



Coleg
Therapyddion
Galwedigaethol

'O Ryngwynebu i Integreiddio'

**STRATEGAETH AR GYFER DIWEDDARU
GWASANAETHAU THERAPI
GALWEDIGAETHOL
MEWN**

**CYMUNEDAU IECHYD A GOFAL
CYMDEITHASOL LLEOL**

**(Coleg y Therapyddion Galwedigaethol 2002):
Cymhwysiad yng Nghymru**

April 2004

Crynodeb Gweithredol

Ym mis Ionawr 2002 lansiodd Coleg y Therapyddion Galwedigaethol strategaeth ledled y Deyrnas Unedig *"From Interface to Integration"*. Mae'r strategaeth yn argymhell bod gwasanaethau Therapi Galwedigaethol yn cael eu hintegreiddio ymhellach, ac mae'n awgrymu creu cyffredinolwr arbenigol seiliedig yn y gymuned/gofal sylfaenol. Bydd hyn yn ei gwneud yn haws cyfeirio unigolion yn fuan a medru eu gweld o fewn eu cymuned hwy eu hunain. Dylai ymarferwr o'r fath wedyn fod mewn sefyllfa i gyfeirio cleientiaid yn syth, ar draws gwasanaethau a lleoliadau, at yr arbenigwyr Therapi Galwedigaethol (ThG) addas ar eu cyfer. Bydd mynediad cynnar a rhwydwaith o wasanaethau wedi eu hintegreiddio yn arwain at ddull mwy cyfannol a chleient-ganolog, ac yn galluogi'r proffesiwn i gyrraedd ail nod y strategaeth: ailsefydlu galwedigaeth yng nghanol ymarfer y proffesiwn.

Mae'r papur hwn yn addasu strategaeth y Deyrnas Unedig ac yn ei chymhwyso i Gymru. Mae'r strategaeth hon yn cyd-fynd yn dda â chyd-destun polisi Cymru, lle mae'r agenda yn anelu at wasanaethau cleient-ganolog, integredig sy'n lleihau biwrocratiaeth ac yn darparu gwasanaeth i'r cleifion. Mae'r Polisiâu Ffyrdd Iach a Gweithgar o Fyw i gyd yn dangos bod galwedigaeth yn ganolog i iechyd a lles. Mae'r strategaeth, felly, yn cynnig gweledigaeth ar gyfer cyrraedd amcanion gwleidyddol cenedlaethol yn ogystal â darparu'r gofal gorau ar gyfer ein cleientiaid.

Argymhellion

Ar gyfer rheolwyr a chomisiynwyr gwasanaethau therapi galwedigaethol:

- Datblygu systemau therapi galwedigaethol integredig ar draws ystod amrywiol o wasanaethau.
- Sefydlu arbenigwyr gofal cychwynnol sy'n berchen ar sgiliau diffiniedig ar draws y sbectwm o berfformiad galwedigaethol ac sy'n medru cyfeirio cleientiaid at unrhyw ran o'r gwasanaethau therapi galwedigaethol.
- Cymeradwyo defnyddio Siarter Ottawa a'r ICF-2 fel fframweithiau cysyniadol ar gyfer ymarfer mewn ThG ac wrth gynllunio gwasanaeth ehangach.
- Cefnogi defnyddio'r fframweithiau cysyniadol hyn wrth gynllunio gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol ehangach.

Ar gyfer addysgwyr therapi galwedigaethol:

- Datblygu fframweithiau cysyniadol Siarter Ottawa a'r ICF-2 fel rhan o wybodaeth sylfaenol ymarferwyr therapi galwedigaethol.

Ar gyfer ymarferwyr therapi galwedigaethol:

- Darparu gwasanaethau cleient-ganolog yng nghyd-destun y dull o fyw a'r cymunedau cymdeithasol sydd orau gan y claf.
- Defnyddio modelau therapi galwedigaethol er mwyn diogelu rôl galwedigaeth o fewn ymarfer gwasanaethau therapi galwedigaethol integredig.

