

Rhyddhau cleifion o ysbytai ac effaith hynny ar y llif cleifion drwy ysbytai

Mehffin 2022



Senedd Cymru yw'r corff sy'n cael ei ethol yn ddemocrataidd i gynrychioli buddiannau Cymru a'i phobl. Mae'r Senedd, fel y'i gelwir, yn deddfu ar gyfer Cymru, yn cytuno ar drethi yng Nghymru, ac yn dwyn Llywodraeth Cymru i gyfrif.

Gallwch weld copi electronig o'r ddogfen hon ar wefan y Senedd:
www.senedd.cymru/Seneddlechyd

Gellir cael rhagor o gopïau o'r ddogfen hon mewn ffurfiau hygyrch, yn cynnwys Braille, print bras, fersiwn sain a chopïau caled gan:

Y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol
Senedd Cymru
Bae Caerdydd
CF99 1SN

Ffôn: **0300 200 6565**
E-bost: **Seneddlechyd@senedd.cymru**
Twitter: **[@Seneddlechyd](https://twitter.com/Seneddlechyd)**

© **Hawlfraint Comisiwn y Senedd 2022**

Ceir atgynhyrchu testun y ddogfen hon am ddim mewn unrhyw fformat neu gyfrwng cyn belled ag y caiff ei atgynhyrchu'n gywir ac na chaiff ei ddefnyddio mewn cyd-destun camarweiniol na difrïol. Rhaid cydnabod mai Comisiwn y Senedd sy'n berchen ar hawlfraint y deunydd a rhaid nodi teitl y ddogfen.

Rhyddhau cleifion o ysbytai ac effaith hynny ar y llif cleifion drwy ysbytai

Mehefin 2022



Am y Pwyllgor

Sefydlwyd y Pwyllgor ar 23 Mehefin 2021. Ceir ei gylch gwaith yn:
www.senedd.cymru/Seneddlechyd

Aelodau cyfredol y Pwyllgor



**Cadeirydd y Pwyllgor:
Russell George AS**
Ceidwadwyr Cymreig



Rhun ap Iorwerth AS
Plaid Cymru



Gareth Davies AS
Ceidwadwyr Cymreig



Mike Hedges AS
Llafur Cymru



Jack Sargeant AS
Llafur Cymru



Joyce Watson AS
Llafur Cymru

Cynnwys

Rhagair y Cadeirydd	5
Argymhellion	6
1. Cyflwyniad.....	10
Cefndir	10
Ein hymchwiliad.....	10
2. Polisiâu Llywodraeth Cymru.....	12
Rhyddhau i Adfer yna Asesu	12
Ailosod y system	13
Materion a nodwyd gan Lywodraeth Cymru.....	14
Materion yn ymwneud â chyllid tymor byr ar gyfer gwasanaethau rhyddhau	15
Ein barn ni	16
3. Maint y broblem	18
Ein barn ni	19
4. Effaith oedi wrth drosglwyddo	21
Effaith ar gleifion.....	21
Effaith ar wasanaethau.....	23
Ymddiriedolaeth GIG Gwasanaethau Ambiwylans Cymru	25
Ailalluogi ac adsefydlu.....	27
Yr angen i symud i ofal ataliol yn y gymuned.....	29
Ein barn ni	30
5. Diffyg capasiti gofal cymdeithasol	34
Y sefyllfa bresennol	34
Staffio.....	36
Tâl a thelerau ac amodau	38
Ein barn ni	41

6.	Teuluoedd a gofalwyr di-dâl	44
	Pwysau ar deuluoedd a gofalwyr di-dâl.....	44
	Diffyg seibiant ac egwyl o ofalu	46
	Taliadau uniongyrchol	47
	Ein barn ni	48
7.	Cleifion â dementia	51
	Ymwybyddiaeth a hyfforddiant.....	53
	Ein barn ni	55
8.	Rhwystrau rhag rhyddhau	56
	Tai.....	56
	Meddyginiaeth	57
	Trafnidiaeth.....	59
	Ein barn ni	59
9.	Cyfathrebu a chydweithio.....	61
	Cyfathrebu rhwng sectorau	61
	Tensiynau ariannu	64
	Cyfathrebu â chleifion a/neu ofalwyr	64
	Gwybodaeth i gleifion.....	67
	Ein barn ni	68

Rhagair y Cadeirydd

Er bod y pandemig, yn ddiau, wedi gwaethygu pethau, mae'n amlwg o'r dystiolaeth bod y materion a godwyd ynghylch oedi wrth drosglwyddo gofal, yn rhai hirsefydlog a fodolai ymhell cyn COVID-19.


Nid ystadegau yn unig yw achosion o oedi wrth drosglwyddo gofal. Y tu ôl i bob achos o oedi wrth drosglwyddo gofal mae person nad yw wedi cael y gofal a'r cymorth sydd ei angen arnynt i'w galluogi i ddychwelyd adref, neu i symud i lety priodol. Efallai hefyd bod aelodau o'r teulu a gofalywr di-dâl sy'n cael eu rhoi mewn sefyllfa amhosibl o adael eu hanwyliaid yn yr ysbyty yn hirach na'r angen, neu ysgwyddo cyfrifoldebau gofalu pellach nad ydynt o reidrwydd yn gymwys i ymdopi â hwy, yn aml ar draul eu hiechyd a'u llesiant eu hunain.

Mae'n gwbl annerbyniol bod mwy na 1,000 o bobl mewn gwelyau ysbytai pan allent fod wedi cael eu rhyddhau. Mae digon o wybodaeth ar gael bod aros yn yr ysbyty yn hirach na'r angen yn niweidiol i'r claf, yn enwedig pobl hŷn. Mae hefyd yn amlwg yn rhwystro llif cleifion drwy ysbytai ac yn rhoi mwy o straen ar wasanaethau iechyd a gofal. Ar ben hynny, mae rhyddhau claf heb gymorth priodol yn gosod gofynion afresymol ar deuluoedd a gofalywr di-dâl, yn peri risgiau i ddiogelwch yr unigolyn, ac yn cynyddu'r tebygolrwydd o dderbyn i'r ysbyty eto.

Rydym wedi gweld y pwysau digynsail y mae'r gweithlu iechyd a gofal a gofalywr di-dâl wedi'u hwynebu yn ystod y pandemig a diolch iddynt am bopeth y maent wedi'i wneud yn ystod y cyfnod hwn.

Fodd bynnag, mae'n amlwg bod cyfathrebu gwael a diffyg integreiddio a gweithio cydgysylltiedig ymhlith y materion y mae'n rhaid mynd i'r afael â hwy os ydym am weld gwelliannau o ran llif cleifion drwy ein hysbytai.

Mae argyfwng y gweithlu gofal cymdeithasol a diffyg capasiti gwasanaethau gofal cymdeithasol yn parhau i fod yn un o brif achosion oedi cyn rhyddhau cleifion o'r ysbyty. Oni chymerir camau radical i ddiwygio'r ffordd y caiff gofal cymdeithasol ei ddarparu a'i wobrwyo ac y telir amdano, nid ydym yn debygol o weld unrhyw newid gwirioneddol.



Russell George AS

Cadeirydd y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol

Argymhellion

Argymhelliad 1. Cyn diwedd 2022, dylai Llywodraeth Cymru ysgrifennu atom i roi'r wybodaeth ddiweddaraf am effeithiolrwydd ac effaith ailosod y system ar draws y maes iechyd a gofal cymdeithasol, gan gynnwys i ba raddau y mae wedi cefnogi a gwella llif drwy'r system gyfan, yr effaith y mae wedi'i chael ar nifer y cleifion sy'n cael eu dal yn ôl, a pha gamau pellach a fwriedir o ganlyniad i hynny. Tudalen 17

Argymhelliad 2. Rhaid i Lywodraeth Cymru sicrhau bod y Gronfa Integreiddio Rhanbarthol (RIF) newydd ar gyfer Iechyd a Gofal Cymdeithasol yn effeithiol o ran canfod a phrif ffrydio prosiectau llwyddiannus sy'n gwella llif cleifion i arfer cyffredin ledled Cymru. Felly, dylai'r adroddiadau statws chwarterol gynnwys asesiad o gynnydd o ran datblygu a chyflwyno prosiectau i wella llif cleifion..... Tudalen 17

Argymhelliad 3. Dylai Llywodraeth Cymru ddarparu rhagor o wybodaeth am sut a phryd y bydd yr archwiliadau arfaethedig o'r Gronfa Integreiddio Rhanbarthol ar gyfer Iechyd a Gofal Cymdeithasol yn cael eu cynnal, sut yr ymgynghorir â rhanddeiliaid, ac a fydd adroddiadau'n cael eu cyhoeddi..... Tudalen 17

Argymhelliad 4. Dylai Llywodraeth Cymru bennu a chyhoeddi amserlen ar gyfer cyflwyno mesuriadau data newydd, gwell mewn perthynas ag oedi wrth drosglwyddo gofal..... Tudalen 20

Argymhelliad 5. Fel rhan o'i gwaith o fonitro'r modd y caiff Rhyddhau i Adfer yna Asesu (D2RA) ei weithredu, rhaid i Lywodraeth Cymru egluro sut mae'n bwriadu sicrhau bod cynllunio ar gyfer rhyddhau cleifion yn digwydd cyn gynted â phosibl a'i bod yn cynnwys cynrychiolwyr o'r holl sectorau perthnasol. Tudalen 32

Argymhelliad 6. Dylai Llywodraeth Cymru egluro sut y gosodwyd y targedau a nodir yn natganiad y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol ar 19 Mai 2022 ar ofal brys a gofal mewn argyfwng a'r Rhaglen Chwe Nod i gael gwared ag oedi o dros bedair awr wrth drosglwyddo cleifion o ambiwlansys a sicrhau lleihad o 25% (o'r lefel ym mis Hydref 2021) yn yr amser cyfartalog sy'n cael ei golli gan ambiwlans. Dylai hefyd gadarnhau'r dyddiadau targed ar gyfer cyflawni'r targedau hyn. Tudalen 32

Argymhelliad 7. Dylai Llywodraeth Cymru gynyddu'r cyllid ar gyfer gwasanaethau ailalluogi a therapi cartref a gweithio gyda phartneriaid i sefydlu gwasanaeth adsefydlu cofleidiol cynhwysfawr. Tudalen 33

Argymhelliad 8. Dylai Llywodraeth Cymru nodi sut y bydd yn gweithio gyda byrddau iechyd a phartneriaid eraill i sicrhau bod mwy o gyfleusterau cam-i-fyny/cam-i-lawr mwy priodol ar gael ledled Cymru. Tudalen 33

Argymhelliad 9. Dylai Llywodraeth Cymru ddarparu rhagor o fanylion am faint a gaiff ei fuddsoddi mewn llety gofal canolraddol a chyfleusterau cam-i-fyny/cam-i-lawr o ganlyniad i'r Gronfa Tai â Gofal..... Tudalen 33

Argymhelliad 10. Dylai Llywodraeth Cymru egluro ei disgwyliadau o ran argaeledd gweithwyr proffesiynol perthynol i iechyd mewn gwahanol leoliadau iechyd a gofal, a nodi sut y bydd yn gweithio gyda byrddau iechyd i gynyddu presenoldeb gweithwyr proffesiynol o'r fath wrth "ddrws blaen" gwasanaethau, yn enwedig meddygfeydd ac adrannau damweiniau ac achosion brys. Wrth wneud hynny, dylai Llywodraeth Cymru nodi sut yr eir i'r afael ag unrhyw rwystrau rhag cynyddu argaeledd gweithwyr proffesiynol perthynol i iechyd, gan gynnwys yr angen am unrhyw fuddsoddiad cyfalaf mewn ystadau neu gyfleusterau. Tudalen 33

Argymhelliad 11. Mae angen i waith y grŵp gorchwyl a gorffen ar leoliadau gofal preswyl interim gael ei wneud fel mater o frys. Dylai Llywodraeth Cymru gyhoeddi amserlen ar gyfer y gwaith hwn ac ymrwmo i gyhoeddi'r canlyniadau pan fydd y gwaith wedi'i gwblhau, gan gynnwys cynllun clir ar gyfer bwrw ymlaen ag unrhyw argymhellion. Tudalen 43

Argymhelliad 12. Rhaid cyflwyno diwygiadau sylweddol i gyflog ac amodau gwaith staff gofal cymdeithasol yn gyflym. Erbyn diwedd 2022, dylai Llywodraeth Cymru ddarparu diweddariad ar y gwaith a wnaed i wella cyflog, telerau ac amodau a chyfleoedd i ddatblygu gyrfa ar gyfer y gweithlu gofal cymdeithasol, a mynd i'r afael ag anghydraddoldebau â'u cymheiriaid yn y GIG. Dylai hyn gynnwys diweddariad ar gyflwyno strwythur tâl cenedlaethol ar gyfer gofal hefyd. Tudalen 43

Argymhelliad 13. Erbyn diwedd 2022, dylai Llywodraeth Cymru ddarparu diweddariad am y gwaith sydd wedi'i wneud i fynd i'r afael â thâl salwch ar gyfer gweithwyr gofal cymdeithasol ac amlinelliad o waith arfaethedig y Fforwm Gwaith Teg Gofal Cymdeithasol (gan gynnwys amserlenni). Tudalen 43

Argymhelliad 14. Dylai Llywodraeth Cymru egluro sut y bydd yn cynyddu recriwtio i'r sector gofal cymdeithasol. Hefyd, dylai gynnal gwerthusiad cadarn o ymgyrch recriwtio Gofalwn.Cymru i ddangos ei bod wedi darparu gwerth am arian ac wedi cynyddu nifer gwirioneddol y ceisiadau am swyddi gofal cymdeithasol a'r nifer sy'n ymgymryd â rolau gofal cymdeithasol. Tudalen 43

Argymhelliad 15. Dylai Llywodraeth Cymru weithio gydag awdurdodau lleol i adolygu sut mae gwybodaeth am daliadau uniongyrchol yn cael ei chyfleu i ddefnyddwyr gofal cymdeithasol a'u gofalwyr, a datblygu ymgyrch wybodaeth wedi'i thargedu i godi ymwybyddiaeth o daliadau uniongyrchol. Fel rhan o'i hymateb i'r argymhelliad hwn, dylai Llywodraeth Cymru roi gwybod pryd y mae'n disgwyl i'r gwaith hwn gael ei gwblhau.
..... Tudalen 49

Argymhelliad 16. Dylai Llywodraeth Cymru roi diweddariad i'r Senedd ynghylch a yw wedi penderfynu datblygu a chyflwyno system llwybr carlam ar gyfer taliadau uniongyrchol i ofalwyr, gan ystyried unrhyw argymhellion perthnasol a wneir gan Archwilydd Cyffredinol Cymru yn dilyn ei adolygiad o daliadau uniongyrchol. Os bydd system o'r fath yn cael ei chyflwyno, dylai Llywodraeth Cymru nodi sut y byddai hynny'n cael ei wneud a phryd. Os bydd yn penderfynu peidio â bwrw ymlaen, dylai Llywodraeth Cymru nodi sut mae'n bwriadu gwella mynediad at gymorth i ofalwyr di-dâl..... Tudalen 49

Argymhelliad 17. Fel mater o frys, rhaid i Lywodraeth Cymru nodi ei chynlluniau i weithio gydag awdurdodau lleol i adfer yn llawn wasanaethau gofalwyr yr amharwyd arnynt a blaenoriaethu'r gwaith o ailagor canolfannau dydd, a rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf am gynnydd i'r Pwyllgor hwn cyn diwedd 2022, ynghyd â'r rhesymau dros unrhyw oedi.
..... Tudalen 50

Argymhelliad 18. Dylai Llywodraeth Cymru gynnal adolygiad cyflym ynghylch a yw hawliau gofalwyr o dan Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014 yn cael eu torri yn sgil ysgwyddo mwy o gyfrifoldebau gofalu nag y gallent fod yn fodlon eu gwneud, neu'n gallu eu gwneud, oherwydd y diffyg gwasanaethau sydd ar gael. Dylid cyhoeddi canlyniadau'r adolygiad hwn i'r Pwyllgor hwn a dylent fod ar gael i'r cyhoedd..... Tudalen 50

Argymhelliad 19. Dylai Llywodraeth Cymru fandadu hyfforddiant dementia ychwanegol ar gyfer staff y GIG a all ddod i gysylltiad â phobl sy'n byw gyda dementia..... Tudalen 55

Argymhelliad 20. Dylai Llywodraeth Cymru weithio gyda byrddau iechyd i sefydlu cynlluniau peilot i dreialu slotiau rhyddhau penodol ar gyfer pobl â dementia, a chyflwyno adroddiad ar y canfyddiadau i'r Pwyllgor hwn. Tudalen 55

Argymhelliad 21. Dylai Llywodraeth Cymru edrych ar opsiynau ar gyfer agor wardiau ysbytai ar gyfer teuluoedd/gofalwyr, a lle bo hynny'n briodol, staff cartrefi gofal i helpu gyda thasgau o ddydd i ddydd, a chyflwyno adroddiad i'r Pwyllgor hwn. Dylai'r adroddiad hwn hefyd fynd i'r afael â'r mater o yswiriant ar gyfer gweithwyr cartrefi gofal wrth ymgymryd â rôl o'r fath.
..... Tudalen 55

Argymhelliad 22. Dylai Llywodraeth Cymru gyhoeddi canllawiau i fyrddau iechyd, gan bwysleisio bod yn rhaid rhoi blaenoriaeth uwch i anghenion tai yn y broses rhyddhau o'r ysbyty, ac y dylid cynnwys sefydliadau tai yn y timau amlddisgyblaethol, fel mater o drefn. Tudalen 60

Argymhelliad 23. Dylai Llywodraeth Cymru gyhoeddi canllawiau i fyrddau iechyd i bwysleisio pwysigrwydd cynnwys timau fferylliaeth fel rhan hanfodol o'r tîm amlddisgyblaethol fel mater o drefn. Tudalen 60

Argymhelliad 24. Dylai Llywodraeth Cymru nodi ei chynlluniau, gan gynnwys amserlenni, ar gyfer adolygu a gwella cyfathrebu gyda theuluoedd a gofalwyr. Dylai'r adolygiad hwn hefyd gynnwys gwerthusiad o ansawdd ac effeithiolrwydd yr asesiadau o anghenion gofal a chymorth sy'n cael eu cynnal cyn rhyddhau. Tudalen 69

Argymhelliad 25. Dylai Llywodraeth Cymru egluro pa gamau sy'n cael eu cymryd i fynd i'r afael ag unrhyw bryderon yn ymwneud â diogelu data, a sicrhau bod memoranda cyd-ddealltwriaeth a phrotocolau llywodraethu gwybodaeth priodol ar waith fel nad oes unrhyw rwystrau rhag rhannu data rhwng gwahanol rannau o'r system iechyd a gofal cymdeithasol. Tudalen 69

1. Cyflwyniad

Cefndir

- 1.** Mae llif da o ran cleifion drwy'r gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol yn gwella ansawdd gofal i gleifion, ond mae nifer o ffactorau'n debygol o fod yn achosi oedi wrth drosglwyddo gofal¹, gan gynnwys problemau capasiti o fewn y system gofal cymdeithasol, ac o ganlyniad mae rhai cleifion sy'n barod i'w rhyddhau yn aros yn yr ysbyty. Mae hyn yn cael effaith niweidiol ar yr unigolyn, ac ar lif cleifion drwy'r ysbyty, ac mae'n cyfrannu at bwysau ar adrannau Damweiniau ac Achosion Brys a'r gwasanaethau ambiwlans.
- 2.** Er nad yw achosion o oedi wrth drosglwyddo gofal yn broblem newydd, mae pandemig COVID-19 wedi ychwanegu at y pwysau sy'n wynebu ein sectorau iechyd a gofal cymdeithasol. Yn ôl Llywodraeth Cymru, dangosodd ffigurau oedi wrth ryddhau cleifion o'r ysbyty ar 17 Chwefror 2022 fod 1,081 o bobl a allai fod wedi cael eu rhyddhau wedi aros yn yr ysbyty.
- 3.** Dywedodd y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol ("y Gweinidog") wrthym ym mis Mawrth 2022 fod y pandemig wedi rhoi pwysau eithriadol ar bob rhan o'r system iechyd a gofal cymdeithasol, gan ddwysáu ymhellach y problemau capasiti hirsefydlog yn y ddau sector, a bod hynny wedi arwain at broblemau parhaus o ran rhyddhau cleifion o'r ysbyty a llif cleifion.²
- 4.** Aeth yn ei blaen i ddweud:

"I think it's probably worth emphasising that this isn't a Welsh-unique situation, this is an issue that is being confronted certainly across the rest of the United Kingdom; my guess is it's happening across the rest of the world as well."³

Ein hymchwiliad

- 5.** Yn ystod y Chweched Senedd, rydym yn bwriadu edrych ar sut y gellir gwella llif cleifion drwy ysbytai.
- 6.** Rhan gyntaf y gwaith hwn oedd ymchwiliad byr yn canolbwyntio ar ryddhau cleifion o ysbytai ac effaith hynny ar lif cleifion drwy ysbytai. Penderfynwyd canolbwyntio'n benodol ar:

¹ Mae oedi wrth drosglwyddo gofal yn golygu bod claf mewnol sy'n barod i symud i gam nesaf ei ofal yn cael ei atal rhag gwneud hynny am un neu ragor o resymau.

