

Gofal iechyd trawsffiniol: yr heriau allweddol i bobl sy'n byw yng Nghymru sy'n cael gofal y GIG yn Lloegr

Am Llais

Llais yw'r corff annibynnol sy'n adlewyrchu barn ac yn cynrychioli buddiannau pobl sy'n byw yng Nghymru yn eu gwasanaethau Gwasanaeth Iechyd Gwladol (GIG) a gofal cymdeithasol.

Rydym yn gweithredu'n lleol, yn rhanbarthol ac yn genedlaethol. Rydym yn gweithio gyda phobl a chymunedau ym mhob rhan o Gymru fel y gellir clywed llais pawb, a'i ddefnyddio, i yrru cynllunio, dylunio, datblygu a darparu gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol i bawb. Fe wnaethom ni:

- estyn allan i glywed gan bobl yn ein cymunedau lleol drwy raglen barhaus o weithgareddau ymgysylltu. Rydym yn gwneud hyn fel bod pobl yn gwybod ac yn deall am yr hyn a wnawn, ac i gasglu eu barn a'u profiadau o wasanaethau'r GIG a gofal cymdeithasol. Rydym yn gwneud mewn sawl ffordd, wyneb yn wyneb ac yn ddigidol, gan gynnwys ymweld â lleoedd lle mae pobl yn derbyn gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol.
- defnyddio'r hyn a glywn i helpu gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol i ddeall yn well sut mae'r rhai ohonom a allai fod angen gwasanaethau, ac sy'n eu defnyddio, yn meddwl bod gwasanaethau'n diwallu eu hanghenion, yn y ffordd sydd bwysicaf iddyn nhw. Rydym yn helpu i sicrhau bod y GIG a gwasanaethau gofal cymdeithasol yn cymryd camau i wella pethau lle mae angen hyn.

Mae hyn yn cynnwys gweithio gydag arweinwyr gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol pan fyddant yn ystyried gwneud newidiadau i'r ffordd y darperir gwasanaethau, fel bod pobl a chymunedau yn cael dweud eu dweud o'r cychwyn cyntaf.

- darparu gwasanaeth eiriolaeth cwynion sy'n rhad ac am ddim, yn annibynnol ac yn gyfrinachol i helpu pobl i godi eu pryderon am wasanaethau iechyd a chymdeithasol.

Gofal iechyd trawsffiniol: yr heriau allweddol i bobl sy'n byw yng Nghymru sy'n cael gofal y GIG yn Lloegr

Rydym wedi bod yn gweithredu yng Nghymru ers 1 Ebrill 2023. Mae ein hymateb yn adlewyrchu'r hyn a glywsom yn uniongyrchol a thrwy eraill, yn enwedig gan bobl:

- sydd wedi defnyddio ein gwasanaeth eiriolaeth cwynion i godi pryder am eu profiad, neu brofiad y person y maent yn gofalu amdano, wrth adael yr ysbyty
- o bob rhan o Gymru a allai fod angen gofal a thriniaeth arbenigol iawn yn Lloegr, neu a allai fod wedi cael cynnig triniaeth yn Lloegr fel rhan o fentrau fel y rhai i ostwng rhestrau aros y GIG i bobl sy'n byw yng Nghymru.

Mae ein dealltwriaeth hefyd yn cael ei harwain gan [Egwyddorion y Bobl](#), a ddatblygwyd gan Llais yn dilyn sgwrs genedlaethol a oedd yn cynnwys miloedd o bobl yng Nghymru.

Maen nhw'n nodi sut olwg a theimlad y dylai gofal da fod yn ôl pobl yng Nghymru. Mae'r Egwyddorion hyn yn ein helpu i wneud synnwyr o brofiadau pobl ar draws y ffin.

Ym mis Ionawr 2025 fe ddarparom ni [dystiolaeth](#) o'r hyn yr oeddem yn ei glywed am ofal iechyd trawsffiniol. Ychydig dros flwyddyn yn ddiweddarach rhannwn y sefyllfa bresennol isod.

Beth yw'r materion pwysicaf i'r rhai sy'n cael mynediad at ofal iechyd trawsffiniol, boed drwy feddyg teulu, ysbyty, neu ofal arbenigol?