Ar gyfer Coleg y Therapyddion Galwedigaethol ac ymarferwyr, rheolwyr ac ymchwilwyr therapi galwedigaethol:

- Hyrwyddo gweithredu'r strategaeth
- Cefnogi datblygu mesurau deilliannol sy'n cydnabod fframwaith ICF.

Cyd-destun

Yn 2002 cynhyrchodd Coleg y Therapyddion Galwedigaethol (COT) "*From Interface to Integration'-a Strategy for Modernising Occupational Therapy Services in Local Health and Social Care Communities*" ar gyfer ymgynghori. Derbyniwyd ymateb aruthrol i'r broses ymgynghori ac ym mis Gorffennaf 2002 cyhoeddwyd yr ymateb. Un o'r blaenoriaethau ar gyfer gweithredu yn yr ymateb hwnnw oedd addasu a chymhwyso'r strategaeth i'r gwahanol gyd-destunau polisi yng Nghymru, yr Alban, Lloegr a Gogledd Iwerddon.

Nodau Allweddol Strategaeth y Coleg ar gyfer y Deyrnas Unedig i gyd

Roedd gan y Coleg ddwy brif nod wrth gyhoeddi'r strategaeth:

1. Hybu integreiddio gwasanaethau therapi galwedigaethol rhwng ac ar draws asiantaethau iechyd a gofal cymdeithasol;
2. Ailddatgan gwerth a phwysigrwydd 'galwedigaeth' ar gyfer defnyddwyr gwasanaethau therapi galwedigaethol ac adfer ei le canolog yn ymarfer y proffesiwn.

Er mwyn cynorthwyo i gadw newid rhag cael ei arwain gan fodelau sefydliadol neu reolaethol cul, cynigiodd y Coleg bod gwasanaethau yn mabwysiadu dull strategol, seiliedig ar fodel cysyniadol Dosbarthiad Rhyngwladol Gweithrediad (*International Classification of Functioning - ICF*), wedi ei osod o fewn egwyddorion Siarter Ottawa ar gyfer Hybu Iechyd. Er mwyn cael integreiddiad mwy clòs rhwng gwasanaethau, mae'r strategaeth yn awgrymu datblygu rôl cyffredinolwr arbenigol, seiliedig yn y gymuned, o fewn continwmm darpariaeth gofal iechyd a gofal cymdeithasol.

Dylai model mor newydd, o ymarfer seiliedig yn y gymuned, alluogi therapyddion galwedigaethol, ym mha dîm neu wasanaeth bynnag, i ailedrych a gweld yn glir eu lle hwy yng nghontinwmm y ddarpariaeth gwasanaeth, a dylai hwyluso cydweithredu rhwng cydweithwyr, er mwyn sicrhau nad oes unrhyw ffiniau rhwng gwasanaethau yn rhwystr rhag delio ag anghenion, a dyheadau dull o fyw cleientiaid, mewn ffordd unigolyn-ganolog.

Er mwyn addasu a chymhwyso hwn yng Nghymru mae angen gosod yr egwyddorion strategol hyn yng nghyd destun iechyd a pholisi cymdeithasol Cymru.

Cyd-destun Polisi Iechyd a Gofal Cymdeithasol yng Nghymru

Mae'r isadeiledd iechyd a gofal cymdeithasol, y mae therapi galwedigaethol yn rhan ohono, yn gwahaniaethu'n sylweddol ym mhob un o wledydd y Deyrnas Unedig.

Yng Nghymru, ar y 1^{af} o Ebrill 2003, achosodd Deddf Diwygio'r GIG a Phroffesiynau Iechyd ailstrwythuro'r ddarpariaeth iechyd yn llwyr. Dileodd y Ddeddf y pump Awdurdod Iechyd a sefydlodd 22 Bwrdd Iechyd Lleol (BILL) yn eu lle. Mae'r Ddeddf yn gosod dyletswydd ar bob BILL a phob Awdurdod Lleol i ffurfio a gweithredu Strategaethau Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Lles ar gyfer poblogaeth eu hardal. Mae sedd ar gyfer cynrychiolydd 'Therapi' ar bob BILL, a Therapyddion Galwedigaethol sydd ar bump o'r rhain (fel yn Hydref 2003). Prif swyddogaethau'r BILL fydd:

- llywodraeth gorfforaethol a chlinigol,
- diogelu a darparu gwasanaethau cychwynnol a chymunedol,
- diogelu gwasanaethau eilaidd, gan wella iechyd cymunedau,
- partneriaeth a chynnwys y cyhoedd,
- darparu gwasanaethau cychwynnol yn uniongyrchol yn y dyfodol

Gwneir penderfyniadau ynghylch darpariaeth yn y dyfodol yn dilyn gwerthuso model yr Ymddiriedolaeth Integredig (yn cyfuno gofal cychwynnol, eilaidd a thrydyddol) sydd wedi hen ymsefydlu yng Nghymru. Yn neddf GIG Cymru (2003) cadwyd Cynghorau Iechyd Cymunedol ac fe'u cryfhawyd fel rhan o'r nod o greu GIG ymatebol, lleol.

Y Byrddau Iechyd Lleol sy'n darparu'r strwythurau cyfundrefnol y bydd eu hangen er mwyn cyflawni gweledigaeth Llywodraeth Cynulliad Cymru o wasanaethau integredig, sy'n lleihau'r ffiniau rhwng asiantaethau iechyd a gofal cymdeithasol. Mae'r ffiniau hyn ar hyn o bryd yn arwain at ddyblygu a bylchau mewn darpariaeth gwasanaeth i'r defnyddiwr, ac yn gwastraffu adnoddau gwerthfawr therapi galwedigaethol. Does dim isadeiledd cydlynol na system dechnoleg gwybodaeth i gefnogi'r rhyngwyneb rhwng asiantaethau. Yn awr bydd dyletswydd ar y Byrddau Iechyd Lleol i sicrhau bod Adrannau Gwasanaethau Cymdeithasol Awdurdodau Lleol a chyrff iechyd yn gweithio mewn partneriaeth. Ym mis Mehefin 2003 cyhoeddwyd "Adolygiad o Iechyd a Gofal Cymdeithasol yng Nghymru" a gadeiriwyd gan Derek Wanless (Richards et al / Llywodraeth Cynulliad Cymru). Roedd hwn yn adolygu darpariaeth gwasanaethau yng Nghymru a daeth i'r casgliad na fyddai modd parhau i gynnal gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol yn eu ffurf bresennol: na fyddai gwasanaethau yn y tymor hir yn medru goroesi, oni fyddai symudiad tuag at hybu iechyd a gofal i atal afiechyd, ail ganolbwyntio ar ofal cychwynnol/gwasanaethau cymunedol a gwell defnydd o adnoddau, fyddai'n cynnwys gwell integreiddiad o wasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol. Yn erbyn cefndir y rhaglen yma o bartneriaeth y mae'n rhaid gosod nod gyntaf strategaeth Coleg y Therapyddion Galwedigaethol.

Mae "Lles yng Nghymru" (Gorffennaf 2002) yn datblygu gwaith Llywodraeth y Cynulliad ymhellach i wella iechyd a lleihau anghyfartaleddau, drwy fabwysiadu dull integredig tuag at bolisiau a rhaglenni. Mae'n cydnabod bod lles unigolion a chymunedau yn ddibynnol ar nifer o bethau, gan gynnwys "*people's interest and the extent to which there is a sense of engagement in, and access to, the community*" (p5)" [diddordeb pobl a'r graddau y mae yna ymdeimlad o fod â rhan yn y gymuned a mynediad iddi (t.5)]". Yn y ddogfen drwyddi draw mae yna gydnabyddiaeth fod cysylltiad rhwng iechyd a lles a galwedigaeth. Mae yna ffocws ar iechyd cyhoeddus, hybu iechyd a chymunedau iach, sy'n cyd-fynd ag athroniaeth a meddylfryd presennol therapi galwedigaethol (Wilcock 1998, 2001). Yn "Ffyrdd Iach a Gweithgar o Fyw: fframwaith ar gyfer gweithredu", mae'r pwyslais ar bwysigrwydd galwedigaeth i iechyd a lles yn cael ei ddatblygu yn gynllun gweithredu: mae gweithgarwch i gael ei gynnwys mewn Strategaethau Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Lles Lleol. Hyn sy'n rhoi'r grym polisi i wasanaethau therapi galwedigaethol yng Nghymru fedru mynnu gwasanaethau sy'n canolbwyntio ar alwedigaeth, fel y cynigir yn ail nod Strategaeth y Coleg.