² Cofnod y Trafodion [paragraff 7], 24 Mawrth 2022

³ Cofnod y Trafodion [paragraff 7], 24 Mawrth 2022

- Maint y sefyllfa bresennol o ran oedi wrth drosglwyddo gofal o ysbytai.
- Effaith oedi wrth ryddhau cleifion o ysbytai ar yr unigolyn ac ar y llif cleifion drwy ysbytai ac ar y pwysau ar y gwasanaeth.
- Yr amrywiadau o ran arferion rhyddhau cleifion o ysbytai ledled Cymru ac ar draws y ffin, a sut maent yn diwallu anghenion gofal a chymorth unigolion.
- Y prif drafferthion a'r prif rwystrau rhag rhyddhau cleifion ag anghenion gofal a chymorth o ysbytai, gan gynnwys capasiti'r gwasanaethau gofal cymdeithasol.
- Y gefnogaeth, y cymorth a'r cyngor sydd ar waith ar gyfer teuluoedd a gofawyr di-dâl yn ystod y broses.
- Beth sydd wedi gweithio yng Nghymru, a rhannau eraill o'r DU, wrth gefnogi'r broses o ryddhau cleifion o ysbytai a gwella llif cleifion, a chanfod y nodweddion cyffredin.
- Yr hyn sydd ei angen i alluogi pobl i ddychwelyd adref ar yr adeg iawn, gyda'r gofal a'r cymorth cywir ar waith, gan gynnwys mynediad at wasanaethau ailalluogi, ac ystyried anghenion o ran tai.

7. Casglwyd tystiolaeth ysgrifenedig⁴ gennym a chynhaliwyd sesiynau tystiolaeth lafar gyda rhanddeiliaid, gan gynnwys y Gweinidog a'r Dirprwy Weinidog Gwasanaethau Cymdeithasol ("y Dirprwy Weinidog").

8. Fel rhan o'n hymchwiliad, clywsom gan y Coleg Brenhinol Pediatreg ac Iechyd Plant ("RCPCH") mewn perthynas ag effaith oedi wrth drosglwyddo gofal ar blant a phobl ifanc. Er bod rhai meysydd sy'n peri pryder, er enghraifft Iechyd Meddwl Plant a'r Glasoed ("CAMHS"), mae'r holl dystiolaeth yn awgrymu bod hwn yn faes sy'n effeithio'n anghymesur ar bobl hŷn a gofawyr hŷn, felly mae ein hadroddiad yn adlewyrchu hynny i raddau helaeth.

9. Rydym yn ddiolchgar i bawb a dreuliodd amser yn ymateb i'n hymgyngoriad a rhannu eu profiadau gyda ni.

⁴ Y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, Ymgynghoriad: [Rhyddhau cleifion o ysbytai ac effaith hynny ar y llif cleifion drwy ysbytai](#)

2. Polisiâu Llywodraeth Cymru

Rhyddhau i Adfer yna Asesu

10. Rhyddhau i Adfer yna Asesu ("D2RA") yw model rhyddhau cleifion o'r ysbyty a gyflwynwyd yn 2018 yng Nghymru. Yn seiliedig ar fodel Lloegr, gydag egwyddorion adfer wedi'u hychwanegu, egwyddorion cyffredinol D2RA yw:

- Ystyried 'Gartref yn Gyntaf' a chadw'r unigolyn yn ganolog i'r holl ystyriaethau rhyddhau.
- Cydbwysu'r risg a chytuno ar gynlluniau wedi'u llunio ar y cyd a'u dogfennu'n glir.
- Sicrhau bod y seilwaith gwasanaethau cymunedol ar waith.
- Cyfathrebu.⁵

11. Cafodd y broses o gyflwyno'r model D2RA ei chyflymu i fynd i'r afael â'r heriau a achoswyd gan COVID-19. Ar ddechrau'r pandemig cyflwynodd Llywodraeth Cymru ganllawiau rhyddhau newydd⁶ sydd, meddai, yn seiliedig ar ethos Gartref yn Gyntaf a llwybrau'r D2RA⁷. Mae'r dull hwn yn seiliedig ar dystiolaeth o ganlyniadau gwell i bobl sy'n trosglwyddo cyn gynted â phosibl i'w preswylfa arferol, neu leoliad gofal addas arall ar gyfer adsefydlu neu ailalluogi, cyn asesiadau ar gyfer gofal tymor hwy.

12. Dywed Llywodraeth Cymru fod Uned Gyflawni'r GIG wedi bod yn gweithio'n genedlaethol dros y blynyddoedd diwethaf i gefnogi'r broses o weithredu D2RA. Fodd bynnag, mae pwysau sylweddol ar y system gofal cymdeithasol ar hyn o bryd sy'n effeithio ar brosesau rhyddhau, a chydabu fod amrywiaeth ledled Cymru yn y broses weithredu. Dywedodd y Gweinidog wrthym:

"We've allocated about £25 million towards this. We're going to be delivering a national discharge guidance, but also key to this is not just instructing people to do it, but also giving them the means to do it, and that's why what we've done is we've brought together the transformation fund, the integrated care fund, and we've remade that into the regional integration fund. That means there's a £144 million on

⁵ [Gartref yn Gyntaf: Y model rhyddhau i adfer ac yna asesu \(Cymru\)](#)

⁶ Llywodraeth Cymru, [Gofynion gwasanaeth rhyddhau o'r ysbyty: COVID-19 \(Cymru\)](#)

⁷ [Gartref yn Gyntaf: Y model rhyddhau i adfer ac yna asesu \(Cymru\)](#)

a five-year basis now where the plan is to embed the integration between health and social services.”⁸

13. Mae tystiolaeth Llywodraeth Cymru yn dweud ei bod wedi cyhoeddi gofynion cenedlaethol gwasanaeth rhyddhau o’r ysbyty ar gyfer partneriaid iechyd, gofal cymdeithasol, y trydydd sector a’r sector annibynnol. Mae’n dweud bod canllawiau llif cleifion ‘SAFER’ yn darparu arfer da i hyrwyddo proses rhyddhau cleifion yn ddiogel ac yn amserol, gwella llif cleifion ac atal aros diangen ar gyfer cleifion, a:

“Pan gaiff y canllawiau hyn eu gweithredu’n effeithiol gan dimau a arweinir yn dda, a’u cyfleu’n glir i’r staff gan eu galluogi i ddeall pob elfen yn llawn, mae ysbytai wedi gweld manteision gwirioneddol o ran canlyniadau cleifion a boddhad staff.”⁹

14. Yn ôl Coleg Brenhinol y Therapyddion Galwedigaethol:

“The D2RA model is already well-established in some areas and has significant implications for service delivery and has impacted upon the working arrangements for occupational therapists and other health professionals in both acute, community and local authority settings. The Discharge to Recover then Assess model can only be achieved through close partnership working.”¹⁰

15. Fodd bynnag, mae tystiolaeth gan y Groes Goch Brydeinig yn awgrymu nad oes digon o wybodaeth am fodel D2RA o fewn y sector iechyd a gofal cymdeithasol, a allai hefyd effeithio ar weithredu’r model.¹¹

Ailosod y system

16. Arweiniodd Llywodraeth Cymru ac Uned Gyflawni’r GIG Uwchgyhadledd Risg Genedlaethol ganol mis Chwefror 2022, gan edrych ar faterion allweddol yn ymwneud â rhyddhau a llif cleifion. O ganlyniad, cytunwyd ar “ailosod” y system ar draws y gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol er mwyn cefnogi llif drwy’r system gyfan a lleihau nifer y cleifion sy’n profi oedi wrth drosglwyddo gofal. Digwyddodd hyn rhwng 2 ac 16 Mawrth. Dywedodd y Gweinidog wrthym:

⁸ Cofnod y Trafodion [paragraff 9], 24 Mawrth 2022

⁹ Llywodraeth Cymru, Papur tystiolaeth: [Rhyddhau cleifion o ysbytai ac effaith hynny ar y llif cleifion drwy ysbytai](#), Mawrth 2022

¹⁰ HD05 Coleg Brenhinol y Therapyddion Galwedigaethol

¹¹ HD27 Y Groes Goch Brydeinig

"[...] the NHS chief executive set out a number of areas that the health and social care services could tackle, both individually and collaboratively. So, one of the issues with patient flow is there's a danger that people will say, 'It's not me, it's them.' The ambulance service will say, 'Well, we can't get people into hospital because there are issues at A&E', and then A&E say, 'Well, we can't get people into hospital because we haven't got any beds', and then the hospital directors say, 'We can't do it because we can't get people out of our hospitals', and everybody is blaming each other. So, it's trying to say, 'Right, this bit is your responsibility. You sort that little bit out.' So, that's the idea of a system reset. So, what happens next is that we're going to have a national learning event to help review what happened there."¹²

17. Ychwanegodd Albert Heaney, Prif Swyddog Gofal Cymdeithasol Cymru, fod ailosod y system wedi helpu meddyliau i ganolbwyntio ar faterion allweddol fel hyd arhosiad, ailbennu blaenoriaethau a gweithio ar draws y system gofal sylfaenol cymunedol a chymdeithasol i alluogi cleifion i gael eu rhyddhau'n fwy effeithiol.¹³

Materion a nodwyd gan Lywodraeth Cymru

18. Mewn ffurflenni D2RA diweddar a gwaith archwilio diwrnod gofal diweddar, codwyd pump thema yn ymwneud ag oedi wrth ryddhau cleifion o'r ysbyty, gan gynnwys:

- Aros am asesiadau iechyd mewnol.
- Aros am ofal canolraddol ail-alluogi neu yn y cartref.
- Aros i'r pecyn gofal yn y cartref ailddechrau.
- Aros am asesiad gofal cymdeithasol.
- Triniaeth aciwt heb ei chwblhau.¹⁴

19. Mae tystiolaeth ysgrifenedig Llywodraeth Cymru yn dweud bod canfyddiadau diweddaraf Capasiti Iechyd a Gofal Cymdeithasol: y Grŵp Modelu a Monitro yn awgrymu:

- Pwysau parhaus ar wasanaethau gofal canolraddol a gofal cymdeithasol, y disgwylir iddo barhau i gynyddu dros y misoedd nesaf.

¹² Cofnod y Trafodion [paragraff 18], 24 Mawrth 2022

¹³ Cofnod y Trafodion [paragraff 30], 24 Mawrth 2022

¹⁴ Llywodraeth Cymru, Papur tystiolaeth: Rhyddhau cleifion o ysbytai ac effaith hynny ar y llif cleifion drwy ysbytai, Mawrth 2022

- Mae diffyg capasiti mewn gwasanaethau ail-alluogi'n arwain at oedi sylweddol wrth ryddhau cleifion o'r ysbyty.
- Mae rhywfaint o'r oedi hwn yn cyfrannu at bwysau mawr parhaus ar ofal cartref.¹⁵

Materion yn ymwneud â chyllid tymor byr ar gyfer gwasanaethau rhyddhau

20. Mae tystiolaeth Llywodraeth Cymru yn dweud ei bod wedi cefnogi dulliau arloesol o wella'r broses o ryddhau cleifion a llif cleifion drwy'r Gronfa Gofal Integredig a'r Gronfa Trawsnewid.¹⁶ Er enghraifft, yn 2021/22, neilltuwyd £6 miliwn o'r Gronfa Trawsnewid i ddatblygu modelau trosglwyddo o'r ysbyty i'r cartref ar lefel ranbarthol er mwyn helpu i sefydlu model cenedlaethol o weithio. Mae Llywodraeth Cymru yn egluro bod y cyllid wedi'i ddefnyddio i gefnogi'r gwaith o raddio Llwybrau D2RA mewn ffordd gynaliadwy gyda'r nod o sicrhau dull rhanbarthol o gyflwyno'r model D2RA y cytunwyd arno. Mae'n ychwanegu y bydd y cronfeydd hyn, o fis Ebrill 2022, yn cael eu disodli gan Gronfa Integreiddio Rhanbarthol (RIF) ar gyfer lechyd a Gofal Cymdeithasol, gyda buddsoddiad blynyddol o £144 miliwn.

21. Mae'r dystiolaeth a gawsom, fodd bynnag, yn tynnu sylw at rwystredigaeth ynghylch cyllid tymor byr ar gyfer cynlluniau arloesol.

22. Nododd Arolygiaeth Gofal Cymru ("AGC") y gwahanol ddulliau a fabwysiadwyd mewn gwahanol feysydd gan ddefnyddio'r Gronfa Gofal Integredig a diffyg cysondeb cenedlaethol a phrif ffrydio arfer da. Dywedodd:

"Er bod enghreifftiau o arfer cadarnhaol fel yr amlinellir yn ein hadroddiad cenedlaethol, rydym yn pryderu ein bod yn parhau i glywed am 'brosiectau peilot' a 'gwasanaethau arloesol newydd' sy'n addo newid y ffordd y darperir y gwasanaeth ac i ganolbwyntio'n fwy ar ganlyniadau ac mae rhai ohonynt wedi bod yn 'arloesol' ers chwe blynedd ond heb gael eu prif ffrydio Roedd hyn yn cynnwys gwasanaethau tebyg i 'o'r ysbyty i'r cartref', wardiau rhithwir yn y gymuned a rôl ysbytai cymunedol wrth gefnogi pobl hŷn."¹⁷

¹⁵ Llywodraeth Cymru, Papur tystiolaeth: [Rhyddhau cleifion o ysbytai ac effaith hynny ar y llif cleifion drwy ysbytai](#), Mawrth 2022

¹⁶ Llywodraeth Cymru, Papur tystiolaeth: [Rhyddhau cleifion o ysbytai ac effaith hynny ar y llif cleifion drwy ysbytai](#), Mawrth 2022

¹⁷ HD10 Arolygiaeth Gofal Cymru

23. Dywedodd Coleg Brenhinol y Therapyddion Galwedigaethol ei bod yn rhwystredig iawn pan nad yw enghreifftiau gwych fel y gwasanaeth 'gartref yn gyntaf' yng Nghwm Taf yn cael eu hefelychu ledled Cymru. Dywedodd Dai Davies wrthym fod y modelau ariannu presennol ar gyfer trawsnewid yn broblemus, ac ychwanegodd mai'r gwir yw na ddylai'r llif drwy ysbytai fod yn ddibynnol ar gyllid trawsnewid mewn gwirionedd; y dylai fod yn gyllid craidd:

"It's a core process of a hospital system, but too often, these 'home first' services are funded from transformation, from ICF, and they've got little tiny bits of funding for different types of therapists. So, it's always really fragile, and our managers are always worrying about what's going to happen next year. Those different funding packages have different measurements as well. So, they might be focused on the patient, they might have got a discharge, but they also report different outcomes because of the different pots of funding, which is really problematic."¹⁸

24. Roedd Gofal a Thrwsio Cymru yn cytuno, gan dynnu sylw at yr amrywiad ar draws ardaloedd byrddau iechyd, a dywedodd ei fod wir am weld y broses ryddhau yn gyson ledled Cymru, gyda chyllid craidd yn ganolog iddo. Dywedodd fod enghreifftiau o arfer gorau yn fregus yn aml oherwydd cyllid tymor byr ac fel maent yn dechrau ymsefydlu, yn fwy effeithlon a gyda defnydd da, maent yn dod i ben yn gyflym. Dywedodd hefyd fod cyllid tymor byr blynyddol yn dod ag ansicrwydd o ran cadw staff hyfforddedig, medrus a phrofiadol, gan eu bod yn anochel yn chwilio am gyflogaeth amgen tuag at ddiwedd pob cylch ariannu blynyddol.¹⁹

Ein barn ni

25. Er bod Llywodraeth Cymru wedi darparu cyllid ar gyfer cynyddu'r modelau ysbyty i gartref ar lefel ranbarthol i helpu i sefydlu model cenedlaethol o weithio, mae'n amlwg bod angen mwy o gysondeb mewn arferion rhyddhau ledled Cymru.

26. Yn ei hymateb i argymhelliad 20 yn ein hadroddiad ar gyllideb Llywodraeth Cymru ar gyfer 2022-23,²⁰ nododd Llywodraeth Cymru, o ddysgu o'r Gronfa Gofal Integredig (ICF) a'r Gronfa Trawsnewid (TF), fod angen fframwaith canlyniadau clir a oedd yn nodi'n glir y canlyniadau a'r mesurau allweddol ar gyfer y Gronfa Integreiddio Rhanbarthol (RIF). Mae'n nodi hefyd y bydd adroddiad statws yn cael ei ddefnyddio i gasglu set o ddata y cytunwyd arnynt

¹⁸ Cofnod y Trafodion [paragraff 144], 27 Ionawr 2022

¹⁹ HD24 Gofal a Thrwsio Cymru

²⁰ [Cyllideb Ddrafft Llywodraeth Cymru 2022-23, Chwefror 2022](#)

bob chwarter er mwyn cynnal uniondeb yr adroddiadau a chefnogi proses archwilio a gwerthuso llwyddiannus.²¹

27. Nodwn y bydd Llywodraeth Cymru yn cynnal digwyddiad dysgu ar ôl i'r system gael ei hailosod ym mis Mawrth. Rydym yn croesawu hyn, ond credwn y dylid gwerthuso effeithiolrwydd yr ailosod wedyn a chyhoeddi'r canlyniadau a'u cyfleu i'r Senedd.

28. Mae rhwystredigaeth ynghylch cyllid tymor byr wedi bod yn thema barhaus yn ymchwiliadau'r Pwyllgor dros nifer o flynyddoedd. Mae'n siomedig felly clywed nad yw cynlluniau arloesol a phrosiectau peilot llwyddiannus yn dal heb gael eu nodi a'u prif ffrydio'n effeithiol. Cytunwn â thystion fod llif llyfn cleifion drwy ysbytai yn hanfodol ac felly ni ddylai gwelliannau ddibynnu ar gynlluniau ariannu tymor byr. Mae angen cyllid cynaliadwy ar gyfer rhaglenni gofal integredig a phrosiectau ataliol a rhaid sefydlu prosesau i sicrhau bod prosiectau llwyddiannus yn cael eu cyflwyno ledled Cymru.

Argymhelliad 1. Cyn diwedd 2022, dylai Llywodraeth Cymru ysgrifennu atom i roi'r wybodaeth ddiweddaraf am effeithiolrwydd ac effaith ailosod y system ar draws y maes iechyd a gofal cymdeithasol, gan gynnwys i ba raddau y mae wedi cefnogi a gwella llif drwy'r system gyfan, yr effaith y mae wedi'i chael ar nifer y cleifion sy'n cael eu dal yn ôl, a pha gamau pellach a fwriedir o ganlyniad i hynny.

Argymhelliad 2. Rhaid i Lywodraeth Cymru sicrhau bod y Gronfa Integreiddio Rhanbarthol (RIF) newydd ar gyfer Iechyd a Gofal Cymdeithasol yn effeithiol o ran canfod a phrif ffrydio prosiectau llwyddiannus sy'n gwella llif cleifion i arfer cyffredin ledled Cymru. Felly, dylai'r adroddiadau statws chwarterol gynnwys asesiad o gynnydd o ran datblygu a chyflwyno prosiectau i wella llif cleifion.

Argymhelliad 3. Dylai Llywodraeth Cymru ddarparu rhagor o wybodaeth am sut a phryd y bydd yr archwiliadau arfaethedig o'r Gronfa Integreiddio Rhanbarthol ar gyfer Iechyd a Gofal Cymdeithasol yn cael eu cynnal, sut yr ymgynghorir â rhanddeiliaid, ac a fydd adroddiadau'n cael eu cyhoeddi.

