Orllewin
- Yr Alban
- Cymru
- Gogledd Iwerddon

3. Mae NHS England yn cynnig mai dim ond gan ysbytai sy'n gallu cwrdd â'r gyfres gyflawn o safonau o fewn amseriadau set y bydd gwasanaethau Clefyd y Galon Cynhenid yn cael eu comisiynu yn y dyfodol. I ba raddau ydych chi'n cefnogi neu'n gwrthwynebu'r cynnig yma?

- Yn cefnogi'n gryf
- Yn tueddu i gefnogi
- Ddim yn cefnogi nac yn gwrthwynebu
- Yn tueddu i wrthwynebu
- Yn gwrthwynebu'n gryf

4. Esboniwch eich ymateb i gwestiwn 3 os gwelwch yn dda.

Cafodd tair ymddiriedolaeth ysbyty eu hasesu fel rhai sy'n methu cwrdd â'r safonau'n gyflawn o fewn amseriadau gosodedig. Mae NHS England yn cynnig felly na chomisiynir gwasanaethau llawfeddygol (lefel 1) bellach gan:

- **Central Manchester University Hospitals NHS Foundation Trust** (gwasanaethau oedolion)
- **Royal Brompton & Harefield NHS Foundation Trust** (gwasanaethau i oedolion a phlant); a
- **University Hospitals of Leicester NHS Trust** (gwasanaethau i oedolion a phlant).

5. Allwch chi feddwl am unrhyw gamau gweithredu ymarferol y gellid eu cymryd i gefnogi un neu fwy o'r ymddiriedolaethau i gwrdd â'r safonau o fewn yr amseriadau gosodedig?

Central Manchester University Hospitals NHS Foundation Trust a University Hospitals of Leicester NHS Trust

Os nad yw Central Manchester (Canol Manceinion) a Leicester (Caerlŷr) yn darparu gwasanaethau llawfeddygol (lefel1) bellach, bydd NHS England yn ceisio comisiynu gwasanaethau meddygol arbenigol (lefel 2) ganddynt ar yr amod bod yr ysbytai'n cwrdd â'r safonau ar gyfer gwasanaeth lefel 2. I ba raddau ydych chi'n cefnogi neu'n gwrthwynebu'r cynnig yma?

- Yn cefnogi'n gryf
- Yn tueddu i gefnogi
- Ddim yn cefnogi nac yn gwrthwynebu
- Yn tueddu i wrthwynebu
- Yn gwrthwynebu'n gryf

Royal Brompton and Harefield NHS Foundation Trust

6. Gallai'r Royal Brompton gwrdd â'r safonau i ddarparu gwasanaethau llawfeddygol (lefel 1) i oedolion drwy weithio mewn partneriaeth ag ysbyty arall sy'n darparu gwasanaethau llawfeddygol (lefel 1) i blant. Fel opsiwn arall yn lle digomisiynu'r gwasanaethau oedolion, byddai NHS England yn hoffi cefnogi'r ffordd yma o weithio.

I ba raddau ydych chi'n cefnogi neu'n gwrthwynebu'r cynnig bod y Royal Brompton yn darparu gwasanaeth oedolion yn unig (Lefel 1)?

- Yn cefnogi'n gryf
- Yn tueddu i gefnogi
- Ddim yn cefnogi nac yn gwrthwynebu
- Yn tueddu i wrthwynebu
- Yn gwrthwynebu'n gryf

Newcastle upon Tyne Hospitals NHS Foundation Trust

7. Mae NHS England yn cynnig parhau i gomisiynu gwasanaethau llawfeddygol (lefel 1) gan Newcastle upon Tyne Hospitals NHS Foundation Trust, ac ar yr un pryd yn gweithio gyda nhw i ddarparu'r safonau o fewn amseriadau gwahanol. I ba raddau ydych chi'n cefnogi neu'n gwrthwynebu'r cynnig yma?

- Yn cefnogi'n gryf
- Yn tueddu i gefnogi
- Ddim yn cefnogi nac yn gwrthwynebu
- Yn tueddu i wrthwynebu
- Yn gwrthwynebu'n gryf

Teithio

Gwyddom y bydd yn rhaid i rai cleifion deithio ymhellach i gael y gofal mwyaf arbenigol, gan gynnwys llawdriniaeth, os gweithredir y cynigion i roi'r gorau i gomisiynu gwasanaethau llawfeddygol (Lefel 1) gan Central Manchester University Hospitals NHS Foundation Trust (gwasanaethau oedolion); Royal Brompton & Harefield NHS Foundation Trust (gwasanaethau oedolion a phlant); a University Hospitals of Leicester NHS Trust (gwasanaethau oedolion a phlant).