At hyn, bydd Fframweithiau Gwasanaeth Cenedlaethol ar gyfer Cymru a Strategaeth Gwasanaethau Therapi, yr ymgynghorwyd arno yn Hydref 2003, yn cael effeithiau tymor hir ar wasanaethau therapi galwedigaethol am y deng mlynedd nesaf. Dyma'r cyd-destun, o ran polisi, y cyflwynir y Strategaeth hon ynddo yng Nghymru.

Fframwaith ar gyfer y dyfodol

Bwriadwyd y 'Dosbarthiad Rhyngwladol ar Nam, Anabledd ac Anfantais' blaenorol i ddarparu iaith ryngwladol a fyddai'n ei gwneud yn bosibl cymharu gwybodaeth iechyd ryngwladol mewn perthynas â chlefyd, anhwylder neu anaf. Cafodd y dosbarthiad ei ddiwygio am na thybid ei fod bellach yn ddigonol ar gyfer anghenion gwybodaeth iechyd presennol neu ddatblygol gwahanol ddefnyddwyr. Mae ei ddull hen ffasiwn yn enghraifft o'r model meddygol o anabledd. Mae'r proffesiwn therapi galwedigaethol yng Nghymru o blaid defnyddio'r fersiwn diwygiedig o'r 'Dosbarthiad Rhyngwladol ar Weithrediad, Anabledd a Iechyd' (ICF-2).

Mae'r (ICF-2) yn fodel integreiddiol cyffredinol o weithrediad dynol sy'n gyd-destunol gynhwysol ac yn cwmpasu bywyd o'r crud i'r bedd. Mae'n anelu at:-

- ddarparu **syifaen wyddonol** ar gyfer canlyniadau cyflyrau iechyd
- sefydlu **iaith gyffredin** i wella cyfathrebu
- caniatáu **cymharu data** ar draws:
 - Gwledydd
 - Disgyblaethau gofal iechyd
 - Gwasanaethau
 - Amser
- darparu cynllun codio systematig ar gyfer systemau gwybodaeth iechyd (Sefydliad Iechyd y Byd 2003a)

Mae therapyddion galwedigaethol, fel pobl broffesiynol eraill ym myd iechyd a gofal cymdeithasol, yn medru cysylltu'n rhwydd gyda strwythur a chydrannau ICF-2 (Sefydliad Iechyd y Byd 2003b). Mae hyn yn adlewyrchu ei allu i hwyluso cyfathrebu mwy dibynadwy rhwng proffesiynau. Dylai'r iaith a'r cysyniadau, felly, fod yn elfen yn sylfaen gwybodaeth therapyddion galwedigaethol.

Roedd Siarter Ottawa yn gynnyrch y Gynhadledd Ryngwladol gyntaf ar Hybu Iechyd a drefnwyd gan Sefydliad Iechyd y Byd (WHO). Mae'n diffinio'r cytundeb rhyngwladol a gyrhaeddwyd gyda golwg ar ddealltwriaeth gyffredin o faint a chydrannau Hybu Iechyd a dylai hwn eto, felly, fod yn gydran yn sylfaen gwybodaeth therapyddion galwedigaethol.