²¹ Ymateb i'r Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol ynglŷn â'r Gyllideb Ddrafft

3. Maint y broblem

29. Mae'n bwysig nodi y tynnwyd sylw yn y dystiolaeth a gafwyd at y ffaith bod rhuthro i ryddhau cleifion yn amhriodol heb gymorth, ynghyd ag oedi wrth eu rhyddhau o'r ysbyty, yn broblem.

30. Yn ôl Nicky Hughes o Goleg Brenhinol y Nyrsys ("RCN") Cymru:

*"There is a huge problem at the moment with flow through hospitals, and one can see that quite easily when going past some of the accident and emergency departments and seeing the ambulances outside—it's quite stark at the moment."*²²

31. Ategwyd y farn hon gan nifer o randdeiliaid, gan gynnwys Cymdeithas Gweithwyr Cymdeithasol Prydain ("BASW"), a ddywedodd fod eu haelodau'n adrodd mai'r sefyllfa oedd y gwaethaf iddynt ei phrofi ers dros 30 mlynedd o ran methu â chael gafael ar y gofal a'r cymorth y mae ar bobl eu hangen ac y maent yn eu haeddu.²³

32. Fodd bynnag, mae'n anodd mesur hyd a lled y broblem wrth i Lywodraeth Cymru atal gofynion adrodd ynghylch achosion o oedi wrth drosglwyddo gofal ("DTOC") ar ddechrau'r pandemig a chyflwyno canllawiau newydd ar gyfer rhyddhau o'r ysbyty.

33. Mewn tystiolaeth ysgrifenedig, dywedodd Coleg Brenhinol y Meddygon:

*"This makes it very difficult to judge the overall impact on individuals and organisations and means that we are relying in the main on the anecdotal evidence of patients and clinicians."*²⁴

34. Yn ei gyhoeddiad, *"Beth yw'r oedi? Rhyddhau cleifion yng Nghymru"*,²⁵ mae Archwilio Cymru yn disgrifio mesur oedi wrth drosglwyddo gofal fel yr "unig fesur cenedlaethol o ryddhau cleifion". Fodd bynnag, dywedodd CLILC ac ADSS wrthym nad oedd, yn eu barn hwy, yn fesur defnyddiol:

²² Cofnod y Trafodion [paragraff 7], 27 Ionawr 2022

²³ Cofnod y Trafodion [paragraff 11], 10 Chwefror 2022

²⁴ HD26 Coleg Brenhinol y Meddygon

²⁵ [Beth yw'r oedi? Rhyddhau cleifion yng Nghymru](#)

*"A DToC is a symptom of a poorly aligned journey for people. Therefore, we must consider the wider challenges in the integration of health and social care support for our people. As such, a DToC cannot be considered in isolation. We must consider other factors and variables, including workforce supply indicators for the system."*²⁶

35. Nododd Archwilio Cymru hefyd y gall systemau TGCh mewn ysbytai gasglu ystod o ddata i gefnogi gwaith monitro ac adrodd, ond bod llai na hanner cyrff GIG Cymru wedi cofnodi a oedd rhyddhau claf yn syml neu'n gymhleth, a dim ond traean a gofnododd y dyddiad y datganwyd bod claf yn feddygol barod i'w ryddhau.²⁷

36. Mae tystiolaeth ysgrifenedig gan Lywodraeth Cymru yn dweud ei bod wedi bod yn gweithio gydag Uned Gyflawni'r GIG i gasglu data wythnosol am oedi wrth ryddhau cleifion fel gwybodaeth reoli, sydd wedyn yn cael eu rhannu â phartneriaid i gefnogi'r gwaith o gynllunio gwasanaethau'n effeithiol. Mae Llywodraeth Cymru yn gweithio tuag at gasglu a chyhoeddi data mwy ffurfiol yn y dyfodol.²⁸ Dywedodd y Gweinidog wrthym:

"The system we had before was more or less a kind of census day, once a month collection of, 'What does the photograph look like?' [] what we're trying to do is to get a much better sense of what is the real-time situation. Beth ydyw? Where are the blocks in the system? Where are the blocks in the system?"

*There's an attempt now to develop a much more real-time system, taking the best of the old system and creating a new system that takes into account the D2RA—that's discharge to recover then assess. Obviously, the plan is that that that would align with the six goals of urgent and emergency care that are being led by that delivery unit."*²⁹

Ein barn ni

37. Mae'n amlwg bod problem enfawr ar hyn o bryd o ran llif cleifion drwy ysbytai. Er bod problemau'n ymwneud â llif cleifion ac oedi wrth ryddhau cleifion yn sicr wedi'u gwaethygu o ganlyniad i'r pandemig, mae'r rhain yn broblemau hirsefydlog. Fodd bynnag, dim ond un rhan o'r darlun yw achosion o oedi wrth drosglwyddo gofal. Mae angen dull gweithredu system

²⁶ HD43 CLILC ac ADSS

²⁷ [Beth yw'r oedi? Rhyddhau cleifion yng Nghymru](#)

²⁸ Llywodraeth Cymru, Papur tystiolaeth: [Rhyddhau cleifion o ysbytai ac effaith hynny ar y llif cleifion drwy ysbytai](#), Mawrth 2022

²⁹ Cofnod y Trafodion [paragraff 32], 24 Mawrth 2022

gyfan, gyda thimau amlddisgyblaethol yn gweithio ar draws pob sector i integreiddio gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol yn well a gwella profiad cleifion.

38. Rydym yn deall y rhesymau dros atal y gwaith o gasglu data ar achosion o oedi wrth drosglwyddo gofal yn anterth y pandemig, ond, heb ddata cadarn, mae'n anodd gwybod gwir faint y broblem. Rydym yn cydnabod fod Llywodraeth Cymru yn gweithio tuag at ddull mwy ffurfiol o gasglu a chyhoeddi data yn y dyfodol. Fodd bynnag, mae angen i hyn ddigwydd fel mater o frys. Mae angen y data hyn i helpu i asesu effaith ac effeithiolrwydd prosiectau a gaiff eu hariannu drwy'r Gronfa i fynd i'r afael â llif cleifion a lleihau achosion o oedi wrth drosglwyddo gofal. Ar y sail honno, rhaid iddo fod ar gael cyn diwedd blwyddyn ariannol 2022-23 fan bellaf, er y byddem yn gobeithio y bydd data ar gael yn llawer cynt.

39. Dylai'r Gweinidog gyhoeddi gwybodaeth ynghylch pryd y bydd dull newydd, gwell o fesur data ar waith.

Argymhelliad 4. Dylai Llywodraeth Cymru bennu a chyhoeddi amserlen ar gyfer cyflwyno mesuriadau data newydd, gwell mewn perthynas ag oedi wrth drosglwyddo gofal.

4. Effaith oedi wrth drosglwyddo

40. Mae effaith andwyol oedi wrth ryddhau o'r ysbyty yn sylweddol ac yn eang—ar yr unigolyn a gwasanaethau. Mae arosiadau hir yn rhoi cleifion mewn perygl o ddal heintiau a gafwyd yn yr ysbyty, a datgyflyru fydd yn arwain at fwy o anghenion gofal parhaus ar ôl eu rhyddhau o'r ysbyty. Mae'r rhwystr mewn llif cleifion yn effeithio ar ofal cleifion mewnol, adrannau achosion brys, gwasanaethau ambiwlans, gofal sylfaenol, derbyniadau wedi'u cynllunio, gofalwyr a llesiant staff.

Effaith ar gleifion

41. Tynnodd nifer o randdeiliaid, gan gynnwys Coleg Brenhinol y Therapyddion Lleferydd ac Iaitth ("RCSLT") a Chymdeithas Feddygol Prydain Cymru ("BMA") sylw at effeithiau negyddol aros yn yr ysbyty yn hirach nag sy'n angenrheidiol yn glinigol, gan gynnwys mwy o risg o haint a dibyniaeth feddyliol. Mae galluoedd corfforol hefyd yn dirywio'n gyflym a gall hynny arwain at fwy o debygolrwydd o gwmpo ac anafiadau pellach ac aildderbyn posibl i'r ysbyty. Mae tystiolaeth gan y Coleg Nyrsio Brenhinol yn nodi:

"The 'Get Up, Get Dressed, Get Moving' campaign acknowledged that patients aged over 80 who remain in bed lose up to 10% of their muscle mass in just 10 days. The campaign noted that up to 50% of patients can become incontinent within 24 hours of admission and fewer than 50% of patients fully recover to preadmission levels within 1 year."³⁰

42. Tynnodd Dr Karl Davies o Gymdeithas Geriatreg Prydain sylw at broblem "parlys PJ neu ddatgyflyru",³¹ lle mae pobl yn yr ysbyty yn gwneud dim ond eistedd ac nad ydynt yn ymolchi. Maen nhw'n gadael i bobl eu golchi, efallai am eu bod yn teimlo'n sâl; maen nhw'n eistedd yn y gadair am gymaint o oriau o'r dydd, dydyn nhw ddim wedi gwisgo, dydyn nhw ddim yn gwneud dim.

43. Aeth ymlaen i ddweud bod ymdrechion yn cael eu gwneud cyn COVID i sicrhau bod pobl hŷn yn codi o'r gwely ac yn gwisgo ond:

"[...] the importance of that was compromised, because we weren't able to go into the bays of the COVID patients in the same way, the family weren't able to bring in their

³⁰ HD20 Coleg Nyrsio Brenhinol Cymru

³¹ Y broses o golli cryfder corfforol trwy fod yn sâl, wedi cael anaf, neu ddim yn actif

clothes and, of course, for a short period of time, the nature of the patients in the hospital changed massively. So, if we want to try and prevent deconditioning and functional deterioration, we need to get back to that, and that requires nursing, therapy, integrated staff and indeed, I'd say, medical lead to be encouraging people from the outset to get back, to get better, to do all that they can."³²

44. Yn ôl Cymdeithas Geriatreg Prydain, gall oedi ar ddechrau arhosiad mewn ysbyty gael effaith uniongyrchol ar hyd arhosiad yn yr ysbyty a lefel y gofal sydd ei angen ar rywun pan fydd yn gadael.³³

45. Yn yr un modd, mae tystiolaeth ysgrifenedig gan Fwrdd y Cynghorau Iechyd Cymuned (CIC) yn nodi:

"Po hwyaf y bydd pobl yn aros yn yr ysbyty po fwyaf yw'r effaith ar eu hiechyd corfforol, eu cryfder a'u lles meddyliol cyffredinol. Mae pobl yn yr ysbyty pan fyddant yn ddigon da i fynd adref yn poeni am gollu eu hannibyniaeth a pheidio â gallu gwneud y pethau yr oeddent yn arfer eu gwneud. Maen nhw'n poeni am eu cartrefi a'u hanwyliaid, a'r effaith arny'n nhw. Mae hyn yn aml yn wir pan mai'r person yn yr ysbyty ei hun yw'r prif ofalwr ar gyfer anwyliaid sy'n dal i fod gartref. Po hiraf y byddant yn aros yn yr ysbyty po fwyaf o ofal y maent yn debygol o fod ei angen pan allant adael a dychwelyd i'w cartref a'u cymuned o'r diwedd."³⁴

46. Felly, mae'n hanfodol bod cynllunio ar gyfer rhyddhau claf yn dechrau cyn gynted â phosibl, yn ddelfrydol pan dderbynnir y claf i'r ysbyty.

47. Fodd bynnag, mae tystiolaeth gan Age Cymru yn dweud:

"Though Department of Health Guidance clearly demonstrates that the discharge process should begin at the point of entry, the cases that have come to us indicate a very rushed process that does not follow safe discharge practices."³⁵

48. Aiff ymlaen i ddweud:

³² Cofnod y Trafodion [paragraff 32], 27 Ionawr 2022

³³ HD07 Cymdeithas Geriatreg Prydain

³⁴ HD32 Bwrdd y Cynghorau Iechyd Cymuned

³⁵ HD17 Age Cymru

*"Discharge planning should ensure that the right support is available for the person at the right time and in the right place. Information from our services suggests that poor practices are evident in health authorities across all of Wales that can result in the wrong support at the wrong time, and in the wrong place."*³⁶

Effaith ar wasanaethau

49. Mae tystiolaeth ysgrifenedig gan BMA Cymru yn dweud bod llif annigonol cleifion o ganlyniad i oedi wrth ryddhau o'r ysbyty yn cael effaith andwyol ar allu gweithredol ysbytai i ymgymryd â thriniaethau dewisol oherwydd diffyg gwelyau rhydd mewn wardiau llawfeddygol a meddygol:

"This has been a long standing and persistent issue within the health system, with a 2002 NHS Wales Capacity Review noting that 'the need to identify beds for emergency cases accounts for [...] over 1000 operations cancelled each month across Wales.'"37

50. Mae'n dweud bod y pwysau hyn wedi gwaethygu drwy ganslo llawer o driniaethau nad oeddynt yn rhai brys yn 2020 oherwydd y rhagofalon COVID-19, sy'n golygu bod bron i 670,000 o gleifion ar y rhestr aros am driniaeth ar ddiwedd mis Medi 2021.

51. Mae hefyd yn dweud bod ehangu nifer y gwelyau wedi'u staffio ar draws GIG Cymru yn hollbwysig:

*"Bed capacity has been gradually reduced over the years to help facilitate a shift toward care closer to home; our concern is that bed capacity has been reduced to too great an extent meaning that the NHS in Wales lacks any 'buffer' to cope with surging admissions whilst accommodating those in need of longer term care."*³⁸

52. Tynnodd Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr sylw at y ffaith bod llai o welyau cleifion mewnol ar gael yn effeithio ar y gallu i ofalu am y cleifion mwyaf difrifol wael mewn modd amserol. Dywedodd y gall y pwysau cynyddol ar staff arwain at ddiffyg amser digonol i'w dreulio gyda chleifion, gan arwain at brofiad o ansawdd is i gleifion a llai o amser i ddarparu gofal gwirioneddol dosturiol.³⁹

³⁶ HD17 Age Cymru

³⁷ HD13 BMA Cymru Wales

³⁸ HD13 BMA Cymru Wales

³⁹ HD23 Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr

53. Dywoddodd Conffederasiwn GIG Cymru:

"Delays in discharge lead to inpatients being cared for in settings which are not the most appropriate to their need and could introduce additional risks of harm to them, including hospital-acquired infections. The impact on acute hospitals, and wider patient flow, means there is insufficient capacity to meet the demand from patients who require admission into hospital and this manifests in transfers from Emergency Departments to the wards, with a very publicly visible symptom being ambulances waiting outside hospitals. Delays also reduce availability of beds to perform inpatient planned care procedures."⁴⁰

54. Tynnodd Coleg Brenhinol y Therapyddion Galwedigaethol sylw at yr effaith y mae oedi wrth drosglwyddo yn ei chael ar ei aelodau. Oherwydd pwysau, dywed bod arferion gwael yn digwydd, ac nad yw gweithdrefnau bob amser yn cael eu dilyn:

"Some district general hospitals are discharging into the community without the appropriate support at times, due to their own pressure. However, this does mean the community teams have to pick up the concerns when people get home and feel they cannot cope. Certain hospitals have a worse reputation than others for this practice."⁴¹

55. Nododd Coleg Brenhinol y Therapyddion Lleferydd ac Iaith fod oedi wrth ryddhau cleifion wedi effeithio ar nifer y gwelyau sydd ar gael ar gyfer derbyn cleifion, gan arwain at amseroedd aros hwy yn yr Adran Damweiniau ac Achosion Brys neu ganslo derbyniadau a gynlluniwyd.⁴²

56. Mae tystiolaeth ysgrifenedig Llywodraeth Cymru yn nodi bod oedi wrth ryddhau cleifion yn effeithio ar lif cleifion drwy ysbytai, yn rhoi pwysau ar welyau aciwt mewn ysbytai ac yn gallu gwaethygu'r pwysau ar adrannau Damweiniau ac Achosion Brys. Dywed bod seilwaith byrddau iechyd hefyd yn ffactor allweddol sy'n effeithio ar ddarparu gofal sydd wedi'i gynllunio a bydd angen defnyddio ystadau byrddau iechyd yn wahanol er mwyn ymateb i heriau'r rhestrau aros. Mae angen mwy o glinigau un stop lle mae cleifion yn cael eu gweld a'u trin mewn un apwyntiad.⁴³

⁴⁰ HD36 Conffederasiwn GIG Cymru

⁴¹ HD05 Coleg Brenhinol y Therapyddion Galwedigaethol

⁴² HD06 Coleg Brenhinol y Therapyddion Lleferydd ac Iaith

⁴³ Llywodraeth Cymru, Papur tystiolaeth: Rhyddhau cleifion o ysbytai ac effaith hynny ar y llif cleifion drwy ysbytai, Mawrth 2022

Ymddiriedolaeth GIG Gwasanaethau Ambiwlaens Cymru

57. Un o'r meysydd yr effeithir fwyaf arnynt oherwydd oedi wrth drosglwyddo gofal yw'r gwasanaeth ambiwlans, fel y dangosir gan y nifer fawr o ambiwlansys a welir yn ciwio y tu allan i adrannau Damweiniau ac Achosion Brys ledled Cymru.⁴⁴

58. Dywedodd Jason Killens, Prif Weithredwr Ymddiriedolaeth GIG Gwasanaethau Ambiwlaens Cymru wrthym:

"So, the impact of delayed discharge is quite profound on us, and particularly patients in the community, with no care around them, that, often, wait very long periods of time whilst considerable amounts of our capacity are unavailable to us to be able to respond to those patients in the community. And, of course, that has an impact, not only on those individual patients, but also on our people, our staff, too."⁴⁵

59. Mae tystiolaeth gan Bwyllgor Meddygol Lleol Morgannwg yn dweud bod prinder ambiwlansys yn golygu bod meddygon teulu yn anfon cleifion i'r ysbyty mewn ceir pan ddylent fod yn mynd mewn ambiwlansys.⁴⁶

60. Cododd y Gymdeithas Strôc bryderon am amseroedd ymateb ambiwlansys ar gyfer y categori oren, sy'n cynnwys strôc:

"In the most recent figures, 82.1% of amber category ambulances took over 30 minutes to respond. The Welsh Ambulance Service have informed us that during one week in October the average waiting time reached 3 hours."⁴⁷

61. Tynnodd sylw at y ffaith bod terfynau amser yn bwysig o ran nifer o driniaethau ar gyfer strôc, gan gynnwys thrombolysis a thrombectomi. Felly gall oedi o ran ambiwlansys atal y rhai y mae strôc wedi effeithio arnynt, rhag gallu cael triniaethau a all achub bywydau a lleihau anabledd ar ôl strôc:

"The Welsh Ambulance Service have told us that at times of severe pressure this year there have been times when stroke patients have been asked whether it is possible to

⁴⁴ BBC Wales, [A&E queues mean Wales' ambulances 'can't take 999 calls', Awst 2021](#)

⁴⁵ Cofnod y Trafodion [paragraff 275], 27 Ionawr 2022

⁴⁶ HD01 Pwyllgor Meddygol Lleol Morgannwg

⁴⁷ HD12 Y Gymdeithas Strôc

make their own way to hospital, and admit that avoidable harm to stroke patients has occurred."⁴⁸

62. Dywedodd Jason Killens wrthym:

*"In December, 25 per cent of our available capacity, our fleet, was lost in delayed handover in emergency departments. Of course, that's a direct consequence, as colleagues have already said, of pressure across the system and delayed discharge. What that means for us, of course, is that we've got patients and our crews waiting at the emergency department to enter the hospital and continue treatment, but, importantly [] there are patients in the community that we are unable to respond to as a result of [] that capacity, being held at the emergency department."*⁴⁹

63. Aeth yn ei flaen i ddweud:

*"I'm clear that the level of service that we're offering to those patients is unacceptable, and we're doing everything we can to improve that."*⁵⁰

64. Mae tystiolaeth gan BMA Cymru yn tynnu sylw at yr angen am fwy o atebolrwydd gan glinigwyr ac uwch weithredwyr byrddau iechyd. Dywed bod teimlad ymhlith ei aelodau bod arweinwyr byrddau iechyd yn methu â chydabod yn ddigonol gyfrifoldeb y sefydliadau dros iechyd y boblogaeth gyfan yn eu priod ranbarth drwy ganiatáu i geisiadau gael eu gwrthod yn rheolaidd i ryddhau ambiwlansys o giwiau adrannau damweiniau ac achosion brys i ateb galwadau categori 'Coch' yn y gymuned:

*"Feedback suggests that the decision on whether to act upon red release requests can be left to relatively junior medical or nursing staff within the ED; these vital life-threatening decisions should be made by senior executive clinical leadership."*⁵¹

65. Yn ei thystiolaeth ysgrifenedig, dywed yr Ymddiriedolaeth bod ganddi gynlluniau gaeaf helaeth ar waith, yn ogystal â chynllun hirdymor ar gyfer twf ac ailddiffinio'r gwasanaeth, gan

⁴⁸ HD12 Y Gymdeithas Strôc

⁴⁹ Cofnod y Trafodion [paragraff 274], 27 Ionawr 2022

⁵⁰ Cofnod y Trafodion [paragraff 299], 27 Ionawr 2022

⁵¹ HD13 Cymdeithas Feddygol Prydain - Cymru

barhau â'r daith tuag at wasanaeth sydd wedi'i wreiddio'n sylfaenol mewn ymarfer clinigol, yn hytrach nag un sy'n darparu gwasanaeth trawsgludo:

"Much of this longer term investment and development is focused on treating as many patients at scene as possible, reducing unnecessary conveyance to hospital and thus reducing pressure on the wider health and care system through avoidable admission.