8. Ydych chi'n meddwl bod ein hasesiad o effaith ein cynigion ar deithio cleifion yn gywir?
- Ydw
 - Nac ydw

9. Beth arall allem ni ei wneud i osgoi, gostwng neu wneud iawn am deithiau hirach lle mae'r rhain yn digwydd?

Cydraddoldeb ac anghydraddoldeb mewn iechyd

Rydym eisiau gwneud yn siŵr ein bod yn deall sut y bydd gwahanol bobl yn cael eu heffeithio gan ein cynigion fel bod y gwasanaethau CHD yn addas ac yn hygyrch i bawb ac yn ateb anghenion gwahanol bobl.

Yn ein hadroddiad, rydym wedi asesu effaith y cynigion hyn ar gydraddoldeb ac anghydraddoldebau mewn iechyd. Ydych chi'n credu bod ein hasesiad yn gywir?

- Ydw
- Nac ydw

10. Disgrifiwch unrhyw effeithiau eraill o ran cydraddoldeb neu anghydraddoldeb iechyd y dylem eu hystyried yn eich barn chi, a beth yn fwy y gellid ei wneud i osgoi, ostwng neu wneud iawn am yr effeithiau yr ydym wedi'u nodi ac unrhyw rai eraill?

Effeithiau eraill

Rydym eisiau sicrhau bod y newidiadau a gynigiwn, os cânt eu gweithredu, yn digwydd mor esmwyth ag sy'n bosibl i gleifion a'u teuluoedd/gofalwyr felly mae'n bwysig ein bod yn deall pa effeithiau eraill y gallai ein cynigion eu cael.

11. Ydych chi'n credu bod ein disgrifiad o'r effeithiau eraill y gwyddom amdanynt yn gywir?

- Ydw
- Nac ydw

12. Disgrifiwch unrhyw effeithiau eraill y dylem eu hystyried yn eich barn chi, a beth yn fwy y gallem ei wneud i osgoi, ostwng neu wneud iawn am yr effeithiau yr ydym wedi eu nodi, ac unrhyw rai eraill?

Unrhyw sylwadau eraill

13. Oes gennych chi unrhyw sylwadau eraill am y cynigion?

Amdanoch chi

14. I ba grŵp oedran ydych chi'n perthyn?

- Iau na 18
- 19 – 29
- 30 – 39
- 40-49
- 50 – 59
- 60-69
- 70-79
- 80+
- Byddai'n well gen i beidio dweud

15. Nodwch eich rhyw os gwelwch yn dda

- Gwryw
- Benyw
- Rhyngrywiol
- Trawsrywiol
- Anneuaidd
- Byddai'n well gen i beidio dweud

16. Ydych chi'n credu bod gennych anabledd?

- Ydw
- Nac ydw
- Byddai'n well gen i beidio dweud

17. Nodwch beth yw eich gwreiddiau ethnig yn eich barn chi. Mae ethnigrwydd a chenedligrwydd yn wahanol.

Gwyn

- Cymro/Cymraes / Sais/Saesnes / Albanwr(aig)/o Ogledd Iwerddon/Prydeinig
- Gwyddelig
- Sipsi neu Deithiwr Gwyddelig
- O unrhyw gefndir Gwyn arall

Asiaidd neu Asiaidd Brydeinig

- Indiad
- Pacistanaidd
- Bangladeshaidd
- Unrhyw gefndir Asiaidd arall

Grŵp ethnig arall

- Tsieineaidd
- Unrhyw grŵp ethnig arall

Cymysg

- Caribïaidd Du a Gwyn
- Affricanaidd Du a Gwyn
- Gwyn ac Asiaidd
- Unrhyw gefndir cymysg arall

Du neu Ddu Brydeinig

- Du - Caribïaidd
- Du - Affricanaidd
- Unrhyw gefndir du arall

18. Nodwch eich crefydd neu greddo os gwelwch yn dda

- | | |
|--------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> Dim crefydd | <input type="checkbox"/> Mwslim |
| <input type="checkbox"/> Bwdhaidd | <input type="checkbox"/> Sikh |
| <input type="checkbox"/> Cristion | <input type="checkbox"/> Anffyddiwr |
| <input type="checkbox"/> Hindŵ | <input type="checkbox"/> Unrhyw grefydd arall |
| <input type="checkbox"/> Iddewig | <input type="checkbox"/> Byddai'n well gen i beidio dweud |

19. Nodwch yr opsiwn sy'n disgrifio eich cyfeiriadedd rhywiol orau os gwelwch yn dda

- Heterorywiol
- Hoyw
- Lesbiad
- Deurywiol
- Byddai'n well gen i beidio dweud