Mae gan ICF-2 a Siarter Ottawa lawer i'w gynnig wrth gynllunio gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol. Mae'r rhain, ynghyd â chanolbwyntio pellach ar wasanaethau, sy'n cael eu harwain gan y defnyddiwr ac sy'n herio ffiniau cyfundrefnol traddodiadol, yn cynnig fframwaith newydd ar gyfer gwasanaethau therapi galwedigaethol yn y dyfodol. Gwelir gwerth un pwynt mynediad hefyd fel rhywbeth y mae'n hen bryd ei gael wrth ddarparu gwasanaethau therapi galwedigaethol. Bellach mae'r cyfle yma i ddatblygu un system therapi galwedigaethol, sy'n cynnwys ystod amrywiol o wasanaethau cydberthynol. Mae'r proffesiwn eisoes yn darparu gwasanaethau arbenigol a chyffredinol o fewn ystod o gyrff cyflogi. Byddai system integredig dan arweiniad y cleientiaid, yn peri bod modd trosglwyddo cleientiaid yn rhwydd i'r ymarferwr mwyaf addas, yn ogystal â

sefydlu safonau a gweithdrefnau cyffredin ar draws sefydliadau. Cydran sylfaenol yn y system hon ydy'r angen gydnabyddedig am rôl yr arbenigwr gofal cychwynnol. Byddai'r ymarferwr yma'n gallu cyfeirio ar draws y proffesiwn a rhoi'r cyfle i'r cleient gael mynediad at wasanaeth therapi galwedigaethol cymunedol cyffredinol neu gallai weithredu fel llwybr tuag at amrediad eang o ymarferwyr arbenigol. Bydd y fframwaith gwasanaeth hwn yn galluogi cleient i gael mynediad at wasanaeth therapi galwedigaethol integredig ar hyd nifer o lwybrau, heb orfod ail roi gwybodaeth neu ddod o hyd i'w ffordd drwy amrywiaeth o brosesau cyfeirio; ac felly gyflenwi'r broses asesu Unedig. Bydd y dull hwn yn gofyn am gynllunio a darparu amrediad cytbwys o wasanaethau, fydd yn golygu adolygu cwmpas ymarfer ymarferwyr arbenigol a'r berthynas rhyngddynt.

Cydran hanfodol yn llwyddiant y strwythur gwasanaeth yma ydy'r ffocws ar alwedigaeth, a'r defnydd ystyriol o fodlau therapi galwedigaethol, er mwyn atal dull cul a lleihaol o ymarfer. Mae'r arfau hyn yn darparu fframwaith ar gyfer adolygu'r gwasanaeth fel y mae, a'i ddatblygu. Anogir mabwysiadu'r dull yma fel ffordd gyffrous ymlaen ar gyfer therapi galwedigaethol yng Nghymru. Tra mae Dogfen Strategaeth y Coleg yn targedu'r rhyngwyneb rhwng y gwasanaethau Iechyd a Gofal Cymdeithasol ar gyfer Oedolion gydag anabledau corfforol, gellir ystyried ei chymhwyso'n ehangach: mae Therapyddion Galwedigaethol yng Nghymru mewn sefyllfa i ddatblygu gwasanaeth integredig sy'n cyfarfod ag anghenion y defnyddwyr i gyd.

Diweddglo

Mae'r rhaglen bolisi ar gyfer Gwasanaethau Iechyd a Gofal Cymdeithasol yng Nghymru yn un sy'n rhoi grym cynyddol i ddefnyddwyr ac yn canolbwyntio arnynt, cyrff comisiynu integredig lleol (BILL) a'r angen i weithio mewn partneriaeth ar draws ffiniau traddodiadol iechyd a gofal cymdeithasol, er mwyn lleihau biwrocratiaeth a sicrhau gwasanaethau effeithiol, sy'n rhoi gwerth am arian ac yn gwneud y defnydd gorau o'r adnoddau. Mae Llywodraeth Cynulliad Cymru wedi cydnabod pwysigrwydd gweithgarwch a galwedigaeth i iechyd a lles y cyhoedd. Mae gwasanaethau therapi galwedigaethol mewn sefyllfa dda i ymateb i'r cyfle yma i ddylanwadu ar gomisiynwyr a datblygu gwasanaethau cleient-ganolog, sy'n seiliedig ar dystiolaeth ac wedi'u hintegreiddio. Mae Coleg y Therapyddion Galwedigaethol yn awgrymu dull strategol o ddatblygu gwasanaethau o'r fath yng Nghymru, fydd yn cynnwys Siarter Ottawa, yr ICF-2 a ffocws ar alwedigaeth.