While there is a role for optimising advanced practice and more innovative ways of utilising clinical staff in achieving this, it is also fair to say that the success of this approach longer term will ultimately hinge on health boards, primary care and the social care sector working differently with the ambulance service, as one integrated system, to deliver care collaboratively for patients."⁵²

Ailalluogi ac adsefydlu

66. Mae gwasanaethau ailalluogi yn helpu pobl i gadw neu adennill eu sgiliau a'u hyder fel y gallant ddysgu ymdopi eto ar ôl cyfnod o salwch. Mae'r dull ailalluogi yn cefnogi pobl i wneud pethau drostynt eu hunain a bod mor annibynnol â phosibl. Mae'n fodel 'gwneud gyda', yn wahanol i fodel traddodiadol o ofal cartref sy'n tueddu i fod yn fodel 'gwneud dros'.

67. Clywsom am enghreifftiau lle'r oedd byrddau iechyd yn gweithio gydag awdurdodau lleol i ddarparu gwasanaethau ailalluogi mewn cartrefi gofal preswyl, megis Tŷ Bonymaen yn Abertawe a Thŷ Marleyfield ym Mwcle. Dywedodd Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr wrthym:

"The development of the new Marleyfield Care Home in Flintshire, opened in Autumn 2021, is the first example of purpose built D2RA beds within a care home in North Wales. The Marleyfield Project has been developed in partnership with Flintshire CC, includes 16 D2RA beds and provides a model for future joint projects."⁵³

68. Mae Nicky Hughes, Coleg Nyrsio Brenhinol Cymru, yn cefnogi'r dull ailalluogi. Dywedodd wrthym:

"[...] reablement is certainly a really good idea. And I think, looking back probably 20 years, the amount of convalescence beds that we had that did exactly this function:

⁵² HD16 Ymddiriedolaeth GIG Gwasanaethau Ambiwylans Cymru

⁵³ HD23 Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr

people had their acute stay, they then went into a convalescence-type hospital environment, as it was then, and then they went home. But all those beds have been shut or decreased over time, and we've then become more reliant on nursing home or care home environments. So, I think the move to a more reablement model, however that is done, would be really good to be resourced, but, obviously, that's probably the main key, isn't it?"⁵⁴

69. Yn yr un modd, dywedodd Gofalwyr Cymru:

"[...] we welcome good practice in healthcare settings that helps patients to regain their independence before being discharged, such as the trial ward in St David's Hospital in Cardiff. Setups like these, and similar initiatives such as step-down facilities, could ease pressure on carers after discharge."⁵⁵

70. Mae tystiolaeth ysgrifenedig gan y Gymdeithas Siartredig Ffisiotherapi yn nodi:

"Loss of space in hospitals is affecting ability of physiotherapists to see patients face to face. Rehab spaces in hospitals were commandeered during the pandemic, sometimes for non-clinical use, and it's proving to be difficult to get them back for clinical use. While we support the move to community service delivery, there is still a need for space for patients to rehab before discharge. For example, space to rehab a stroke patient before discharge is vital to get them in a safe condition to be discharged. Where dedicated space is no longer available the rehab is being delivered at the bedside."⁵⁶

71. Cytunodd Dai Davies, o Goleg Brenhinol y Therapyddion Galwedigaethol, gan ddweud wrthym:

"There's an issue with facilities, so our OT kitchens, OT bedrooms, physio gyms are being reused, so they're not able to have that therapy that they would have, which is really problematic."⁵⁷

⁵⁴ Cofnod y Trafodion [paragraff 37], 27 Ionawr 2022

⁵⁵ HD39 Gofalwyr Cymru

⁵⁶ HD42 Cymdeithas Siartredig Ffisiotherapi

⁵⁷ Cofnod y Trafodion [paragraff 178], 27 Ionawr 2022

72. Cyhoeddodd Llywodraeth Cymru fframwaith adsefydlu cenedlaethol a chanllawiau penodol yn sail i'r boblogaeth ym mis Mai 2020 i helpu gwasanaethau i gael gwell dealltwriaeth o'r galw cynyddol am adsefydlu, ailalluogi ac adfer drwy gydol y gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol. Mae ei thystiolaeth ysgrifenedig yn nodi bod byrddau iechyd, awdurdodau lleol a phartneriaid y trydydd sector yn defnyddio'r Fframwaith i gynllunio gwasanaethau adsefydlu i ymateb i anghenion eu poblogaethau.⁵⁸

73. Mae Llywodraeth Cymru hefyd yn nodi diffyg capasiti mewn gwasanaethau ailalluogi, a dywed y Dirprwy Weinidog:

"Certainly, the challenges are there in terms of the staffing resource, [...] and the special skills required in the reablement services."⁵⁹

Yr angen i symud i ofal ataliol yn y gymuned

74. Un thema allweddol yn y dystiolaeth a gafwyd yw bod angen i ffocws a buddsoddiad symud o ofal eilaidd mewn ysbytai i gefnogi gofal ataliol yn y gymuned, fel y caiff ei fynegi yn Cymru Iachach.⁶⁰

75. Dywedodd byrddau iechyd wrthym fod angen i Lywodraeth Cymru fuddsoddi mewn gwasanaethau integredig yn y gymuned a'u datblygu, er mwyn creu mwy o gapasiti cam-i-fyny a cham-i-lawr yn y gymuned.⁶¹

76. Mae tystiolaeth ysgrifenedig gan Fwrdd Iechyd Addysgu Powys (THB) yn nodi:

[...] "there remain patients who are being assessed for domiciliary care needs in a hospital setting. Ideally, offering patients a range of services appropriate to their needs (step-down residential care, reablement care) could reduce both the time spent awaiting assessment and then a service provision, and the negative impacts of unnecessary hospital stay."⁶²

77. Dywedodd Carol Shillabeer, Prif Weithredwr Bwrdd Iechyd Addysgu Powys, wrthym ei fod am ddefnyddio'i welyau ysbytai cymunedol mewn dull cam-i-fyny, arhosiad byr iawn:

⁵⁸ Llywodraeth Cymru, Papur tystiolaeth: Rhyddhau cleifion o ysbytai ac effaith hynny ar y llif cleifion drwy ysbytai, Mawrth 2022

⁵⁹ Cofnod y Trafodion [paragraff 135], 24 Mawrth 2022

⁶⁰ [Llywodraeth Cymru, Cymru Iachach: ein Cynllun Iechyd a Gofal Cymdeithasol](#)

⁶¹ Cofnod y Trafodion [paragraff 289], 27 Ionawr 2022

⁶² HD41 Bwrdd Iechyd Addysgu Powys

*"[...] we do need something, I think, that offers an alternative between home and district general hospital for that short, short period. So, I'm glad I've still got these community hospitals, but the shape of them is needing to change."*⁶³

78. Dywedodd Dr Anthony Gibson, Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg wrthym:

*"We have two very large community facilities within our health board area. I think there is an argument that those beds are not used in a modern way; they are used as an assessment space rather than what we want to be getting to, which is a discharge to recover and assess model, a step-up and step-down model. I completely agree with Carol, strongly agree, that that doesn't have to be in a formal hospital setting."*⁶⁴

79. Yn eu cyflwyniad ysgrifenedig ar y cyd, mae CLILC ac ADSS yn nodi bod atebion ar gyfer gwella yn cynnwys:

- Cynyddu'r gwaith o ddatblygu llety cam-i-lawr mwy priodol – mae angen mwy o gyfleusterau cam-i-lawr gyda gwelyau, a allai olygu adfer neu addasu cyfleusterau'r GIG a'r cyngor at ddibenion gwahanol.
- Mwy o fuddsoddiad mewn ymyrraeth gynnar a gwasanaethau ataliol yn y gymuned, gan gynnwys cymorth i ofalwyr a buddsoddi mewn seilwaith cymunedol.⁶⁵

Ein barn ni

80. Mae'n amlwg po hwyaf a gaiff ei dreulio yn yr ysbyty, y mwyaf yw'r effaith ar lesiant corfforol a meddyliol y claf. Mae hyn yn arbennig o wir am bobl hŷn, sydd mewn mwy o berygl o ddal heintiau ac y mae eu galluoedd corfforol yn dirywio'n gyflymach.

81. Rydym wedi clywed y gall oedi ar ddechrau arhosiad mewn ysbyty gael effaith uniongyrchol ar hyd arhosiad yn yr ysbyty a lefel y gofal sydd ei angen ar rywun pan fydd yn gadael. Felly, mae'n hanfodol bod proses gynllunio ar gyfer rhyddhau cleifion o'r ysbyty yn cynnwys yr holl broffesiynau perthnasol, a'i fod yn dechrau cyn gynted â phosibl, yn ddelfrydol pan maent yn cael eu derbyn.

82. Rydym hefyd yn pryderu am yr effaith y mae oedi wrth drosglwyddo gofal yn ei chael ar y gwasanaeth ambiwlans, gydag ambiwlansys yn ciwio y tu allan i adrannau damweiniau ac

⁶³ Cofnod y Trafodion [paragraff 333], 27 Ionawr 2022

⁶⁴ Cofnod y Trafodion [paragraff 335], 27 Ionawr 2022

⁶⁵ HD43 CLILC ac ADSS

achosion brys heb allu trosglwyddo cleifion. Mae'n anochel bod hyn yn effeithio ar nifer yr ambiwlansys sydd ar gael i ymateb i alwadau brys, gan arwain at arosiadau annerbyniol o hir i bobl sy'n sâl neu wedi'u hanafu ac mewn poen, mewn rhai achosion â chanlyniadau sy'n bygwth bywyd. Mae angen un system integredig i ddarparu gofal ar y cyd, gyda llwybrau gofal sy'n agored i atgyfeiriadau gan glinigwyr yn y gwasanaeth ambiwlans.

83. Nodwn o ddatganiad diweddar y Gweinidog ar bwysau ar ofal brys a gofal mewn argyfwng a'r Rhaglen Chwe Nod⁶⁶ y bydd disgwyl i fyrddau iechyd gael gwared ag oedi o dros bedair awr wrth drosglwyddo cleifion o ambiwlansys a sicrhau lleihad o 25% (o'r lefel ym mis Hydref 2021) yn yr amser cyfartalog sy'n cael ei golli gan ambiwlans ym mhob ysbyty eleni. Byddem yn gwerthfawrogi rhagor o fanylion o ran yr amserlen ar gyfer hyn.

84. Mae'n anochel bod effaith ar forâl y staff. Gall gweithredu o dan bwysau o'r fath olygu bod yr amser sydd ar gael i'w dreulio gyda chleifion yn gyfyngedig, gan arwain at brofiad gwaeth i'r cleifion. Dywedodd Coleg Brenhinol y Therapyddion Galwedigaeth fod yr oedi yn "dinistrio'r enaid" gyda therapyddion yn dadlau bod cleifion wedi cyrraedd eu llawn potensial ac y dylent fod wedi gadael y ward, ac yn methu â darparu gwasanaeth adsefydlu i gleifion newydd sy'n aros i ddod i mewn.

85. Cytunwn â'r Gymdeithas Siartredig Ffisiotherapi fod "adsefydlu yn allweddol ar gyfer rhyddhau effeithiol",⁶⁷ a chredwn fod angen buddsoddi mwy mewn gwasanaethau ailalluogi. Roeddem yn arbennig o bryderus ynghylch y dystiolaeth bod lleoliadau cartrefi gofal yn cael eu defnyddio fel mesur tymor byr yn absenoldeb gwasanaethau gofal yn y cartref/ailalluogi ond bod cyflwr y person wedyn yn dirywio i'r fath raddau fel nad yw bellach yn gallu dychwelyd adref.

86. Clywsom hefyd gan Weithwyr Proffesiynol Perthynol i lechyd ("AHPs") y gall y Gweithwyr sydd wedi'u lleoli 'wrth ddrws blaen' gwasanaethau helpu i osgoi derbyn i'r ysbyty yn y lle cyntaf yn ogystal ag aildderbyniadau.⁶⁸ Rydym yn cefnogi eu galwad am fwy o bresenoldeb Gweithwyr AHP mewn meddygfeydd, mewn adrannau damweiniau ac ashosion brys a chydaf pharafeddygon.

87. Rydym yn deall bod gofodau adsefydlu mewn ysbytai wedi gorfod cael eu haddasu at ddibenion gwahanol yn ystod anterth y pandemig ond credwn fod angen i'r manau hyn bellach gael eu hadfer i'w defnydd gwreiddiol er mwyn galluogi gweithwyr proffesiynol

⁶⁶ Datganiad Ysgrifenedig, [Pwysau ar ofal brys a gofal mewn argyfwng a'r Rhaglen Chwe Nod](#), 19 Mai 2022

⁶⁷ HD42 Cymdeithas Siartredig Ffisiotherapi

⁶⁸ HD05 Coleg y Therapyddion Galwedigaethol, HD06 Coleg Brenhinol y Therapyddion Iaith a Lleferydd, HD42 Cymdeithas Siartredig Ffisiotherapi

perthynol i iechyd i baratoi cleifion yn well ar gyfer dychwelyd adref ac adennill eu hannibyniaeth. Roedd ein hadroddiad diweddar i effaith yr ôl-groniad amseroedd aros ar bobl yng Nghymru⁶⁹ yn codi pryderon bod rhai gwasanaethau fel rheoli poen a gweithwyr proffesiynol perthynol i iechyd yn cael trafferth canfod lleoedd a lleoliadau addas i ddarparu gofal a thriniaeth naill ai mewn ysbytai neu yn y gymuned.

88. Wrth ymateb i'n hadroddiad, dywedodd y Gweinidog:

"Rydym yn disgwyl y bydd lleoedd a ddefnyddiwyd mewn ffordd wahanol yn ystod y pandemig ar gael eto, oni bai bod dewis cymunedol arall mwy priodol ar gael. "Mae "Ein rhaglen i drawsnewid a moderneiddio gofal a gynlluniwyd a lleihau rhestrau aros yng Nghymru" yn nodi'n glir y dylai byrddau iechyd ystyried defnyddio'r ystad gyfan a lleoliadau addas yn y gymuned i ddarparu lleoliadau priodol ar gyfer pob gwasanaeth."⁷⁰

89. Er ein bod yn croesawu cydnabyddiaeth y Gweinidog o bwysigrwydd darparu gwasanaethau iechyd a gofal yn y lleoliad mwyaf priodol ar gyfer y claf, byddem yn gwerthfawrogi cael rhagor o eglurder ynghylch disgwyliadau o ran argaeledd gweithwyr proffesiynol perthynol i iechyd mewn gwahanol leoliadau iechyd a gofal, a sut y bydd Llywodraeth Cymru yn gweithio gyda byrddau iechyd i gynyddu presenoldeb gweithwyr proffesiynol o'r fath wrth "ddrws blaen" gwasanaethau, yn enwedig meddygfeydd ac adrannau damweiniau ac achosion brys.

90. Rydym hefyd yn croesawu'r cyhoeddiad diweddar gan y Gweinidog Newid Hinsawdd am Gronfa Tai â Gofal⁷¹, a byddwn yn cadw llygad gyda diddordeb ar ei effaith o ran cynyddu'r ddarpariaeth cyfleusterau gofal canolraddol.

Argymhelliad 5. Fel rhan o'i gwaith o fonitro'r modd y caiff Rhyddhau i Adfer yna Asesu (D2RA) ei weithredu, rhaid i Lywodraeth Cymru egluro sut mae'n bwriadu sicrhau bod cynllunio ar gyfer rhyddhau cleifion yn digwydd cyn gynted â phosibl a'i bod yn cynnwys cynrychiolwyr o'r holl sectorau perthnasol.

Argymhelliad 6. Dylai Llywodraeth Cymru egluro sut y gosodwyd y targedau a nodir yn natganiad y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol ar 19 Mai 2022 ar ofal brys a gofal mewn argyfwng a'r Rhaglen Chwe Nod i gael gwared ag oedi o dros bedair awr wrth

⁶⁹ [Aros yn iach? Effaith yr ôl-groniad o ran amseroedd aros ar bobl yng Nghymru, Ebrill 2022](#)

⁷⁰ [Ymateb Llywodraeth Cymru, 30 Mai 2022](#)

⁷¹ Cofnod y Trafodion, y Cyfarfod Llawn, [paragraff 147], 17 Mai 2022

drosoglwyddo cleifion o ambiwlansys a sicrhau lleihad o 25% (o'r lefel ym mis Hydref 2021) yn yr amser cyfartalog sy'n cael ei golli gan ambiwlans. Dylai hefyd gadarnhau'r dyddiadau targed ar gyfer cyflawni'r targedau hyn.

Argymhelliad 7. Dylai Llywodraeth Cymru gynyddu'r cyllid ar gyfer gwasanaethau ailalluogi a therapi cartref a gweithio gyda phartneriaid i sefydlu gwasanaeth adsefydlu cofleidiol cynhwysfawr.

Argymhelliad 8. Dylai Llywodraeth Cymru nodi sut y bydd yn gweithio gyda byrddau iechyd a phartneriaid eraill i sicrhau bod mwy o gyfleusterau cam-i-fyny/cam-i-lawr mwy priodol ar gael ledled Cymru.

Argymhelliad 9. Dylai Llywodraeth Cymru ddarparu rhagor o fanylion am faint a gaiff ei fuddsoddi mewn llety gofal canolraddol a chyfleusterau cam-i-fyny/cam-i-lawr o ganlyniad i'r Gronfa Tai â Gofal.

Argymhelliad 10. Dylai Llywodraeth Cymru egluro ei disgwyliadau o ran argaeledd gweithwyr proffesiynol perthynol i iechyd mewn gwahanol leoliadau iechyd a gofal, a nodi sut y bydd yn gweithio gyda byrddau iechyd i gynyddu presenoldeb gweithwyr proffesiynol o'r fath wrth "ddrws blaen" gwasanaethau, yn enwedig meddygfeydd ac adrannau damweiniau ac achosion brys. Wrth wneud hynny, dylai Llywodraeth Cymru nodi sut yr eir i'r afael ag unrhyw rwystrau rhag cynyddu argaeledd gweithwyr proffesiynol perthynol i iechyd, gan gynnwys yr angen am unrhyw fuddsoddiad cyfalaf mewn ystadau neu gyfleusterau.

5. Diffyg capasiti gofal cymdeithasol

Y sefyllfa bresennol

91. Ystyrir mai diffyg capasiti gofal cymdeithasol yw prif achos oedi wrth ryddhau o'r ysbyty, yn ôl mwyafrif y rhanddeiliaid a ymatebodd i'n hymgyngoriad. Mae prinder staff difrifol yn golygu bod asesiadau yn aml yn cael eu gohirio ac nid oes gwasanaethau ar gael i becynnau gofal gael eu rhoi ar waith i alluogi rhyddhau pobl o'r ysbyty yn ddiogel.