Mae gofal iechyd trawsffiniol yn nodwedd strwythurol o'r system iechyd yng Nghymru, nid yn fater ymylol. Bob blwyddyn, mae nifer fawr o bobl sy'n byw yng Nghymru yn derbyn triniaeth gan ddarparwyr y GIG yn Lloegr, yn enwedig mewn ardaloedd ar y ffin fel Powys a Gogledd-ddwyrain Cymru, lle mae patrymau mynediad yn aml yn adlewyrchu daearyddiaeth yn hytrach na ffiniau gweinyddol. Mewn rhai cymunedau, mae cyfran sylweddol o ofal ysbyty yn cael ei ddarparu ar

Gofal iechyd trawsffiniol: yr heriau allweddol i bobl sy'n byw yng Nghymru sy'n cael gofal y GIG yn Lloegr

draws y ffin, gan danlinellu pwysigrwydd trefniadau di-dor rhwng GIG Cymru a GIG Lloegr.

Mae'r profiad yn aml yn teimlo'n fwy cymhleth, yn fwy dryslyd, ac yn fwy ansicr nag sydd angen iddo fod.

Deall yr hyn y mae gennych hawl iddo

Un o'r problemau mwyaf yw bod pobl yn ansicr pa reolau'r GIG sy'n berthnasol iddyn nhw - Cymraeg neu Saesneg - a beth mae hynny'n ei olygu'n ymarferol.

Pan wneir cyhoeddiadau ar y newyddion am y GIG, yn aml ni all pobl ddweud a yw'n berthnasol iddyn nhw neu i Loegr yn unig. Pan gânt eu hatgyfeirio wedyn i ysbyty yn Lloegr, mae'r dryswch hwnnw'n gwaethygu fyth.

Mae pobl yn dweud wrthym eu bod yn poeni am gwestiynau fel:

“A fydda i'n mynd i gefn y ciw oherwydd fy mod i'n byw yng Nghymru?”

“A yw'r rhaglen sgrinio newydd hon yn fy nghynnwys i ai peidio?”

“Pwy sy'n gyfrifol mewn gwirionedd am wneud penderfyniadau am fy ngofal?”

Mae hyn i gyd yn gwneud pobl yn bryderus ar adeg pan maen nhw eisoes yn delio â phroblem iechyd.

Nid yw'r ddwy system yn cysylltu'n dda

Yr ail brif problem yw pa mor wael y mae'r systemau'n siarad â'i gilydd y tu ôl i'r llenni.

 Mae pobl yn dweud wrthym, unwaith y cânt eu hatgyfeirio dros y ffin, nad yw gwahanol systemau'r GIG yn aml yn uno. Maen nhw'n disgrifio atgyfeiriadau sy'n mynd ar goll yn y trosglwyddiad, canlyniadau profion ddim yn cyrraedd y lle cywir, neu ysbytai yn ailadrodd sganiau oherwydd na all un ochr weld beth mae'r llall eisoes wedi'i wneud.

Gofal iechyd trawsffiniol: yr heriau allweddol i bobl sy'n byw yng Nghymru sy'n cael gofal y GIG yn Lloegr

Rydym yn clywed bod profion a wneir yng Nghymru, fel profion gwaed neu belydrau-x, weithiau'n cael eu hailadrodd yn Lloegr oherwydd nad yw'r canlyniadau'n cael eu trosglwyddo rhwng systemau. Gall hyn olygu teithio ychwanegol, apwyntiadau ychwanegol, ac mewn rhai achosion, cleifion yn mynd â chopïau ffisegol o'u canlyniadau gyda nhw i geisio atal profion ailadroddus.

Yn aml, nid yw llythyrau rhyddhau yn cyrraedd eu meddyg teulu neu'r tîm cymunedol yng Nghymru, ac mae'n rhaid i bobl egluro eu stori gyfan dro ar ôl tro i wahanol staff.

Ym Mhowys yn arbennig, rydym wedi clywed am bobl yn cael sganiau ychwanegol oherwydd na ellir rhannu cofnodion yn iawn. Mae hyn yn rhwystredig ac, mewn rhai achosion, yn beryglus.

Mae pobl wedi mynegi pryder ynghylch y risgiau diogelwch sy'n gysylltiedig â sganiau dro ar ôl tro, oedi wrth wneud diagnosis, a bylchau mewn dilyniant pan nad yw gwybodaeth yn cael ei rhannu'n ddibynadwy.