Argymhellion

Ar gyfer rheolwyr a chomisiynwyr Gwasanaethau Therapi Galwedigaethol:

- Datblygu systemau therapi galwedigaethol integredig ar draws ystod amrywiol o wasanaethau.
- Sefydlu arbenigwyr gofal cychwynnol sy'n meddu ar sgiliau diffiniedig ar draws y sbectwm o berfformiad galwedigaethol ac sy'n gallu cyfeirio cleientiaid at unrhyw ran o wasanaethau therapi galwedigaethol.
- Cadarnhau'r defnydd o Siarter Ottawa ac ICF-2 fel fframweithiau cysniadol ar gyfer ymarfer mewn Therapi Galwedigaethol ac wrth gynllunio gwasanaeth ehangach.

- Cefnogi defnyddio'r fframweithiau cysyniadol hyn wrth gynllunio gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol ehangach

Ar gyfer addysgwyr therapi galwedigaethol:

- Datblygu fframweithiau cysyniadol Siarter Ottawa ac ICF-2 fel rhan o wybodaeth sylfaenol ymarferwyr therapi galwedigaethol.

Ar gyfer ymarferwyr therapi galwedigaethol

- Darparu gwasanaethau cleient-ganolog yng nghyd-destun y dull o fyw a'r cymunedau cymdeithasol sydd orau gan y cleient
- Defnyddio modelau therapi galwedigaethol i ddiogelu rôl galwedigaeth o fewn ymarfer gwasanaethau therapi galwedigaethol integredig.

Ar gyfer y Coleg Therapyddion Galwedigaethol ac ymarferwyr, rheolwyr ac ymchwilwyr therapi galwedigaethol:

- Hyrwyddo gweithredu'r strategaeth
- Ymchwilio i ddatblygu mesurau deilliannol gan ddefnyddio'r ICF.

Deunydd cyfeiriol

Coleg y Therapyddion Galwedigaethol (2002) *From Interface to Integration: A Strategy for modernising occupational therapy services in local health and social care communities*. CThG Llundain (Ionawr)

Coleg y Therapyddion Galwedigaethol (2002) *From Interface to Integration: The response of the Council of the College of Occupational Therapists to its consultation on "a strategy for modernising occupational therapy services in local health and social care communities."* CThG Llundain (Gorffennaf)

Richards et al (2003) *A Review of Health and Social Care in Wales: Report of the Project Board advised by Derek Wanless* a gomisiynwyd gan Lywodraeth Cynulliad Cymru (Mehefin 2003)

Swyddogaethau a Strwythurau Newydd GIG Cymru (y 5^{ed} o Oorffennaf 2002) Cyfarwyddyd Llywodraeth Cynulliad Cymru

Lles yng Nghymru (2002) Llywodraeth Cynulliad Cymru

Sefydliad Iechyd y Byd (2003a) www3.who.int/icf/icftemplate. Deunydd hyfforddi.

Adenillwyd Chwefror 2003

Sefydliad Iechyd y Byd (2003b) www.who.int/icf/icftemplate.cfm. ICIDH-2

Cyfarfod Adolygu, Madrid 14^{eg}-18^{fed} o Dachwedd 2000. Adenillwyd Chwefror 2003

Gwefan Sefydliad Iechyd y Byd: www3.who.int/icf/icftemplate.cfm

Wilcock, A.A. (1998) *An occupational perspective of health*. Thorofare, NJ, Slack

Wilcock, A.A. (2001) *Visual interpretation of concepts within the Ottawa Charter (WHO 1986) and ICF-2 (WHO 2001)*

Gr_p Golygu

Dean Campbell

Sylvia Clutton

Ruth Crowder

Sandra Morgan

Cadeirydd, Bwrdd Cymreig Coleg y Therapyddion Galwedigaethol

Aelod o'r Cyngor dros Gymru, Coleg y Therapyddion Galwedigaethol

Swyddog Polisi dros Gymru, Coleg y Therapyddion Galwedigaethol

Cynrychiolydd Penaethiaid Proffesiynol Gwasanaethau Therapi Galwedigaethol Cymru Gyfan