92. Yn ôl Nicola Stubbins o Gymdeithas Cyfarwyddwyr Gwasanaethau Cymdeithasol Cymru:

"The situation with social care has been pressured for many years, and pre the COVID pandemic the situation was becoming more and more challenging. However, the COVID pandemic has certainly exacerbated what was already a very challenging situation, and we are finding ourselves now in a position that I've certainly never experienced in my career within social care, and that's across all parts of the service."⁷²

93. Clywsom gan ddarparwyr gofal cymdeithasol fod hwn yn gyfnod digynsail o ran prinder staff. Dywedodd Mary Wimbury o Fforwm Gofal Cymru wrthym:

"[...] things have never been more difficult in terms of not just recruitment to the sector, but also retention as well. And I think the retention issue comes back to the pressure that people have been under for the last two years, dealing with the pandemic. It has been absolutely unprecedented. We're seeing people leave the sector because they can earn similar amounts elsewhere for doing less pressurised jobs, but we're also seeing people move into health, where they can earn better amounts for doing very similar jobs."⁷³

94. Dywed Coleg Nyrsio Brenhinol Cymru mai'r ffactor mwyaf arwyddocaol sy'n achosi oedi wrth ryddhau cleifion yw'r diffyg capasiti yn y gymuned a chartrefi gofal, ac mae'n dweud nad oes digon o nyrsys ardal a nyrsys cartrefi gofal. Mae'n dweud bod yn rhaid i Lywodraeth Cymru a GIG Cymru gefnogi a hyrwyddo'n weithredol rôl y nyrs cyswllt rhyddhau arbenigol:

⁷² Cofnod y Trafodion [paragraff 13], 10 Chwefror 2022

⁷³ Cofnod y Trafodion [paragraff 112], 10 Chwefror 2022

"This is a specialist nursing role that is pivotal to ensuring that the discharge of patients with complex needs is effective and efficient."⁷⁴

95. Mae tystiolaeth ysgrifenedig Llywodraeth Cymru yn dweud bod 19 o'r 22 awdurdod lleol ar 14 Chwefror yn nodi sgoriau oren neu goch yn eu ffurflenni gwirio rheolaidd ar gyfer eu gallu i ddarparu gwasanaethau cymorth cartref, ac roedd sgôr 11 ohonynt yn goch. Hefyd, mae'r rhan fwyaf o awdurdodau lleol yn nodi sgôr coch neu oren ar gyfer eu gallu i gynnig gwasanaethau ail-alluogi. Mae'n dweud bod y sgoriau hyn wedi aros yn gyson dros sawl mis, gan amlygu her sylweddol i'r broses o ryddhau cleifion yn brydlon a'r llif cleifion o'r ysbyty i'r cartref.⁷⁵

96. Dywedodd Cymdeithas Cyfarwyddwyr Gwasanaethau Cymdeithasol Cymru wrthym bod darparwyr gofal yn rhoi pecynnau gofal yn ôl i awdurdodau lleol o ganlyniad uniongyrchol i brinder staff. Dywedodd bod asiantaethau sydd wedi bod yn gweithio gydag awdurdodau lleol ers blynyddoedd lawer yn methu â recriwtio a chadw staff i ddarparu'r pecynnau gofal a gomisiynwyd. Dywedodd Nicola Stubbins wrth y Pwyllgor, "we've had over 1,000 hours of domiciliary care that we've been unable to commission that are waiting for support within the community".⁷⁶

97. Dywedodd Cymdeithas Geriatreg Prydain fod y diffyg capasiti presennol yn y system gofal cymdeithasol yn golygu bod oedi'n digwydd yn aml wrth drefnu lleoliadau mewn cartrefi gofal neu becynnau gofal cartref, sy'n golygu bod pobl yn yr ysbyty am fwy o amser nag oedd angen iddynt fod yno'n feddygol.⁷⁷

98. Ategwyd hyn gan y dystiolaeth a gawsom gan unigolyn ynghylch profiad ei hewythr:

"[...] spent over 4 months in hospital in total – he finally went home on [...] December 2021. During the last 3 months of his stay, visiting had been stopped as a Covid precaution at CTM HB. This compounded [...] sense of hopelessness and isolated him from his family. [...] and his family felt very distressed by the 3 and a half months wait for his care package to be reinstated. [...] . suffers with depression, and gave up hope of ever going home."⁷⁸

⁷⁴ HD20 Coleg Nyrsio Brenhinol Cymru

⁷⁵ Llywodraeth Cymru, Papur tystiolaeth: Rhyddhau cleifion o ysbytai ac effaith hynny ar y llif cleifion drwy ysbytai, Mawrth 2022

⁷⁶ Cofnod y Trafodion [paragraff 15], 10 Chwefror 2022

⁷⁷ HD07 Cymdeithas Geriatreg Prydain

⁷⁸ HD19 Unigolyn

99. Mae'r diffyg capasiti mewn gwasanaethau cartref neu ofal cartref hefyd yn ddifrifol, gyda niferoedd sylweddol o bobl yn aros am ofal yn y cartref. Clywsom hefyd fod y diffyg cymorth gofal cartref hwn wedi arwain at bobl yn cael eu rhoi mewn gofal preswyl fel mesur interim ac yna'n methu â dychwelyd adref. Nododd tystiolaeth ysgrifenedig gan Arolygiaeth Gofal Cymru:

*"Er y bwriedir i hyn fod yn fesur tymor byr, mae diffyg capasiti gan nifer o gartrefi gofal i barhau i hyrwyddo annibyniaeth pobl fel y gallant fyw gartref pan fydd pecyn cymorth cartref ar gael. Ein pryder yw bod hyn yn gwrthdroi amcan polisi blynyddoedd lawer o gefnogi pobl i fyw yn eu cartrefi."*⁷⁹

100. Mewn perthynas â hyn, dywedodd y Dirprwy Weinidog wrthym:

"When people move into residential care because we can't put the support in at home, we do expect local authorities to continue to search for and identify care-at-home services at the earliest opportunity, to allow people to return home as soon as they possibly can. So, that is our aim. Certainly, people should not be stranded in some interim placements in residential care.

*The Welsh Government is supporting the NHS delivery unit to lead a task and finish group on interim placements, and so we'll have more idea then, when they've done this, about the scale of the issue and the impacts and potential solutions."*⁸⁰

Staffio

101. Mae'r angen am gydraddoldeb rhwng gweithwyr gofal cymdeithasol a'u cymheiriaid yn y GIG, o ran cyflog a thelerau ac amodau, wedi bod yn broblem ers amser maith, ac mae'r pandemig wedi amlygu'r mater hwn.

102. Soniodd nifer o ymatebwyr, gan gynnwys Leonard Cheshire, am weithlu sydd yn cael ei danbriso a heb ddigon o staff.⁸¹ Mae tystiolaeth ysgrifenedig Cymdeithas Llywodraeth Leol Cymru a Chymdeithas Cyfarwyddwyr Gwasanaethau Cymdeithasol Cymru yn awgrymu y bu gostyngiad yn nifer y staff a oedd yn barod i barhau i weithio yn y sector. Dywedodd: "Some have felt let down by the lack of recognition given to social care workers, with NHS workers seemingly more valued and so some are walking away".⁸²

⁷⁹ HD10 Arolygiaeth Gofal Cymru

⁸⁰ Cofnod y Trafodion [paragraff 46], 24 Mawrth 2022

⁸¹ HD38 Leonard Cheshire

⁸² HD43 CLILC ac ADSS

103. Dywedodd Nicola Stubbins o ADSS Cymru wrthym:

"If we don't value this workforce, then we will see what we've seen over the last 12 to 18 months: not only difficulties in recruiting to the sector, but individuals positively choosing to leave. That's devastating, because this is a vocation; it's not a job working in social care, it's a vocation. And to lose people who have committed years of service because they don't feel valued, they're tired, they're exhausted, they don't feel that they're paid enough, they can get more pay around the corner, that's a real travesty."⁸³

104. Er bod buddsoddiad £40m Llywodraeth Cymru yn y gweithlu gofal cymdeithasol a'i hymrwymiad i ddarparu'r cyflog byw gwirioneddol wedi cael ei groesawu'n eang, roedd llawer o ymatebwyr, gan gynnwys BMA Cymru, yn teimlo nad oedd yn mynd yn ddigon pell.

105. Yn eu tystiolaeth ysgrifenedig, mae CLILC ac ADSS Cymru yn nodi:

"[...] it is becoming increasingly clear that our ambition must go beyond this if we really want to be able to offer 'fair pay' for those who are undertaking some of the most important roles in society. There is also a need to take immediate action – the workforce challenges are already with us, and so there is a need to do all we can to increase social care workers pay now, there is simply no room to delay."⁸⁴

106. Dywedodd Nicola Stubbins o ADSS Cymru wrthym nad oedd hyn yn ddigon o hyd i sicrhau bod gweithio ym maes gofal cymdeithasol yn ddeniadol, oherwydd, er enghraifft, mae archfarchnadoedd yn hysbysebu am staff ar swm sylweddol uwch na'r cyflog byw gwirioneddol, yn ogystal â chynnig buddion eraill, fel cael gostyngiad oddi ar siopa bwyd.

107. Clywsom hefyd fod staff gofal cymdeithasol yn gadael i ymuno â'r GIG. Dywedodd Dai Davies o Goleg Brenhinol y Therapyddion Galwedigaethol wrthym:

"We have major problems in social care recruiting occupational therapists because they get paid less than their NHS counterparts. So, they go to the same universities,

⁸³ Cofnod y Trafodion [paragraff 28], 10 Chwefror 2022

⁸⁴ HD43 CLILC ac ADSS

they do the same courses, and then one decides to go and work in the NHS and the other works in social care, and they get paid about £3,000 to £4,000 less.”⁸⁵

108. Yn yr un modd, nododd ADSS Cymru fod un cyfarwyddwr gwasanaethau cymdeithasol wedi colli dau therapydd galwedigaethol i’r bwrdd iechyd yn ddiweddar, oherwydd eu bod yn talu £10,000 y flwyddyn yn fwy ar eu cyflogau.⁸⁶

109. Dywedodd Allison Hulmes, Cymdeithas Gweithwyr Cymdeithasol Prydain (“BASW”) Cymru wrthym fod y prinder presennol yn arwain awdurdodau lleol i gynnig taliadau gwrthnysig atodol ar sail y farchnad i ddenu staff, gydag un awdurdod lleol yn cynnig £8,000 i weithwyr cymdeithasol ym maes gwasanaethau plant. Fodd bynnag, roedd hyn yn golygu bod gweithwyr cymdeithasol yn aml yn symud i awdurdod lleol arall ac yn gadael swyddi gwag ar eu hôl.⁸⁷

Tâl a thelerau ac amodau

110. Un thema amlwg yn y dystiolaeth a gafwyd oedd bod angen cyflogau, telerau ac amodau a chyfleoedd datblygu gyrfa gwell ym maes gofal cymdeithasol. Mae’r sector gofal yn credu’n gryf bod angen strwythur tâl cenedlaethol. Dywedodd Nicola Stubbins o ADSS Cymru wrthym:

“[...] we look at teachers, they have a national pay scale; you don’t have local authorities competing against each other to recruit teachers. The NHS has a national pay scheme. People do move for reasons—as was said before, for positive reasons—but they don’t move for money reasons. We are in a situation where we have an ever-decreasing pool of staff resources and we’re continuing to try and outbid each other.”⁸⁸

111. Fe wnaeth byrddau iechyd ac ymddiriedolaethau’r GIG ategu’r angen i staff gofal cymdeithasol gael parch cydradd â staff gofal iechyd. Awgrymodd Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg y gellid cyflogi staff gofal cymdeithasol ar yr un lefel â thelerau ac amodau’r ‘agenda ar gyfer newid’ iechyd. Dywedodd Dr Anthony Gibson, Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg wrthym:

“[...] the key single thing we could do in the short to medium term is improve and professionalise the domiciliary care workforce in terms of how do we develop, train,

⁸⁵ Cofnod y Trafodion [paragraff 210], 27 Ionawr 2022

⁸⁶ Cofnod y Trafodion [paragraff 28], 10 Chwefror 2022

⁸⁷ Cofnod y Trafodion [paragraff 38], 10 Chwefror 2022

⁸⁸ Cofnod y Trafodion [paragraff 93], 10 Chwefror 2022

*professionalise, remunerate well, allow people to understand the value it provides in our community [...] that would be the one thing that we should be concentrating on.*⁸⁹

112. Dywedodd Allison Hulmes, BASW Cymru, wrthym mai un ffordd hawdd o gynyddu nifer y gweithwyr cymdeithasol fyddai mynd i'r afael â'r gwahaniaeth mewn bwrsariaethau ar gyfer gweithwyr cymdeithasol dan hyfforddiant, nad ydynt yn cael yr un fwrsariaeth â nyrsys a gweithwyr proffesiynol perthynol i ieched ar hyn o bryd. Dywedodd fod yn rhaid mynd i'r afael â hyn fel mater o flaenoriaeth, gan ei ddisgrifio fel buddugoliaeth hawdd:

*"The workforce is in crisis now. It is about medium and long term. If it's not a priority now, we certainly won't have a social work workforce into the next five years that is any way fit for the challenges that are ahead."*⁹⁰

113. Yn nhystiolaeth ysgrifenedig Llywodraeth Cymru, mae'n dweud ei bod yn datblygu rhaglen waith mewn ymateb i'r ymgynghoriad ar y Papur Gwyn ar Ail-gydbwysio Gofal a Chymorth, "a fydd yn cefnogi gwelliannau hirdymor mewn comisiynu a chydweithio rhwng y sectorau ieched a gofal cymdeithasol". Mae hefyd yn nodi bod gwella'r broses o recriwtio a chadw gweithwyr gofal cartref a gweithwyr cartrefi gofal yn parhau i fod yn flaenoriaeth:

*"Dechreuodd ymgyrch recriwtio genedlaethol yn yr haf ac mae wedi derbyn cyllid ychwanegol gan Weinidogion Cymru. Ym mis Rhagfyr 2020 a mis Ionawr 2021, bu cynnydd o tua 180% o bobl a oedd yn edrych ar borth swyddi cenedlaethol Gofalwn.Cymru."*⁹¹

114. Fodd bynnag, pan ofynnwyd iddi sut y mae hyn yn trosi'n geisiadau ychwanegol, dywedodd y Dirprwy Weinidog: "as the majority of social care services are in the independent sector, it was difficult to access comprehensive information as to the recruitment activity across Wales."⁹²

115. Cadarnhaodd Albert Heaney, Prif Swyddog Gofal Cymdeithasol Cymru:

⁸⁹ Cofnod y Trafodion [paragraff 418], 27 Ionawr 2022

⁹⁰ Cofnod y Trafodion [paragraff 95], 10 Chwefror 2022

⁹¹ Llywodraeth Cymru, Papur tystiolaeth: [Rhyddhau cleifion o ysbytai ac effaith hynny ar y llif cleifion drwy ysbytai](#), Mawrth 2022

⁹² Cofnod y Trafodion [paragraff 85], 24 Mawrth 2022

"We do need to work through, as the Minister says, that bit of how we translate from the activity that we can see in terms of coming through into then how the applications are received by a host of employers."⁹³

116. Yn ogystal â chyflwyno'r cyflog byw gwirioneddol ym mis Ebrill eleni, dywed Llywodraeth Cymru ei bod yn parhau i weithio gyda'r Fforwm Gwaith Teg Gofal Cymdeithasol, sy'n ystyried sut i wella amodau gwaith yn y sector:

"Yn ogystal â thelerau ac amodau cyflogaeth eraill, mae'r Fforwm yn ystyried safbwyntiau gweithwyr cyflogedig, a chyflogau a dilyniant ehangach yn y sector gofal cymdeithasol. Rydym yn cymryd camau i broffesiynoli'r sector a gwella cyfleoedd i bobl gamu ymlaen yn eu gyrfa".⁹⁴

117. Hefyd, mae wedi cyhoeddi cynllun taliad ychwanegol i staff gofal cymdeithasol wedi'i alinio â'r cyflog byw gwirioneddol:

"Mae'r taliad ychwanegol yn dangos ein hymrwymiad i wella statws, telerau ac amodau a llwybrau gyrfa ar gyfer gweithwyr cymdeithasol. Rydym am i fwy o bobl gael gyrfaedd hir fel gweithwyr gofal cymdeithasol proffesiynol."⁹⁵

118. Mae'r Dirprwy Weinidog wedi cadarnhau ei bod wedi gofyn i'r Fforwm Gwaith Teg Gofal Cymdeithasol edrych ar strwythurau cyflog cenedlaethol ar gyfer gofal cymdeithasol:

"I think we do need to move towards a national pay structure. But, the forum has been very involved in giving us advice on the real living wage, and it is now developing a pay and progression framework for the sector. It hasn't set out its timetable yet for that particular piece of work, but, as I've said before, it's all a very complex sector, and we've found it quite difficult to find a means for the implementation of the real living wage. That's why it's so important, I think, that we look at this next stage of a national pay structure through the forum."⁹⁶

⁹³ Cofnod y Trafodion [paragraff 88], 24 Mawrth 2022

⁹⁴ Llywodraeth Cymru, Papur tystiolaeth: [Rhyddhau cleifion o ysbytai ac effaith hynny ar y llif cleifion drwy ysbytai](#), Mawrth 2022

⁹⁵ Cyhoeddiad Llywodraeth Cymru: [Taliad ychwanegol ar gyfer gweithwyr gofal cymdeithasol wedi alinio gyda'r Cyflog Byw Gwirioneddol](#)

⁹⁶ Cofnod y Trafodion [paragraff 50], 24 Mawrth 2022

119. Mewn perthynas â'r bwrsariaeth gweithwyr cymdeithasol, dywedodd y Dirprwy Weinidog fod Gofal Cymdeithasol Cymru yn gweithio gydag awdurdodau lleol a BASW i ddatblygu cynllun gweithlu gwaith cymdeithasol i ystyried beth y gellid ei wneud i gefnogi recriwtio.

120. Dywedodd hefyd ei bod wedi cyfarfod â myfyrwyr a thrafod newidiadau i'r fwrsariaeth gwaith cymdeithasol a bod ystyriaeth yn cael ei rhoi i'r hyn y gellid ei wneud:

"But it's not a panacea in itself, and we will be looking at a range of things. And, so, yes, we are considering whether we can do anything about the bursary, and Social Care Wales are looking generally at social worker progression."⁹⁷

Ein barn ni

121. Rydym yn hynod bryderus ynghylch y dystiolaeth bod pobl yn cael eu rhoi mewn gofal preswyl fel mesur tymor byr oherwydd prinder ym maes gofal cartref ond nad ydynt wedyn yn gallu dychwelyd adref oherwydd nid oes gan lawer o gartrefi gofal y gallu i hybu annibyniaeth pobl. Rydym yn nodi bod uned gyflawni'r GIG yn arwain grŵp gorchwyl a gorffen ar leoliadau dros dro. Rydym yn credu y dylai hyn ddigwydd fel mater o frys. Dylai'r Dirprwy Weinidog gyhoeddi amserlenni clir ar gyfer y gwaith hwn ac ymrwymo i gyhoeddi'r canlyniadau pan fydd y gwaith wedi'i gwblhau.

122. O ran staffio, nodir mai'r diffyg capasiti ym maes gwasanaethau gofal cymdeithasol yw un o brif achosion oedi cyn trosglwyddo gofal. Fodd bynnag, hyd nes y ceir gwir gydraddoldeb o ran cyflog a telerau ac amodau ar gyfer staff gofal cymdeithasol a'u cymheiriaid yn y GIG, bydd y sector yn parhau i'w chael yn anodd recriwtio a chadw staff. Mae'r Pwyllgorau wedi bod yn galw am hyn ers cryn amser. Ni ddylai fod yn wir bod gofal cymdeithasol yn colli staff i'r GIG—rhaid i'r sectorau alinio a chefnogi ei gilydd. Nid yw'r sefyllfa bresennol yn dderbyniol a rhaid cymryd camau i fynd i'r afael â hyn.

123. Clywsom yn glir iawn gan y sector gofal pa mor enbyd yw'r sefyllfa bresennol a'r anawsterau eithafol y mae darparwyr a staff yn eu hwynebu. Rydym yn cytuno bod angen ailwampio tâl ac amodau gwaith gofal cymdeithasol yn llwyr.