Rydym hefyd yn gwybod bod rhai o'r risgiau'n mynd y tu hwnt i anghyfleustra neu oedi. Rydym yn clywed gan gydweithwyr ym Mhowys nad yw lechyd Cyhoeddus Cymru bob amser yn cael gwybod pan fydd trigolion Cymru yn cael eu derbyn i ysbytai yn Lloegr gyda rhai clefydau heintus, sy'n golygu y gall dilyniant hanfodol ar gyfer cysylltiadau agos gael ei ohirio. Rydym hefyd yn clywed pan na all staff yn Lloegr weld gwybodaeth amser real fel meddyginiaethau, alergeddau, canlyniadau profion, rhybuddion diogelu neu gynlluniau gofal, ei fod yn creu risgiau diogelwch y gellir eu hosgoi, yn arwain at ddyblygu diangen, ac yn arafu diagnosis a rhyddhau. Mae'r materion hyn yn dangos pan na all gwybodaeth symud gyda'r person, mai diogelwch pobl, nid eu profiad yn unig, yn cael ei effeithio.

Cael eich trin yn wahanol yn dibynnu ar y cod post

Mae pobl yn disgrifio'r teimlad y gall eich triniaeth gael ei llunio gan ba ochr i'r ffin rydych chi'n byw arni, hyd yn oed os ydych chi'n cael eich gweld yn yr un ysbyty â rhywun o Loegr.

Gofal iechyd trawsffiniol: yr heriau allweddol i bobl sy'n byw yng Nghymru sy'n cael gofal y GIG yn Lloegr

Rydym yn clywed am amseroedd aros hirach i gleifion o Gymru sy'n defnyddio gwasanaethau Saesneg ac yn cael eu gwrthod gofal oherwydd y cod post.

Mae pobl yn dweud wrthym am gael eu hanfon i ysbytai mwy pell pan fo un agosach yn bodoli, a bod rheolau amser aros Cymru yn effeithio ar ba mor gyflym y gellir eu trin yn Lloegr.

Mae'r gwahaniaethau hyn yn gadael pobl yn teimlo'n rhwystredig ac, ar adegau, yn cael eu trin yn annheg.

Mae penderfyniadau diweddar gan Fwrdd Iechyd Addysgu Powys wedi cynyddu'r pryderon hyn ac mae llawer yn y rhanbarth wedi dweud wrthym eu bod yn teimlo fel dinasyddion 'ail ddosbarth'.

O 1 Gorffennaf 2025 ymlaen, mae trigolion Powys a atgyfeiriwyd i ysbytai yn Lloegr fel Amwythig, Telford, Henffordd a Chroesoswallt wedi cael eu rhoi ar dargedau amser aros arafach GIG Cymru yn hytrach na safonau cyflymach Lloegr, er gwaethaf cael eu trin yn yr un cyfleusterau.

Yn Lloegr, safon gyfansoddiadol y GIG yw y dylai pobl ddechrau triniaeth o fewn 18 - 54 wythnos i gael eu hatgyfeirio.

Yng Nghymru, mae'r targed gwella yn parhau i fod yn 104 wythnos. Felly mae'r penderfyniad i alinio pobl ym Mhowys â tharged 104 wythnos Cymru yn lle safon 18 wythnos Lloegr wedi creu gwahaniaeth sylweddol a gweladwy iawn mewn amseroedd aros.

Mae hyn yn golygu bod cleifion Powys bellach yn aros yn sylweddol hirach na'u cymheiriaid yn Lloegr am yr un driniaeth.

Cyflwynwyd y newid fel mesur arbed costau ac mae wedi'i feirniadu'n eang gan gynrychiolwyr etholedig a chynghorau lleol fel un annheg a gwahaniaethol. Ychydig o dystiolaeth sydd hyd yma bod yr arbedion cost hyn wedi'u gwireddu, ond rydym yn clywed gan bobl ym Mhowys am yr effeithiau negyddol arnynt hwy a'u gofal.

Dywedodd pobl wrthym am wynebu oedi o fisoedd lawer neu hyd yn oed flynyddoedd ar gyfer gofal wedi'i gynllunio, a bod rhai'n cael eu gadael mewn poen difrifol neu'n methu â gweithio wrth aros.

Gofal iechyd trawsffiniol: yr heriau allweddol i bobl sy'n byw yng Nghymru sy'n cael gofal y GIG yn Lloegr

Mae teithio a phellter yn ychwanegu straen ychwanegol

I lawer o bobl ger y ffin - yn enwedig ym Mhowys a Gogledd-ddwyrain Cymru - mae'r ysbyty agosaf yn Lloegr. I eraill, mae gofal arbenigol yn gofyn am deithiau hir beth bynnag.