124. Rydym yn cydnabod ac yn croesawu ymrwymiad Llywodraeth Cymru i'r Cyflog Byw Gwirioneddol ar gyfer gweithwyr gofal cymdeithasol, ynghyd â chynllun taliad ychwanegol i wella telerau ac amodau mewn rolau gofal cymdeithasol a gwella cyfleoedd ar gyfer datblygiad gyrfa. Fodd bynnag, er bod y Dirprwy Weinidog yn cytuno bod angen gwella telerau ac

⁹⁷ Cofnod y Trafodion [paragraff 60], 24 Mawrth 2022

amodau ar gyfer gweithwyr gofal cymdeithasol, ni chawsom ymdeimlad y byddai hyn yn digwydd gydag unrhyw frys gwirioneddol. Yn ein hadroddiad ar gyllideb Llywodraeth Cymru 2022-23,⁹⁸ galwyd ar Lywodraeth Cymru i nodi'r amserlenni ar gyfer disgwyl i'r Fforwm Gwaith Teg Gofal Cymdeithasol wneud argymhellion brys i wella telerau ac amodau gweithwyr gofal cymdeithasol yng Nghymru. Fodd bynnag, ni wnaeth ymateb Llywodraeth Cymru⁹⁹ roi'r eglurder a'r sicrwydd yr oeddem yn gobeithio amdanynt.

125. Tynnodd y Dirprwy Weinidog sylw at nifer o fentrau gan Lywodraeth Cymru, megis blaenoriaethu profion gyrru ar gyfer gweithwyr gofal cartref a thalu am brofion gyrru ond credwn fod materion llawer mwy sylfaenol y mae angen mynd i'r afael â hwy er mwyn sicrhau cydraddoldeb cyflog ac amodau gwaith staff gofal cymdeithasol gyda'u cymheiriaid yn y GIG.

126. Mae'r sector gofal wedi dweud bod dirfawr angen strwythur tâl cenedlaethol ar ofal cymdeithasol. Mae'n siomedig, felly, na fydd hyn yn cael ei gynnwys yn "fframwaith cenedlaethol strategol" arfaethedig Llywodraeth Cymru ac yn siomedig nad yw'r Dirprwy Weinidog yn gallu darparu amserlen ar gyfer pryd y gwneir gwaith ar strwythur tâl cenedlaethol.

127. Rydym hefyd yn ymwybodol bod rhai gweithwyr gofal cymdeithasol ond yn derbyn Tâl Salwch Statudol (£99.35 yr wythnos ar hyn o bryd) os na allant weithio oherwydd salwch. Yn ei adroddiad ar effaith Covid-19, a'r modd y mae'n cael ei reoli, ar iechyd a gofal cymdeithasol yng Nghymru¹⁰⁰, cododd y Pwyllgor Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Chwaraeon yn y Bumed Senedd bryderon difrifol am y risgiau i'r sector gofal cymdeithasol oherwydd nad oedd y gweithlu'n gallu fforddio cymryd amser i ffwrdd o'r gwaith os oeddent yn sâl neu os oedd gofyn iddynt ynysu. Rydym yn bryderus efallai y bydd y sefyllfa hon yn dychwelyd pan ddaw'r cynllun taliadau hunanynysu i ben ym mis Mehefin. Codwyd y mater hwn hefyd fel rhan o'n gwaith craffu ar y gyllideb (argymhelliad 10)¹⁰¹ ond eto, roedd diffyg eglurder nac unrhyw ymdeimlad gwirioneddol o frys yn ymateb Llywodraeth Cymru¹⁰².

128. Rydym yn croesawu cydnabyddiaeth Llywodraeth Cymru bod angen gwella telerau ac amodau ar gyfer gweithwyr gofal cymdeithasol. Ein barn ni yw bod angen i'r gwaith symud ymlaen yn gyflym i sicrhau bod gan staff gofal cymdeithasol gyflog, telerau ac amodau a chyfleoedd ar gyfer datblygu gyrfa sy'n gyfwerth â'u cymheiriaid yn y GIG. Dylai hyn gynnwys cyflwyno strwythur tâl cenedlaethol ar gyfer y sector gofal.

⁹⁸ [Cyllideb Ddrafft Llywodraeth Cymru 2022-23, Chwefror 2022](#)

⁹⁹ [Ymatebion i'r Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol ynglŷn â'r Gyllideb Ddrafft](#)

¹⁰⁰ [Pwyllgor Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Chwaraeon, Ymchwiliad i effaith Covid-19, a'r modd y mae'n cael ei reoli, ar iechyd a gofal cymdeithasol yng Nghymru: Adroddiad 1, Gorffennaf 2020](#)

¹⁰¹ [Cyllideb Ddrafft Llywodraeth Cymru 2022-23, Chwefror 2022](#)

¹⁰² [Ymatebion i'r Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol ynglŷn â'r Gyllideb Ddrafft](#)

129. Roeddem yn synnu i glywed nad yw Llywodraeth Cymru yn casglu data ar ganlyniadau ei hymgyrch hysbysebu recriwtio cenedlaethol. Er y bu cynnydd yn nifer y bobl sy'n edrych ar borth swyddi Gofalwn.Cymru, nid yw'n glir a yw hyn wedi trosi'n gynnydd mewn ceisiadau gwirioneddol, neu yn nifer y bobl sy'n ymgymryd â rolau. Heb y wybodaeth hon, mae'n amhosibl pwyso a mesur llwyddiant yr ymgyrch.

Argymhelliad 11. Mae angen i waith y grŵp gorchwyl a gorffen ar leoliadau gofal preswyl interim gael ei wneud fel mater o frys. Dylai Llywodraeth Cymru gyhoeddi amserlen ar gyfer y gwaith hwn ac ymrwmo i gyhoeddi'r canlyniadau pan fydd y gwaith wedi'i gwblhau, gan gynnwys cynllun clir ar gyfer bwrw ymlaen ag unrhyw argymhellion.

Argymhelliad 12. Rhaid cyflwyno diwygiadau sylweddol i gyflog ac amodau gwaith staff gofal cymdeithasol yn gyflym. Erbyn diwedd 2022, dylai Llywodraeth Cymru ddarparu diweddariad ar y gwaith a wnaed i wella cyflog, telerau ac amodau a chyfleoedd i ddatblygu gyrfa ar gyfer y gweithlu gofal cymdeithasol, a mynd i'r afael ag anghydraddoldebau â'u cymheiriaid yn y GIG. Dylai hyn gynnwys diweddariad ar gyflwyno strwythur tâl cenedlaethol ar gyfer gofal hefyd.

Argymhelliad 13. Erbyn diwedd 2022, dylai Llywodraeth Cymru ddarparu diweddariad am y gwaith sydd wedi'i wneud i fynd i'r afael â thâl salwch ar gyfer gweithwyr gofal cymdeithasol ac amlinelliad o waith arfaethedig y Fforwm Gwaith Teg Gofal Cymdeithasol (gan gynnwys amserlenni).

Argymhelliad 14. Dylai Llywodraeth Cymru egluro sut y bydd yn cynyddu recriwtio i'r sector gofal cymdeithasol. Hefyd, dylai gynnal gwerthusiad cadarn o ymgyrch recriwtio Gofalwn.Cymru i ddangos ei bod wedi darparu gwerth am arian ac wedi cynyddu nifer gwirioneddol y ceisiadau am swyddi gofal cymdeithasol a'r nifer sy'n ymgymryd â rolau gofal cymdeithasol.

6. Teuluoedd a gofalwyr di-dâl

Pwysau ar deuluoedd a gofalwyr di-dâl

130. Un thema amlwg yn y dystiolaeth a gafwyd oedd pryderon ynghylch y pwysau sy'n cael ei roi ar deuluoedd a gofalwyr di-dâl i lenwi'r bylchau o ran darpariaeth gofal.

131. Rhwng haf a gaeaf 2021, cyhoeddodd chwech o'r saith bwrdd iechyd yng Nghymru a'u partneriaid awdurdod lleol eu bod, oherwydd yr "argyfwng gofal cenedlaethol", wedi gorfod blaenoriaethu gofal i'r rhai â'r anghenion mwyaf. Eglurodd y byrddau iechyd ac awdurdodau lleol na fyddent yn gallu anrhydeddu'r holl becynnau gofal y cytunwyd arnynt yn flaenorol ac roeddent yn gofyn i deuluoedd a gofalwyr di-dâl gamu i'r bwlch a darparu mwy o ofal. Yn ôl ADSS Cymru, roedd gwasanaethau cymdeithasol yn gorfod canolbwyntio ar ddarparu gofal i unigolion sydd mewn perygl mawr, a'u bod yn dibynnu'n drwm iawn, iawn ar deulu a ffrindiau.¹⁰³

132. Yn ôl tystiolaeth gan Ymddiriedolaeth Gofalwyr Cymru, mae oedi hir cyn cael gafael ar becynnau gofal yn golygu bod gofalwyr o dan bwysau i ddarparu lefelau hir ac anghynaliadwy o ofal yn y cartref, heb gymorth gan wasanaethau statudol y mae ganddyn nhw a'u hanwyliaid hawl i'w gael:

"We have heard of delays of upwards of three months and carers faced with the choice of leaving their loved one in hospital to wait for the care package, visibly deteriorating in hospital, or to shoulder the care burden themselves at home. Without the appropriate support in place at home or in the community some discharges inevitably fail very quickly, with the patient readmitted to hospital shortly afterwards."¹⁰⁴

133. Dywed Gofalwyr Cymru bod rhwymedigaethau cyfreithiol o dan Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014 yn cael eu tanseilio. Pwysleisiodd yr elusen fod y gyfraith yn canolbwyntio'n gryf iawn ar y bwriad y dylai gofalwyr ond bod yn gofalu os ydyn nhw'n "fodlon ac yn gallu" gwneud hynny, ond mae'r pwysau'n ymwneud â rhyddhau cleifion o'r ysbyty yn gorfodi gofalwyr i fynd y tu hwnt i hyn. Dywedodd Jake Smith wrthym:

¹⁰³ Cofnod y Trafodion [paragraff 17], 10 Chwefror 2022

¹⁰⁴ HD18 Ymddiriedolaeth Gofalwyr Cymru

"One of the interesting points that was raised was about the sense of moral obligation that many unpaid carers feel that they're being placed under to provide that care and to agree to a discharge that may be sooner than it should be and may potentially be unsafe."¹⁰⁵

134. Dywedodd y Dirprwy Weinidog wrthym:

"I think we should understand that these requests for help from relatives and families, and for volunteers from the public, are in the context of this very difficult period, and what, we very much hope, are time-limited circumstances, and that these are things we've had to do during the period of the pandemic. But we do expect local authorities to ensure that people's needs are being met, and to do what we can to rectify any deficits, but recognising that these are exceptionally challenging times."¹⁰⁶

135. I gydnabod y 'rôl ganolog' y maent wedi'i chwarae yn ystod y pandemig, yn ddiweddar cyhoeddodd Llywodraeth Cymru daliad o £500 ar gyfer gofalwyr di-dâl yng Nghymru. Bydd gofalwyr di-dâl sy'n cael Lwfans Gofalwr¹⁰⁷ ar 31 Mawrth 2022 yn gymwys ar gyfer y taliad.

136. Wrth gyhoeddi'r taliad, dywedodd y Dirprwy Weinidog:

"Mae gofalwyr di-dâl wedi chwarae rôl ganolog drwy gydol y pandemig ac rydym yn cydnabod y caledi ariannol ac emosynol a wynebwyd ganddynt. Rwy'n gobeithio y bydd y taliad hwn o £500 o ryw gymorth iddynt yn ystod y cyfnod anodd hwn.

Rydym yn hynod o falch o'n gofalwyr di-dâl yng Nghymru, y mae llawer ohonynt yn cael trafferth gwneud amser iddynt eu hunain oherwydd eu rôl gofalu, ac rydym yn gobeithio bydd y buddsoddiad hwn o £29 miliwn mewn pobl yn dangos cymaint rydyn ni'n gwerthfawrogi'r hyn maen nhw'n ei wneud. Rydym yn deall na fydd pob gofalwr di-dâl yn gymwys am y taliad hwn, gan nad yw llawer ohonynt yn derbyn Lwfans Gofalwr, a byddwn yn parhau i gefnogi gofalwyr o bob oed ym mhob ffordd y gallwn."¹⁰⁸

¹⁰⁵ Cofnod y Trafodion [paragraff 10], 14 Chwefror 2022

¹⁰⁶ Cofnod y Trafodion [paragraff 65], 24 Mawrth 2022

¹⁰⁷ Mae budd-dal Lwfans Gofalwr ar gael i bobl sy'n darparu gofal am o leiaf 35 awr yr wythnos i rywun sy'n derbyn budd-daliadau penodol.

¹⁰⁸ Datganiad i'r wasg Llywodraeth Cymru, [Gofalwyr di-dâl yng Nghymru i dderbyn taliad o £500 fel rhan o fuddsoddiad o £29m](#)

137. Fodd bynnag, bu rhywfaint o feirniadaeth y bydd llawer o ofalwyr yn colli allan ar y taliad, gan nad oes gan bob gofalwr hawl i'r Lwfans Gofalwr, nac yn ei hawlio.¹⁰⁹

Diffyg seibiant ac egwyl o ofalu

138. Mae gofalwyr yn dweud hefyd bod tarfu eang o hyd ar y gwasanaethau y maent yn dibynnu arnynt i ddarparu gofal; dim ond 8 y cant o ofalwyr a ddywedodd bod canolfannau dydd sy'n darparu seibiant wedi ailagor yn llawn a dim ond 40 y cant a ddywedodd fod cymorth gan weithwyr gofal cyflogedig wedi aildechrau'n llawn.¹¹⁰

139. Er bod agweddau eraill ar gymdeithas wedi dechrau ailagor, mae Gofalwyr Cymru wedi dweud nad ydynt wedi gweld hynny gyda gofalwyr di-dâl. Pwysleisiodd yr elusen fod yn rhaid i Lywodraeth Cymru ymrwymo i weithio gydag awdurdodau lleol i ailsefydlu gwasanaethau gofalwyr yn llawn ledled Cymru wedi iddynt gael eu tarfu arnynt.¹¹¹

140. Dywedodd y Dirprwy Weinidog wrthym fod ADSS Cymru, ar anterth y pandemig, wedi'i gomisiynu i adolygu'r modd y darperir gwasanaethau dydd yn ystod y pandemig. Yn ei adroddiad¹¹², a gyhoeddwyd ym mis Rhagfyr 2021, daethpwyd i'r casgliad bod effaith negyddol sylweddol ar ddarpariaeth gwasanaeth dydd a phrofiad y rhai a oedd am ddefnyddio'r gwasanaethau hynny.

141. Dywedodd Albert Heaney, Prif Swyddog Gofal Cymdeithasol Cymru, wrthym:

"The pandemic clearly had an impact around workforce—workforce who were ill, workforce self-isolating—and a whole host of factors that meant that some of the very skilled workers who operate the day-care services were actually redeployed into other front-line activities.

*As we're now emerging out of that [...] we are focusing with directors to return to business and to actually look at where we can innovate and deliver things together more effectively across our communities as well."*¹¹³

¹⁰⁹ [BBC Wales. Wales' unpaid carers to get £500 recognition payment. Mawrth 2022](#)

¹¹⁰ HD39 Gofalwyr Cymru

¹¹¹ HD39 Gofalwyr Cymru

¹¹² [The impact of the Coronavirus Pandemic on Day Services, Respite Care and Short Stay Placements](#)

¹¹³ Cofnod y Trafodion [paragraff 79-80], 24 Mawrth 2022

142. Ym mis Ebrill 2022, darparodd Llywodraeth Cymru £9 miliwn i sefydlu cynllun seibiant gwyliau byr cenedlaethol. Bydd y buddsoddiad tair blynedd yn cynyddu'r cyfleoedd i ofalwyr di-dâl gael seibiant o'u rôl ofalu. Dywedodd y Dirprwy Weinidog:

*"Mae gofalwyr di-dâl wedi rhannu â mi yn gyson bod cael seibiant yn eu helpu i ymdopi â'r pwysau sy'n deillio o'u cyfrifoldebau gofalu. Mae eu profiadau yn ystod y pandemig wedi amlinellu'r angen brys am fodel newydd, arloesol o opsiynau seibiannau byr ar gyfer gofalwyr di-dâl ymhellach. Nod y cynllun newydd hwn yw trawsnewid y modd y mae gofalwyr di-dâl yn cael gafael ar gefnogaeth seibiant byr yng Nghymru."*¹¹⁴

Taliadau uniongyrchol

143. Mae tystiolaeth gan Leonard Cheshire yn awgrymu y gallai rhan o'r straen ar y darpariaethau gofal cymdeithasol presennol fod yn deillio o ddiffyg ymwybyddiaeth o drefniadau gofal cymdeithasol amgen megis taliadau uniongyrchol. Mae'n argymhell ymgyrch i godi ymwybyddiaeth y cyhoedd er mwyn:

- Codi ymwybyddiaeth o daliadau uniongyrchol i'r rhai sy'n cael gofal cymdeithasol (fel dewis arall yn lle cyllid drwy awdurdodau lleol) i roi mwy o ddewis i bobl o ran sut y gofelir amdanynt.
- Sicrhau bod awdurdodau lleol yn rhoi gwybod i'r rhai sy'n cael gofal cymdeithasol eu bod yn gallu dewis a dderbynnir cyllid gofal cymdeithasol fel taliadau uniongyrchol neu wedi'u talu i awdurdodau lleol.
- Sicrhau bod rhwyd ddiogelwch ar gyfer y rhai sy'n cael taliadau uniongyrchol os yw eu gofalwr yn disgyn trwodd/yn gadael neu os oes bwlch yn eu gofal.¹¹⁵

144. Mae Gofalwyr Cymru o'r farn y dylai awdurdodau lleol a Llywodraeth Cymru chwilio am atebion creadigol i leihau'r baich ychwanegol ar ofalwyr, megis trwy system daliadau uniongyrchol gyflym ar gyfer gofalwyr fel y gallant drefnu cymorth ar wahân.¹¹⁶ Dywedodd Jake Smith, Gofalwyr Cymru, wrthym:

"At a time when health boards are reducing the amount of support that they provide to unpaid carers and sometimes discharging people with very little or no support, then

¹¹⁴ Datganiad ysgrifenedig, [Cynllun Seibiant Byr ar gyfer Gofalwyr Di-dâl](#)

¹¹⁵ HD38 Leonard Cheshire

¹¹⁶ [Carers Wales media release, Awst 2021](#)

there needs to be more flexible use, for example, of direct payments, which enable unpaid carers to source alternative forms of support."¹¹⁷

145. Dywedodd y Dirprwy Weinidog wrthym ei bod yn gefnogwr cryf o daliadau uniongyrchol, gan eu bod yn rhoi rheolaeth i'r unigolyn ac yn cydnabod pwysigrwydd dweud ei ddweud a'i gadw o fewn ei reolaeth. Dywedodd hefyd fod Archwilydd Cyffredinol Cymru ar fin cyhoeddi adolygiad o'r modd y mae awdurdodau lleol yn rheoli ac yn annog pobl i fanteisio ar daliadau uniongyrchol ac a ydynt yn darparu gwerth am arian:

*"And this review that he's looked at considered how direct payments are helping people to live independently and are enabling them to have more choice and control and whether they're sustaining their well-being."*¹¹⁸

Ein barn ni

146. Gofalwyr di-dâl yw conglaen gofal cymunedol. Maent yn gyfrifol am ddarparu'r mwyafrif helaeth o ofal yng Nghymru. Ar anterth y pandemig, amcangyfrifwyd bod cymaint â 683,000 o ofalwyr di-dâl yng Nghymru, gan arbed amcangyfrif o £33 miliwn y dydd i GIG Cymru a gwasanaethau statudol eraill.¹¹⁹ Felly, mae angen i ni sicrhau bod gan ofalwyr di-dâl fynediad i'r cymorth a'r gwasanaethau sydd eu hangen arnynt i'w galluogi i wneud eu rôl ofalu.

147. Nodwn y cyhoeddwyd canfyddiadau adolygiad Archwilydd Cyffredinol Cymru o daliadau uniongyrchol ym mis Ebrill. Byddem yn annog Llywodraeth Cymru i gyflwyno system llwybr carlam ar gyfer taliadau uniongyrchol i ofalwyr, gan ystyried unrhyw argymhellion perthnasol a wneir gan Archwilydd Cyffredinol Cymru yn dilyn ei adolygiad o daliadau uniongyrchol.