Mae pobl yn dweud wrthym nad yw trafnidiaeth bob amser yn cyd-fynd ag amseroedd apwyntiadau, efallai nad oes trafnidiaeth gyhoeddus wledig o gwbl, mae costau teithio yn cronni'n gyflym, mae gofalwyr yn ei chael hi'n anodd jyglo gwaith a chyfrifoldebau gofalu, ac ni all teuluoedd fforddio ymweld mor aml ag y byddent yn hoffi.

I rieni plant mewn canolfannau arbenigol, neu bobl sy'n aros yn yr ysbyty am gyfnod hir ymhell o adref, gall hyn fod yn hynod o ynysig.

Gall codi pryderon deimlo'n anoddach ar draws ffiniau

Pan fydd rhywbeth yn mynd o'i le, dydy pobl ddim yn gwybod a ddylent gwyno wrth y darparwr yn Lloegr, y bwrdd iechyd Cymreig, neu'r ddau. Mae amserlenni ac Ombwdsmyrn gwahanol yn gwneud y broses hyd yn oed yn fwy dryslyd.

Mae pobl yn dweud wrthym eu bod nhw'n teimlo eu bod nhw wedi'u 'bownsio rhwng dwy system'.

Defnyddio data a digideiddio i wella'r profiad trawsffiniol

Mae llawer o bobl rydyn ni'n clywed ganddyn nhw'n teimlo pe bai'r systemau digidol yn siarad â'i gilydd, byddai hanner y problemau'n diflannu.

Ar hyn o bryd, yn aml nid yw gwybodaeth yn llifo'n esmwyth rhwng GIG Cymru a GIG Lloegr, mae hyn yn cynnwys ap y GIG yng Nghymru heb fod yn unol â'r system yn Lloegr.

Mae hyn yn arwain at oedi wrth wneud diagnosis oherwydd nad yw canlyniadau'n cael eu rhannu, profion ailadroddus, apwyntiadau'n cael eu gwneud heb yr holl wybodaeth, a dryswch ynghylch pwy sy'n aros am beth.

Gofal iechyd trawsffiniol: yr heriau allweddol i bobl sy'n byw yng Nghymru sy'n cael gofal y GIG yn Lloegr

Ar hyn o bryd, ni all pobl o Gymru sy'n cael eu hatgyfeirio i Loegr ddefnyddio'r un prosesau cyngor a chyfarwyddyd â chleifion o Loegr, gan arwain at apwyntiadau y gellir eu hosgoi ac oedi cyn cael gofal.

Lle byddai systemau digidol gwell o gymorth

Mae pobl eisiau gweld mynediad a rennir at wybodaeth glinigol allweddol (e.e. meddyginiaethau, alergeddau, diagnosteg, canlyniadau, cynlluniau gofal).

Maen nhw eisiau cael y wybodaeth ddiweddaraf am ble maen nhw ar restr aros. Dydyn nhw ddim eisiau gorfod cwrso ar ôl llythyrau ac apwyntiadau.

Byddai pobl yn hoffi mwy o apwyntiadau rhithwir (pan fo'n briodol) er mwyn osgoi teithiau hir.

Mae pobl hefyd eisiau sicrwydd bod eu data yn ddiogel a dim ond yn cael ei rannu pan fo angen. Mae hefyd yn bwysig nad yw'r rhai na allant neu nad ydynt am ddefnyddio offer digidol yn cael eu gadael ar ôl.

Mae ardaloedd gwledig fel Powys a rhannau o Ogledd Cymru yn aml yn wynebu band eang gwael, hyder digidol is a phellteroedd teithio hir, gan ei gwneud hi'n anoddach i bobl ddibynnu ar wasanaethau digidol pan fydd eu hangen arnynt.

Heb ddylunio systemau digidol gyda'r realiti hwn mewn golwg, mae risg o waethygu anghydraddoldebau presennol yn hytrach na'u lleihau.

Os yw gofal trawsffiniol byth yn mynd i deimlo'n ddi-dor, mae'n rhaid i'r dechnoleg y tu ôl i ddwy system y GIG weithio gyda'i gilydd. Ar hyn o bryd nid yw'n digwydd ac mae pobl yn teimlo effaith hynny. Mae angen i Gymru a Lloegr drin rhyngweithrediadau fel gofyniad sylfaenol, nid fel rhywbeth ychwanegol dewisol.

Dylai fod set syml, a rennir o wybodaeth sy'n teithio gyda pherson sy'n derbyn gofal. Pethau fel atgyfeiriadau, sganiau, manylion meddyginiaeth a nodiadau rhyddhau.

Gofal iechyd trawsffiniol: yr heriau allweddol i bobl sy'n byw yng Nghymru sy'n cael gofal y GIG yn Lloegr

Byddai hyn yn golygu nad oes rhaid i staff i gwrso amdano ac nad oes rhaid i bobl lenwi'r bylchau eu hunain.

Mae angen cytundebau clir ynghylch sut mae'r wybodaeth hon yn cael ei rhannu a'i diogelu, a phwy sy'n gyfrifol amdani ar bob pwynt yn y daith.

Yn bwysig, rhaid i unrhyw welliannau digidol weithio i bawb. Nid oes gan bawb fynediad hawdd at wasanaethau ar-lein nac yn teimlo'n hyderus yn eu defnyddio, felly mae angen ymgorffori cynhwysiant digidol o'r cychwyn cyntaf.

Effaith y diwygiadau arfaethedig (diddymu GIG Lloegr; Cynllun Iechyd 10 Mlynedd)

Nodwn nad yw'r effaith lawn yn glir eto, ond mae tystiolaeth gyfredol yn awgrymu y bydd tarfu ar berthnasoedd trawsffiniol wrth i strwythurau a chyfrifoldebau newid.

Ar hyn o bryd mae systemau trawsffiniol yn dibynnu'n fawr ar berthnasoedd unigol, sy'n fregus yn ystod newidiadau sefydliadol mawr.

Efallai y bydd Lloegr yn symud ymlaen yn gyflym gyda diwygiadau digidol a gwasanaeth newydd, a allai greu mwy o wahaniaethau os na chaiff materion trawsffiniol eu hystyried.

Mae'n debygol y bydd heriau ariannu a chomisiynu yn parhau, gan gynnwys problemau heb eu datrys fel gwahaniaethau mewn costau gwledig a bylchau mewn prosesau datrys anghydfodau.

Mae cyfleoedd ar gyfer atebolrwydd cliriach a llai o ddyblygu os caiff trefniadau trawsffiniol eu diogelu'n benodol.

Gellid alinio ffocws Lloegr ar drawsnewid digidol â gofyniad am ryngweithredadwyedd data trawsffiniol.

Hoffem weld Datganiad Gwerthoedd ac Egwyddorion presennol Cymru-Lloegr yn cael ei ddiogelu a'i gryfhau yn ystod y diwygio.

Gofal iechyd trawsffiniol: yr heriau allweddol i bobl sy'n byw yng Nghymru sy'n cael gofal y GIG yn Lloegr

Mae Rhwydwaith Trawsffiniol y GIG, yr ydym yn cyfrannu ato, eisoes yn adolygu pa mor dda y mae'r Datganiad Gwerthoedd ac Egwyddorion cyfredol a phrotocolau trawsffiniol ehangach yn gweithredu'n ymarferol. Fodd bynnag, cynlluniwyd y trefniadau hyn ar gyfer tirwedd system gynharach ac nid ydynt bellach yn adlewyrchu realiti 2026 yn llawn. Mae'r Rhwydwaith yn tynnu sylw'n rheolaidd at anghysondebau gweithredol, bylchau mewn atebolrwydd a gwahaniaethau yn y ffordd y mae cyfrifoldebau'n cael eu dehongli ar draws sefydliadau. Mae'r materion hyn yn dangos bod y protocol trawsffiniol ei hun bellach allan o ddyddiad a bod angen ei adnewyddu er mwyn iddo allu darparu canllawiau cliriach a mwy ymarferol i'r ddwy system ac, yn bwysicaf oll, i'r bobl sy'n dibynnu ar ofal ar draws y ffin.

Gofyn am asesiad penodol o effeithiau trawsffiniol mewn unrhyw bolisi mawr neu newid strwythurol.

Darpariaeth iaith Gymraeg mewn gofal iechyd trawsffiniol

Mae gwasanaethau iaith Gymraeg yn llawer mwy cyfyngedig yn GIG Lloegr, ac nid yw Safonau'r Iaith Gymraeg yn berthnasol yno. Anaml y bydd gwybodaeth a chyfathrebu yn ddwyieithog oni bai bod cais penodol yn cael ei wneud.