148. Roedd mynediad at ofal seibiant yn dameidiog cyn y pandemig ond mae'r sefyllfa wedi gwaethygu o lawer. Felly, mae'n hanfodol bod Llywodraeth Cymru'n ymrwymo i ddarparu cyllid parhaus, cynaliadwy ar gyfer gwasanaethau seibiant.

149. Er bod y cyhoeddiad am gyllid ar gyfer cynllun seibiant gwyliau byr newydd i'w groesawu, bydd yn cymryd amser i'w roi ar waith ac mae angen gweithredu ar frys nawr. Felly, dylai Llywodraeth Cymru weithio gydag awdurdodau lleol i ailsefydlu'n llawn wasanaethau gofalwyr yr amharwyd arnynt a blaenoriaethu ailagor canolfannau dydd.

¹¹⁷ Cofnod y Trafodion [paragraff 102], 14 Chwefror 2022

¹¹⁸ Cofnod y Trafodion [paragraff 77], 24 Mawrth 2022

¹¹⁹ Carers UK (2020): Unseen and undervalued: The value of unpaid care provided to date during the COVID-19 pandemic

150. Mae'n annerbyniol y gofynnir i ofalwyr ysgwyddo cyfrifoldebau gofalu ychwanegol oherwydd diffyg capasiti gofal cymdeithasol, ac nid oes unrhyw syniad clir ynghylch pa mor hir y disgwylir iddynt wneud hynny. Rydym hefyd yn rhannu pryderon Gofalwyr Cymru bod hyn yn tanselilio eu hawliau o dan Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014, drwy eu rhoi mewn sefyllfa lle maent yn teimlo bod rheidrwydd arnynt i ysgwyddo mwy o gyfrifoldebau gofalu nag y gallent fod yn fodlon eu gwneud, neu'n gallu eu gwneud, oherwydd y diffyg gwasanaethau sydd ar gael.

151. Mewn adroddiad gan y Pwyllgor Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Chwaraeon yn y Bumed Senedd yn 2019¹²⁰, canfu bod plant a phobl ifanc sy'n ofalwyr yn wynebu heriau sylweddol. Mewn arolwg a gynhaliwyd gan yr Ymddiriedolaeth Gofalwyr ym mis Gorffennaf 2020 i fesur effaith COVID-19 ar ofalwyr ifanc¹²¹, canfu bod COVID wedi cynyddu'r pwysau ar ofalwyr ifanc yn sylweddol. Dywedodd 7.74 y cant o ofalwyr ifanc a 14.94 y cant o ofalwyr sy'n oedolion ifanc a ymatebodd i'r arolwg eu bod yn treulio dros 90 awr yr wythnos yn gofalu am aelod o'r teulu neu ffrind. Rhaid i Lywodraeth Cymru, fel mater o frys, fuddsoddi mewn gwasanaethau cymorth i ofalwyr ifanc i sicrhau eu bod yn cael y gefnogaeth sydd ei hangen arnynt.

152. Hefyd yn yr adroddiad hwn¹²², canfu bod gwybodaeth a mynediad at daliadau uniongyrchol ar draws awdurdodau lleol yn amrywio, gyda nifer cymharol fach o bobl yn manteisio arno, a galwodd ar Lywodraeth Cymru i sicrhau bod safon ofynnol o gyngor a chefnogaeth yn cael ei darparu ledled Cymru i'r gofalwyr hynny sy'n dymuno defnyddio taliadau uniongyrchol. Yn amlwg, mae'r dystiolaeth a gafwyd yn dangos nad yw hyn yn digwydd mewn modd cyson o hyd. Dylai Llywodraeth Cymru ac awdurdodau lleol felly adolygu sut y maent yn cyfleu gwybodaeth am daliadau uniongyrchol i ddefnyddwyr gofal cymdeithasol a'u gofalwyr i sicrhau eu bod yn gwneud hynny yn y ffordd orau a mwyaf effeithiol.

Argymhelliad 15. Dylai Llywodraeth Cymru weithio gydag awdurdodau lleol i adolygu sut mae gwybodaeth am daliadau uniongyrchol yn cael ei chyfleu i ddefnyddwyr gofal cymdeithasol a'u gofalwyr, a datblygu ymgyrch wybodaeth wedi'i thargedu i godi ymwybyddiaeth o daliadau uniongyrchol. Fel rhan o'i hymateb i'r argymhelliad hwn, dylai Llywodraeth Cymru roi gwybod pryd y mae'n disgwyl i'r gwaith hwn gael ei gwblhau.

Argymhelliad 16. Dylai Llywodraeth Cymru roi diweddariad i'r Senedd ynghylch a yw wedi penderfynu datblygu a chyflwyno system llwybr carlam ar gyfer taliadau uniongyrchol i ofalwyr, gan ystyried unrhyw argymhellion perthnasol a wneir gan Archwilydd Cyffredinol Cymru yn dilyn ei adolygiad o daliadau uniongyrchol. Os bydd system o'r fath yn cael ei chyflwyno, dylai

¹²⁰ Pwyllgor Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Chwaraeon, Gofalu am ein Dyfodol, Tachwedd 2019

¹²¹ Carers Trust, Measuring the impact of COVID-19 on young carers, Gorffennaf 2020

¹²² Pwyllgor Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Chwaraeon, Gofalu am ein Dyfodol, Tachwedd 2019

Llywodraeth Cymru nodi sut y byddai hynny'n cael ei wneud a phryd. Os bydd yn penderfynu peidio â bwrw ymlaen, dylai Llywodraeth Cymru nodi sut mae'n bwriadu gwella mynediad at gymorth i ofalwyr di-dâl.

Argymhelliad 17. Fel mater o frys, rhaid i Lywodraeth Cymru nodi ei chynlluniau i weithio gydag awdurdodau lleol i adfer yn llawn wasanaethau gofalwyr yr amharwyd arnynt a blaenoriaethu'r gwaith o ailagor canolfannau dydd, a rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf am gynnydd i'r Pwyllgor hwn cyn diwedd 2022, ynghyd â'r rhesymau dros unrhyw oedi.

Argymhelliad 18. Dylai Llywodraeth Cymru gynnal adolygiad cyflym ynghylch a yw hawliau gofalwyr o dan Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014 yn cael eu torri yn sgil ysgwyddo mwy o gyfrifoldebau gofalu nag y gallent fod yn fodlon eu gwneud, neu'n gallu eu gwneud, oherwydd y diffyg gwasanaethau sydd ar gael. Dylid cyhoeddi canlyniadau'r adolygiad hwn i'r Pwyllgor hwn a dylent fod ar gael i'r cyhoedd.

7. Cleifion â dementia

153. Cyn y pandemig Covid-19, amcangyfrifwyd bod 25 y cant o welyau mewn ysbytai yn cael eu defnyddio gan bobl sy'n byw gyda dementia, a bod hyd eu harhosiad yn aml yn hirach na chleifion eraill.

154. Yn ôl Cymdeithas Alzheimer's Cymru, ar gyfartaledd, mae pobl â dementia yn treulio bron i bedair gwaith cymaint o amser yn yr ysbyty ar ôl syrthio, a gall yr eiddilwch sy'n deillio o syrthio ac arhosiad estynedig yn yr ysbyty gynyddu'r tebygolrwydd na fyddant yn gallu dychwelyd adref. Mae hefyd yn dweud, o ran derbyniadau i'r ysbyty heb eu cynllunio, mae 36.4 y cant o bobl sy'n byw gyda dementia yn cael eu rhyddhau i breswylfa wahanol a bod y gyfradd aildderbyn ar gyfer pobl sy'n byw gyda dementia yn llawer uwch nag ar gyfer cleifion eraill.¹²³

155. Yn yr un modd, dywed Age Cymru bod canlyniadau i bobl â dementia sy'n cael eu derbyn i'r ysbyty yn llawer gwaeth na'r rhai heb y cyflwr, a bod arhosiadau ysbyty yn hirach. At hynny, mae arhosiadau hirach yn gysylltiedig â symptomau dementia sy'n gwaethygu ac iechyd corfforol gwaeth, sy'n golygu bod rhyddhau i gartref gofal yn dod yn fwy tebygol a bod cyffuriau gwrthseicotig yn fwy tebygol o gael eu defnyddio.¹²⁴

156. Clywsom gan Angela Davies, gofalwr di-dâl y mae ei thad â dementia, am ei phrofiad o'r broses ryddhau:

"We had a phone call at 4 o'clock in the afternoon to say that my father was ready to be picked up and he was fine. 'Nothing wrong with him. Great. Can go upstairs'. I was working, we scrambled together, we went to pick him up at 6 o'clock, he was struggling to walk. I was told he was dry. He wasn't, he was incontinent. He was soaking by the time we got him home. He couldn't go upstairs, he had to sleep on the sofa that night. At no point did anybody from the hospital check the home. They said he didn't need a care package. We had nothing."¹²⁵

157. Aeth yn ei blaen i ddweud:

"He ended up then having to go to a care home to wait for a care package, which didn't work out. They actually asked him to leave the care home because he wasn't

¹²³ HD22 Cymdeithas Alzheimer Cymru

¹²⁴ HD17 Age Cymru

¹²⁵ Cofnod y Trafodion [paragraff 10], 10 Mawrth 2022

settled in that environment, and he went to hospital again, where he had been for seven months, waiting for a care package. The hospital don't want him there, because he's not in clinical, medical need; he's a care situation."¹²⁶

158. Dywedodd tystion, gan gynnwys Age Cymru, wrthym am bobl â dementia yn cael eu rhyddhau o'r ysbyty yng nghanol y nos a'r straen a'r pryder diangen y gall hyn ei achosi.

159. Fe wnaeth Huw Owen, Cymdeithas Alzheimer's Cymru, dynnu sylw at achos gwraig a ryddhawyd o'r ysbyty yng Nghaerfyrddin a oedd yn byw yng ngorllewin Sir Benfro:

"She was discharged at midnight and was expected to find her own way home. She was living with dementia, couldn't do it; there's no public transport, there were very few taxis at that time. It was lucky that, in this case, a neighbour had phoned the hospital to find out what was happening, because he was concerned for her welfare, and had jumped in his car and was already on the way when she was in the process of being discharged, so he arrived about half an hour after she'd been discharged and was able to take her home.

*In other situations, that might not have happened, and then you're looking at a situation where you've got somebody living with dementia, incredibly vulnerable, probably disorientated because they've had lots of information thrown at them very quickly in an unfamiliar surrounding at night, and that's not good for anybody."*¹²⁷

160. Yn adroddiad y Grŵp Trawsbleidiol ar Ddementia yn y Bumed Senedd, argymhellwyd y dylid treialu slotiau rhyddhau penodol ar gyfer pobl sy'n byw gyda dementia er mwyn sicrhau bod cartrefi gofal, gofalwyr ac aelodau o'r teulu ar gael i gymryd rhan yn llawn yn y broses ryddhau. Awgrymodd slot dwy awr yn y bore rhwng 9.00 ac 11.00, a slot dwy awr yn y prynhawn rhwng 4.00 a 6.00.¹²⁸

161. Y rheswm am yr amseroedd hyn a awgrymwyd, yn ôl Huw Owen, Cymdeithas Alzheimer Cymru, oedd:

"[...] people living with dementia are often at their most aware and alert in the morning, once they've had a bit of breakfast, a bit of food, and they've been up and

¹²⁶ Cofnod y Trafodion [paragraff 11], 10 Mawrth 2022

¹²⁷ Cofnod y Trafodion [paragraff 80], 10 Mawrth 2022

¹²⁸ Dim dealltwriaeth, dim gwybodaeth, dim cefnogaeth: Gofal ysbyty yng Nghymru, Mawrth 2021

washed. People living with dementia, we often see a deterioration in their cognitive abilities throughout the day as they get tired.

The 4.00 p.m. to 6.00 p.m. slot was something suggested to us by family carers and unpaid carers who are in work, because it enables them then to plan their day around that. They can work during the day, pick their loved one up in the afternoon or early evening after work without the pressure of [...] having to drop everything and run to pick up your loved one from hospital, because they're in a wheelchair, waiting in reception to go home."¹²⁹

Ymwybyddiaeth a hyfforddiant

162. Tynnodd Cymdeithas Alzheimer's Cymru sylw at yr angen i ddarparu mwy o hyfforddiant dementia i staff ysbytai, gan mai dim ond modiwl, neu hanner modiwl efallai, maent yn eu gwneud yn eu hyfforddiant ar ddementia. Dywedodd Huw Owen wrthym fod pobl â dementia yn aml yn cael eu gweld fel anghyfleustra gan staff ysbytai. Gall y claf gael ei ystyried yn anodd neu'n ymosodol ond mewn gwirionedd: "the person is probably thirsty, or they're hungry, or they need to go to the loo, or they want to get up and go for a walk, and it takes five minutes to have that conversation", hynny yw, gyda'r person neu ei deulu:

"[...] instead, we see people being given medication to keep them quiet, or to keep them in bed, or to keep them docile, and it shouldn't be happening, because actually those difficult behaviours are a sign that the person needs or wants something, and it's often a very, very easy fix. It's a glass of water or a sandwich or a trip to the toilet."¹³⁰

163. Cytunodd Angela Davies fod diffyg dealltwriaeth o anghenion pobl â dementia mewn ysbytai a'r ffordd orau o'u cefnogi a gwneud y sefyllfa'n llai brawychus a dryslyd iddynt:

"My experience with my dad is that he doesn't know he has dementia. He didn't know why he was in hospital, but recognised it was a hospital, so that appeased him. But he doesn't realise that he is at the point where he needs personal care. So, when the nurses and the staff went in to change him and try and get him up, they would go in, two at a time, 'Right, Ron, we're going to do this to you, we're going to do—.' And he's like, 'Whoa, go away, go away. Why are you here? I can get up. I can drive. I can

¹²⁹ Cofnod y Trafodion [paragraff 75], 10 Mawrth 2022

¹³⁰ Cofnod y Trafodion [paragraff 75], 10 Mawrth 2022

walk.' So, they just don't understand, and then they call him aggressive, when in fact, how would you like someone marching into your room [...] and two people suddenly put their hands on you, telling you you're going to get changed, or you're going to have a wash, you're going to have a bath?"¹³¹

164. Yn ogystal â galw am hyfforddiant manylach i staff sy'n dod i gysylltiad â phobl sy'n byw gyda dementia, dywedodd Cymdeithas Alzheimer's Cymru y gallai cael gwared ar y cyfyngiadau ar oriau ymwelwyr i ofalwyr helpu i leddfu'r pwysau ar staff nyrsio:

"[...] they can come and go as they please to help out with their loved one. For example, if somebody's got motor-skill problems and struggles to eat, bring the carer in at lunch time, if they're available, to do that to help feed somebody or to help somebody drink or to help somebody take their medication."¹³²

165. Dywedodd Huw Owen, Cymdeithas Alzheimer's Cymru, wrthym ei fod yn ymwybodol o staff cartrefi gofal a fyddai'n hapus i ddilyn eu preswlydd i'r ysbyty i wneud yn siŵr eu bod yn cael eu bwydo ac yn yfed dŵr, a bod y staff nyrsio a staff y ward yn gwybod popeth am eu preswlydd, a hyd yn oed helpu i ddarparu rhywfaint o ofal sylfaenol:

"But we were told that care staff aren't insured to do that on the hospital estate. So, if they follow their resident into hospital, feed the resident and the resident chokes, or there's an issue, then the care staff member is liable and the care home is potentially liable for any issues that cause that. I think that's a really basic thing that we could be doing to solve a lot of the problems experienced by people living with dementia."¹³³

166. Dywedodd y Dirprwy Weinidog wrthym nad oedd Llywodraeth Cymru'n ystyried unrhyw hyfforddiant gorfodol ychwanegol ar ddementia i staff ysbytai ar hyn o bryd:

"[...] but you will know that the dementia action plan that was published in September 2021 does confirm that learning and development is a key priority, and we certainly support the learning and development within the system."¹³⁴

¹³¹ Cofnod y Trafodion [paragraff 36], 10 Mawrth 2022

¹³² Cofnod y Trafodion [paragraff 27], 10 Mawrth 2022

¹³³ Cofnod y Trafodion [paragraff 27], 10 Mawrth 2022

¹³⁴ Cofnod y Trafodion [paragraff 133], 24 Mawrth 2022

Ein barn ni

167. Rydym yn deall y gallai'r amgylchedd presennol, sy'n rhoi staff dan bwysau, ei gwneud yn anodd i staff neilltuo'r amser ychwanegol sydd ei angen i ddiwallu anghenion cleifion sy'n byw gyda dementia ar wardiau cyffredinol/meddygol prysur. Fodd bynnag, o ystyried y niferoedd cynyddol o bobl sy'n byw gyda dementia, mae angen gwell dealltwriaeth o anghenion pobl â dementia mewn ysbytai. O'r herwydd, mae'n siomedig clywed nad yw Llywodraeth Cymru'n ystyried gwneud hyfforddiant ychwanegol i staff y GIG ar ddementia yn orfodol.

168. Rydym yn pryderu am y dystiolaeth bod pobl sy'n byw gyda dementia yn cael eu rhyddhau o'r ysbyty ar adegau amhriodol, yn enwedig yn hwyr yn y nos pan fo mynediad cyfyngedig at drafnidiaeth. Byddem yn croesawu ymateb gan Lywodraeth Cymru i adroddiad Grŵp Trawsbleidiol ar Ddementia y Bumed Senedd ar ofal mewn ysbytai, yn enwedig yr awgrym i dreialu slotiau rhyddhau penodol ar gyfer pobl sy'n byw gyda dementia er mwyn sicrhau bod cartrefi gofal, gofalwyr ac aelodau o'r teulu ar gael i gymryd rhan yn llawn yn y broses ryddhau.

169. Ymhellach, byddem yn croesawu barn Llywodraeth Cymru ar agor wardiau ysbytai ar gyfer teuluoedd a gofalwyr cleifion â dementia i helpu gyda thasgau o ddydd i ddydd, megis golchi a bwydo, a allai helpu i leddfu'r pwysau ar staff nyrsio. Rydym hefyd wedi clywed bod hon yn rôl y byddai llawer o weithwyr cartrefi gofal yn fodlon ei chyflawni ond eu bod yn cael eu hatal rhag gwneud hynny oherwydd materion yn ymwneud ag yswiriant. Byddem yn croesawu eglurhad bod hyn yn wir ac awgrymiadau ar sut y gellid ei oresgyn.

Argymhelliad 19. Dylai Llywodraeth Cymru fandadu hyfforddiant dementia ychwanegol ar gyfer staff y GIG a all ddod i gysylltiad â phobl sy'n byw gyda dementia.

Argymhelliad 20. Dylai Llywodraeth Cymru weithio gyda byrddau iechyd i sefydlu cynlluniau peilot i dreialu slotiau rhyddhau penodol ar gyfer pobl â dementia, a chyflwyno adroddiad ar y canfyddiadau i'r Pwyllgor hwn.

Argymhelliad 21. Dylai Llywodraeth Cymru edrych ar opsiynau ar gyfer agor wardiau ysbytai ar gyfer teuluoedd/gofalwyr, a lle bo hynny'n briodol, staff cartrefi gofal i helpu gyda thasgau o ddydd i ddydd, a chyflwyno adroddiad i'r Pwyllgor hwn. Dylai'r adroddiad hwn hefyd fynd i'r afael â'r mater o yswiriant ar gyfer gweithwyr cartrefi gofal wrth ymgymryd â rôl o'r fath.

8. Rhwystrau rhag rhyddhau

170. Yn ogystal â diffyg capasiti ym maes gofal cymdeithasol, mae nifer o faterion eraill a all gyfrannu at achosi oedi yn y broses ryddhau.

Tai

171. Dylid gweld gofal cymdeithasol, iechyd a thai fel tri philer y system ar gyfer rhyddhau, ond clywsom bod ystyriaethau yn ymwneud ag addasrwydd tai yn ôl-ystyriaeth yn rhy aml, ac nid ydynt yn cael eu blaenoriaethu ddigon.