Mae hyn yn cyflwyno rhwystrau i ddeall gwybodaeth feddygol gymhleth, trafod dewisiadau, a mynegi pryderon sensitif neu emosiynol, yn enwedig i bobl â dementia neu anawsterau cyfathrebu.

Byddai sicrhau bod dewis iaith yn cael ei gofnodi a'i drosglwyddo fel rhan o wybodaeth atgyfeirio yn gwella hyn.

Dylai disgwyliadau comisiynu ar gyfer Ymddiriedolaethau ar y ffin gynnwys mynediad i gyfieithwyr, arwyddion dwyieithog a gwybodaeth allweddol ddwyieithog.

Rhaid bod arwyddion a chyfathrebu clir ynglŷn â sut i gael mynediad at gymorth yn y Gymraeg.

Gofal iechyd trawsffiniol: yr heriau allweddol i bobl sy'n byw yng Nghymru sy'n cael gofal y GIG yn Lloegr

Profiadau cleifion yng Nghymru a Lloegr sy'n dibynnu ar ofal ar draws y ffin

Ymhellach i'n tystiolaeth gynharach, mae pobl sy'n dibynnu ar ofal trawsffiniol rhwng Cymru a Lloegr yn dweud wrthym eu bod yn profi cymysgedd o driniaeth glinigol ragorol a heriau sylweddol ar lefel y system.

Mae pobl yn dweud wrthym yn gyson, unwaith y byddant yn cyrraedd y gwasanaeth cywir, bod y gofal clinigol yn dda. Yr anhawster yw llywio dwy system wahanol, rheoli teithiau hir, a goresgyn rhwystrau cyn cyrraedd gofal hyd yn oed.

Ar yr achlysuron prin pan fydd gofal trawsffiniol yn gweithio'n dda, mae'n teimlo di-dor: mae staff yn cyfathrebu â'i gilydd, mae atgyfeiriadau'n symud yn gyflym, ac nid oes rhaid i'r person reoli'r system ei hun. Gallai amlygu a graddio'r enghreifftiau hyn wella cysondeb ar draws y ffin.

Mae llawer yn dweud wrthym am broblemau gyda pharhad, fel gorfod ailadrodd profion, ailadrodd eu stori sawl gwaith, neu gwrso atgyfeiriadau coll. Mae eraill yn cael eu hunain mewn anghydfodau gweinyddol neu ariannu, gan gael eu trosglwyddo yn ôl ac ymlaen rhwng gwasanaethau ar y naill ochr a'r llall i'r ffin.

Gall problemau cod post hefyd effeithio ar ba driniaeth y gallant ei chael, gyda rhai pobl yn cael eu gwrthod gofal yn seiliedig ar ble maen nhw'n byw.

Mae'r anawsterau hyn yn aml yn rhoi beichiau trwm ar bobl a'u teuluoedd gyda phellteroedd teithio hir, costau uwch, a'r straen emosiynol o fod ymhell o gartref i gael gofal arbenigol.

Mae rhai cleifion o Gymru hefyd yn teimlo eu bod yn cael eu trin yn wahanol mewn rhai lleoliadau yn Lloegr. Gall hyn i gyd adael pobl yn teimlo'n ynysig, yn enwedig pan na all eu hanwyliaid ymweld yn hawdd.

I'r rhai sy'n gallu fforddio hynny, mae'r pwysau hwn wedi gwthio rhai tuag at geisio gofal preifat i osgoi'r ansicrwydd a'r aflonyddwch.

Gofal iechyd trawsffiniol: yr heriau allweddol i bobl sy'n byw yng Nghymru sy'n cael gofal y GIG yn Lloegr

Gwersi o drefniadau iechyd trawsffiniol eraill

Mae profiad o systemau iechyd trawsffiniol eraill, yn enwedig rhwng Gogledd Iwerddon a Gweriniaeth Iwerddon, ac o fewn strwythurau ehangach yr Undeb Ewropeaidd yn cynnig gwersi defnyddiol.

Mae'r bartneriaeth hirhoedlog a elwir yn Cydweithio a Gweithio Gyda'n Gilydd (CAWT) yn dangos sut y gall cydweithio ffurfiol, strwythuredig gefnogi gwasanaethau diogel a chyson ar draws dwy awdurdodaeth iechyd.

Mae CAWT yn bartneriaeth rhwng y gwasanaethau iechyd a Gofal Cymdeithasol yng Ngogledd Iwerddon a Gweriniaeth Iwerddon, a grëwyd i gefnogi cydweithio trawsffiniol mewn iechyd a gofal cymdeithasol.

Mae rhaglenni CAWT yn tynnu sylw at bwysigrwydd llywodraethu cytûn, blaenoriaethau cyffredin a ffyrddau ariannu ar y cyd sefydlog, yn enwedig yn ystod cyfnodau o newid system.

Yn ystod newidiadau sefydliadol mawr, mae llawer o systemau'n dibynnu ar Femoranda o Ddealltwriaeth (MOUs) a chytundebau lefel gwasanaeth manwl i gynnal parhad. Mae'r cytundebau hyn yn helpu i sicrhau bod pobl yn parhau i gael mynediad at wasanaethau heb ymyrraeth, hyd yn oed wrth i gyfrifoldebau neu ffiniau sefydliadol esblygu.

Mae trefniadau gofal iechyd trawsffiniol yr UE yn dangos bod angen gwybodaeth glir ar bobl am yr hyn y mae ganddynt hawl iddo, systemau a all rannu eu gwybodaeth iechyd yn ddiogel, a ffyrdd syml o ad-dalu costau. Maent hefyd yn tynnu sylw at bwysigrwydd cael rheolau a strwythurau cyffredin fel y gall y ddwy system weithio'n esmwyth gyda'i gilydd.

Yn gyffredinol, mae'r enghreifftiau hyn yn dangos nad yw technoleg well ar ei phen ei hun yn ddigon. Mae gofal trawsffiniol da yn dibynnu ar arweinyddiaeth gref ar y cyd, atebolrwydd clir, a chytundebau ffurfiol sy'n helpu'r ddwy ochr i feithrin ymddiriedaeth a gweithio'n dda gyda'i gilydd.

Gofal iechyd trawsffiniol: yr heriau allweddol i bobl sy'n byw yng Nghymru sy'n cael gofal y GIG yn Lloegr

Crynodeb

Mae gofal iechyd trawsffiniol yn hanfodol i lawer o bobl yng Nghymru, ond nid yw'r systemau'n gweithio'n ddi-dor, ac mae'r baich yn disgyn yn anghymesur ar bobl. Mae hyn yn arbennig o wir yn achos y rhai mewn cymunedau gwledig ar y ffin.

Mae Powys yn un o'r ardaloedd mwyaf gwledig yn y DU, gydag amseroedd teithio hir i unrhyw ysbyty mawr. Er enghraifft, teithiau o dros dair awr i rai cymunedau. Gyda phoblogaeth hŷn a darpariaeth leol gyfyngedig (e.e. dim ond pedair uned mân anafiadau ar draws 2,000 milltir sgwâr), nid dewis yw mynediad trawsffiniol ond angenrheidrwydd. Mae'r ffactorau strwythurol hyn yn gwneud effaith newidiadau polisi trawsffiniol hyd yn oed yn fwy.

Mae newidiadau diweddar gan Fwrdd Iechyd Addysgu Powys, sydd wedi arwain at drigolion Powys yn aros yn sylweddol hirach na chleifion Lloegr am yr un driniaeth yn yr un ysbytai, yn dangos pa mor gyflym y gall anghydraddoldebau waethygu pan nad yw trefniadau trawsffiniol yn cael eu diogelu.

Mae materion allweddol yn cynnwys:

- dryswch ynghylch hawliau,
- rhwystrau digidol a data,
- anghydraddoldeb a achosir gan wahaniaethau mewn codau post a pholisi,
- rhwystrau teithio a chludiant,
- darpariaeth iaith Gymraeg cyfyngedig, a
- llwybrau cwynion mwy cymhleth.

Mae mynd i'r afael â'r rhain yn gofyn am safonau a rennir, data a rennir, llywodraethu a rennir, a hawliau clir, fel y gall pobl brofi gofal diogel, teg a chydgyssylltiedig ni waeth ar ba ochr i'r ffin y maent yn ei dderbyn.

Mae cyfleoedd clir hefyd i wella gofal trawsffiniol drwy wella rhannu gwybodaeth, cryfhau cydweithio, a diogelu'r cytundebau sy'n cefnogi cydweithio.