172. Dywedodd Catherine May o'r Sefydliad Tai Siartredig wrthym fod tai'n cael eu hystyried yn rhy hwyr yn ystod arhosiad claf yn yr ysbyty:

"So, by the time they've realised that the housing isn't suitable, they're ready for discharge."¹³⁵

173. Dywedodd Faye Patton o Gofal a Thrwsio Cymru wrthym:

"[...] housing plays a really essential role in the continued recovery of a patient. So, it's vital that this place is warm, it's accessible and it's been adapted to meet the changing needs of a patient following that hospital admission."¹³⁶

174. Aeth ymlaen i ddweud bod pobl hŷn, ers y pandemig, yn dod i'r ysbyty yn gynyddol fregus ac yn gynyddol mewn cyflwr o ddatgyflyru, ond mae amgylchedd eu cartref hefyd wedi dirywio ochr yn ochr â nhw. "That's why we're also seeing increasingly complex adaptations required to get that person out, and make sure that they are returning to a safe home".¹³⁷

175. Tynnodd Gofal a Thrwsio Cymru sylw at rôl ei wasanaeth Ysbyty i Gartref Iachach (H2HH) o ran sicrhau bod pobl hŷn yn cael eu rhyddhau o'r ysbyty i gartref sy'n addas i'w hanghenion. Ond, nododd fod yn rhaid ystyried tai o'r eiliad y mae rhywun yn mynd i'r ysbyty fel y gellir dechrau rhoi addasiadau ar waith:

¹³⁵ Cofnod y Trafodion [paragraff 121], 14 Chwefror 2022

¹³⁶ Cofnod y Trafodion [paragraff 119], 14 Chwefror 2022

¹³⁷ Cofnod y Trafodion [paragraff 144], 14 Chwefror 2022

"Only undertaking discharge assessments around limited criteria when a patient is declared medically fit for discharge often leads to delays in transfers of care or poorly organised discharge arrangements."¹³⁸

176. Cododd bryderon hefyd am yr ansicrwydd ynghylch y cyllid ar gyfer Ysbyty i Gartref Iachach. Dywedodd Chris Jones wrthym:

"The service has been funded by Welsh Government. It started as a pilot. That continued because it was successful. The pandemic meant that we couldn't have those conversations with health boards so the Government continued to fund it, but that funding finishes at the end of March. And the conversations that we've been having with the health boards since the summer have been inconclusive. One health board has committed and said yes it's going to fund the service from next year, but the others haven't yet, and it's getting very close to the point at which we're in a position now [...] where we don't know if we've got funding."¹³⁹

177. Yn dilyn y sesiwn dystiolaeth gyda Gofal a Thrwsio Cymru, fe wnaethom ysgrifennu at y Gweinidog a byrddau iechyd yn gofyn am eglurder ynghylch eu bwriadau ariannu ar fyrder.¹⁴⁰ Yn ei hymateb dyddiedig 22 Mawrth 2022¹⁴¹, cadarnhaodd y Gweinidog y byddai'r pum bwrdd iechyd sy'n defnyddio'r gwasanaeth Ysbyty i Gartref Iachach yn bwriadu parhau â'r gwasanaeth drwy gyllid lleol. Byddai Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro yn ymgorffori'r gwasanaeth Ysbyty i Gartref Iachach yng nghontract gwasanaeth byw'n annibynnol presennol yr Awdurdod Lleol gyda Gofal a Thrwsio Cymru.

Meddyginiaeth

178. Mae dystiolaeth ysgrifenedig gan y Groes Goch Brydeinig yn awgrymu mai'r prif reswm dros oedi wrth ryddhau a adroddwyd gan gleifion oedd oedi wrth baratoi a danfon meddyginiaeth gan fferyllfa'r ysbyty. Mae'n dweud y dylai anghenion meddyginiaeth gael eu cyfleu i fferyllwyr cyn gynted â phosibl er mwyn sicrhau rhyddhau yn brydlon.¹⁴²

179. Yn ôl y Gymdeithas Fferylliaeth Genedlaethol, pan wnaed newidiadau i feddyginiaeth cleifion yn ystod derbyniad brys i'r ysbyty, cafodd bron i draean o gleifion eu haillderbyn o

¹³⁸ HD24 Gofal a Thrwsio Cymru

¹³⁹ Cofnod y Trafodion [paragraff 152], 14 Chwefror 2022

¹⁴⁰ [Y Pwyllgor Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Chwaraeon, Papur 4, 4 Mai 2022](#)

¹⁴¹ [Y Pwyllgor Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Chwaraeon, Papur 5, 4 Mai 2022](#)

¹⁴² HD27 Y Groes Goch Brydeinig

fewn pythefnos ar ôl cael eu rhyddhau gan eu bod wedi dychwelyd i'r feddyginiaeth roeddent yn ei chymryd cyn cael eu derbyn oherwydd na chafodd presgripsiynau amlroddadwy eu diwygio.¹⁴³

180. Mae fferyllfeydd cymunedol yng Nghymru yn cynnig gwasanaeth Adolygu Meddyginiaethau wrth Ryddhau (DMR) sydd â'r nod o leihau'r nifer sy'n cael eu haillderbyn i'r ysbyty a sicrhau bod y claf yn parhau i dderbyn y meddyginiaethau priodol ar ôl cael ei ryddhau o'r ysbyty.

181. Dywedodd Fferylliaeth Gymunedol Cymru wrthym, i'r rhan fwyaf o gleifion sy'n dychwelyd adref, neu sy'n mynd yn ôl i ofal cymunedol, mai un elfen allweddol o'u gofal parhaus yw sicrhau eu bod yn derbyn, yn deall ac yn gallu defnyddio'r meddyginiaethau y bwriadwyd iddynt eu derbyn yn effeithiol.

182. Dywedodd bod Llywodraeth Cymru wedi cydnabod pwysigrwydd y rhan hon o'r broses ryddhau ac wedi ymateb drwy roi gwasanaeth Adolygu Meddyginiaethau wrth Ryddhau Fferylliaeth Gymunedol ar waith yn dilyn tystiolaeth annibynnol ar werth y gwasanaeth:

"This is a home-grown service of which Welsh Government should feel justly proud however it is unfortunately a service that has not been leveraged and there remains a significant underutilisation of the service."¹⁴⁴

183. Dywed Fferylliaeth Gymunedol Cymru, er y gallai 140,000 o gleifion o bosibl elwa ar gymorth gan fferyllfeydd cymunedol o ran rhyddhau o'r ysbyty, ac y gellid atal dros 60,000 o gamgymeriadau yn y broses ryddhau, mae'n debygol y bydd 18,000 o gleifion, sef llai na 13 y cant o'r capasiti, yn elwa o'r gwasanaeth yn ystod y flwyddyn ariannol gyfredol:

"The main reason for this significantly lost opportunity is the less-than-optimal flow of information from hospitals to community pharmacies. Discharge processes are not standardised and where electronic discharge processes do exist (MTED) too often this element of the process is not given the attention required. While automatic referral into the DMR process occurs in some health boards they remain in the minority."¹⁴⁵

¹⁴³ HD34 Cymdeithas Fferylliaeth Genedlaethol

¹⁴⁴ HD02 Fferylliaeth Gymunedol Cymru

¹⁴⁵ HD02 Fferylliaeth Gymunedol Cymru

184. Mae'r Gymdeithas Fferyllol Frenhinol¹⁴⁶ a'r Gymdeithas Fferylliaeth Genedlaethol¹⁴⁷ yn galw am i dimau fferylliaeth fod yn rhan o dîm amlddisgyblaethol y ward, gyda gwybodaeth yn cael ei rhannu'n rhwydd rhwng pawb sy'n rhan o'r broses er mwyn manteisio ar y potensial ar gyfer canlyniadau cadarnhaol.

Trafnidiaeth

185. Rheswm arall a roddir ar gyfer cleifion yn aros yn yr ysbyty yn hirach nag sydd angen yw diffyg cludiant lle na all ffrindiau neu deulu ddarparu hyn.

186. Roedd tystiolaeth gan Goleg Brenhinol Llawfeddygon Caeredin yn nodi:

*"Patients may not be physically able to drive and, if they have arrived by ambulance, their vehicle will not be at the hospital. They may not be in a fit state to take public transport, particularly in rural areas where public transport may be unreliable and/or infrequent and taxis expensive. Particularly over the winter months ambulances are in limited supply and unlikely to be available to return them to their homes or care facility."*¹⁴⁸

187. Mae'n awgrymu y gall darparu bws mini a gyrrwr, wedi'i staffio o bosibl gan wirfoddolwyr, fod yn amhrisiadwy wrth helpu i atal oedi wrth ryddhau cleifion.¹⁴⁹

188. Mae'r Groes Goch Brydeinig yn dweud, er mwyn lleddfu effeithiau oedi wrth adael yr ysbyty unwaith y bydd penderfyniad i ryddhau wedi'i wneud, y dylid holi cleifion fel mater o drefn am eu hanghenion trafndiaeth, gan gysylltu â ffrindiau a theulu, gyda chydlynwyr rhyddhau yn trefnu cludiant ar gyfer y rhai sydd ei angen neu sydd heb neb i wneud hyn drostynt. Mae hefyd yn dweud y dylai ysbytai sicrhau nad oes neb yn cael ei ryddhau yn y nos lle nad oes modd gwarantu cludiant.¹⁵⁰

Ein barn ni

189. Dylid gweld gofal cymdeithasol, iechyd a thai fel tri philer y system ar gyfer rhyddhau. Mae'n hanfodol bwysig bod pobl yn dod allan o'r ysbyty i dai priodol. Felly, mae'n siomedig clywed bod anghenion tai yn cael cyn lleied o flaenoriaeth fel rhan o'r broses ryddhau. Mae costau byw cynyddol eisoes yn effeithio ar allu pobl i wresogi eu cartrefi, talu am addasiadau yn

¹⁴⁶ HD25 Y Gymdeithas Fferyllol Frenhinol

¹⁴⁷ HD34 Cymdeithas Fferylliaeth Genedlaethol

¹⁴⁸ HD21 Coleg Brenhinol Llawfeddygon Caeredin

¹⁴⁹ HD21 Coleg Brenhinol Llawfeddygon Caeredin

¹⁵⁰ HD27 Y Groes Goch Brydeinig

breifat, neu gael mynediad at gludiant, a gallai hyn waethygu dros y misoedd nesaf. Mae'n hanfodol, felly, bod anghenion tai yn cael eu hasesu cyn gynted â phosibl, yn ddelfrydol ar yr adeg y caiff y claf ei dderbyn i'r ysbyty, i sicrhau bod digon o amser ar gael i wneud unrhyw addasiadau. Yn yr un modd, rhaid ystyried trafndiaeth hefyd, a rhoi cynlluniau ar waith cyn gynted â phosibl yn y broses.

190. Roedd cleifion o'r farn mai un o'r prif resymau dros oedi wrth ryddhau o'r ysbyty oedd aros i feddyginiaeth gael ei danfon gan y fferyllfa. Yn yr un modd ag y dylid ystyried anghenion tai cyn gynted â phosibl yn yr arhosiad ysbyty, yn ddelfrydol pan fyddant yn cael eu derbyn i'r ysbyty, dylai anghenion meddyginiaeth gael eu cyfleu i fferyllwyr cyn gynted â phosibl er mwyn sicrhau rhyddhau yn brydlon.

Argymhelliad 22. Dylai Llywodraeth Cymru gyhoeddi canllawiau i fyrddau iechyd, gan bwysleisio bod yn rhaid rhoi blaenoriaeth uwch i anghenion tai yn y broses rhyddhau o'r ysbyty, ac y dylid cynnwys sefydliadau tai yn y timau amlddisgyblaethol, fel mater o drefn.

Argymhelliad 23. Dylai Llywodraeth Cymru gyhoeddi canllawiau i fyrddau iechyd i bwysleisio pwysigrwydd cynnwys timau fferylliaeth fel rhan hanfodol o'r tîm amlddisgyblaethol fel mater o drefn.

9. Cyfathrebu a chydweithio

191. Thema gyffredin yn y dystiolaeth a ddaeth i law yw'r angen clir am well cyfathrebu a chydweithio drwyddi draw, gan gynnwys rhwng gofal eilaidd a sylfaenol, iechyd a gofal cymdeithasol, a chyd a theuluoedd, gofalwyr a chleifion.

Cyfathrebu rhwng sectorau

192. Yn ôl Coleg Nyrso Brenhinol Cymru, un rhwystr sylweddol sy'n cyfrannu at oedi o ran rhyddhau o'r ysbyty yw diffyg cyfathrebu cyson a chydweithio effeithiol rhwng cyrff iechyd, cyrff gofal iechyd a chyrrff y trydydd sector. Mae'n dweud bod angen i gyfathrebu fod yn gyson ac yn llifo'n rhydd drwy gydol gofal eilaidd, sylfaenol a gofal cymdeithasol, ac mae mentrau wedi cael eu cyflwyno i wella cyfathrebu a rhyddhau o ysbytai ledled Cymru:

"As part of the Integrated Care Fund, the Welsh Government implemented a "red bag" scheme across West Glamorgan in 2019-2020. It sought to meet the National Institute for Health and Care Excellence (NICE) Guidelines and helps care home residents admitted to hospital be discharged quicker. The bag contains key paperwork, medication, and personal items. This is handed to ambulance crews by care home staff when a patient need to be admitted to hospital. The bag travels with the patient from the care home to the hospital and back to the care home. However, the scheme was only very recently introduced in West Glamorgan, and the COVID-19 pandemic disrupted any progress that could have been made."¹⁵¹

193. Dywed Age Cymru mai'r llinyn cyffredin ym mhob achos o arfer gwael yw cyfathrebu gwael, ac mae'n galw am fynd i'r afael â'r mater hirsefydlog o ddiffyg cydgysylltedd mewn systemau rheoli achosion iechyd a gofal cymdeithasol. Dywed:

"Whilst there are differences in what is recorded and how information is used cannot all be addressed at once, it is vitally important that areas such as hospital discharge are an areas that is given early attention as this is one area where joined up systems can make real improvements through better sharing of information."¹⁵²

¹⁵¹ HD20 Coleg Nyrso Brenhinol Cymru

¹⁵² HD17 Age Cymru

194. Dywedodd Huw Owen, Cymdeithas Alzheimer's Cymru, wrthym fod pecynnau gofal ac asesiadau yn dod i ben yn rhy aml oherwydd nad yw pobl yn siarad â'i gilydd:

"Healthcare doesn't know enough about what social care does; social care doesn't know enough about what healthcare does. We often see as well, where residents living in care homes go into hospital for care and they have a package of care that includes, say, physio once a week or twice a week, and something like chiropody as well, that often ends when they go into hospital, and it's up to the hospital to put that care package in place."¹⁵³

195. Aeth ymlaen i ddweud na allai ddeall pam nad yw'r pecyn gofal yn dilyn y preswylydd i'r ysbyty:

"This patient has gone into hospital. Instead of going to the care home to see them this week, you'll need to go to the hospital and see them.' It's a really simple fix—it's an e-mail, it's a phone call, it's a conversation—and it's just not happening."¹⁵⁴

196. Dywedodd Coleg Brenhinol yr Ymarferwyr Cyffredinol wrthym nad yw claf yn cael ei ryddhau o ofal pan gaiff ei ryddhau o'r ysbyty. Dywedodd hefyd fod cyfathrebu clir a chyson rhwng gweithwyr meddygol proffesiynol mewn ysbytai a gofal sylfaenol yn amhrisiadwy:

"Inevitably, this leads us to the topic of digital information exchange. We welcome the renewed focus on this topic from Welsh Government via the establishment of Digital Health and Care Wales and the commitment to introduce e-prescribing."¹⁵⁵

197. Dywed BASW Cymru fod angen cael gwared ar wahaniaethau di-fudd rhwng staff clinigol ac anghlinigol os yw cleifion am elwa ar weithlu iechyd a gofal cymdeithasol integredig. Nododd y gwrthodwyd mynediad i weithwyr cymdeithasol i rai wardiau ysbyty yn ystod y pandemig gan nad oeddent yn cael eu hystyried yn staff clinigol, pan mae'n amlwg eu bod yn chwarae rhan hanfodol mewn ysbytai.¹⁵⁶

198. O ran defnyddio technoleg i rannu gwybodaeth, roeddem yn synnu i glywed nid yn unig bod rhai byrddau iechyd yn dal i ddefnyddio peiriannau ffacs, ond bod peiriannau ffacs hefyd

¹⁵³ Cofnod y Trafodion [paragraff 52], 14 Chwefror 2022

¹⁵⁴ Cofnod y Trafodion [paragraff 52], 14 Chwefror 2022

¹⁵⁵ HD15 Coleg Brenhinol yr Ymarferwyr Cyffredinol

¹⁵⁶ HD45 Cymdeithas Gweithwyr Cymdeithasol Prydain (Cymru)

yn cael eu gosod mewn cyfleusterau newydd eu hadeiladu. Dywedodd Dr Karl Davies o Gymdeithas Geriatreg Prydain wrthym:

"We have just bought a fax machine for the new hospital. For heavens' sake. What are we doing? GPs fax referrals into the emergency unit. I never see it. Why is that not e-mailed to me? Because I can't deal with the emergency information if the emergency information doesn't get to me."¹⁵⁷

199. Dywedodd Susan Elsmore, Cymdeithas Llywodraeth Leol Cymru, er bod rheoliadau diogelu data cyffredinol (GDPR) yn aml yn cael eu nodi fel rhwystr rhag rhannu data, mae'n bosibl cael memorandwm cyd-ddealltwriaeth ymhlith sefydliadau statudol a phrotocolau llywodraethu gwybodaeth a fyddai'n caniatáu cofnod electronig gwirioneddol a rennir, ond, nes bod hynny'n digwydd, bydd rhwystrau'n parhau.¹⁵⁸

200. Eglurodd Mary Wimbury o Fforwm Gofal Cymru ei bod yn rhwystredig i gartrefi gofal pan fyddant yn derbyn rhywun i ddarparu eu gofal, ac wedyn nid yw'n hawdd iddyn nhw gael mynediad at yr holl wybodaeth am eu hanghenion gofal. Dywedodd bod hyn yn arafu'r broses o ryddhau cleifion hefyd, oherwydd bod cartrefi gofal yn pryderu na fydd ganddynt y cysylltiadau hynny â'r meddyg teulu neu â chymorth cymunedol o fath arall.¹⁵⁹

201. Aeth ymlaen i ddweud bod yna ateb cyflym, tymor byr o ran trosglwyddo cofnodion:

"In other parts of the UK, they've now given care providers NHS e-mail addresses, which enables records to be transferred more easily and more securely. It's something we're in conversation about in Wales, but it hasn't happened yet. So, it might be something that you want to recommend as part of the system changes."¹⁶⁰

202. Mae Ymddiriedolaeth GIG Gwasanaethau Ambiwlans Cymru yn credu y bydd angen datblygu'r opsiynau ar gyfer brysbennu galwadau yn ddigidol ac o bell yn llawer mwy trylwyr er mwyn lleihau'r angen i ddefnyddio ambiwlans, gyda'r potensial i atgyfeirio cleifion i elfennau eraill o'r system iechyd neu ofal cymdeithasol.¹⁶¹

¹⁵⁷ Cofnod y Trafodion [paragraff 96], 27 Ionawr 2022

¹⁵⁸ Cofnod y Trafodion [paragraff 71], 10 Chwefror 2022

¹⁵⁹ Cofnod y Trafodion [paragraff 163], 10 Chwefror 2022

¹⁶⁰ Cofnod y Trafodion [paragraff 158], 10 Chwefror 2022

¹⁶¹ HD16 Ymddiriedolaeth GIG Gwasanaethau Ambiwlans Cymru

Tensiynau ariannu

203. Cawsom dystiolaeth bod penderfyniadau ariannu a thensiynau rhwng iechyd a gofal cymdeithasol yn aml yn achosi oedi wrth ryddhau. Yn ôl Age Cymru:

"Too many older people are stuck waiting in hospital beds for much longer than necessary, often during complex discussions between different agencies over who should fund a long-term care package."¹⁶²

204. Yn yr un modd dywedodd Fforwm Gofal Cymru fod yna oedi gyda'r fiwrocratiaeth, y system ariannu, a'r cymhlethdod. Dywedodd ei fod yn aml yn clywed am dderbyniadau posibl i gartrefi gofal yn cael eu gohirio tra bod cyllid yn cael ei gadarnhau, a bod y person dan sylw yn mynd yn sâl eto neu'n marw wrth aros i symud.¹⁶³

205. Dywedodd Huw Owen o Gymdeithas Alzheimer Cymru wrthym:

"Access to continuing healthcare funding for people living with dementia is, quite frankly, appalling—i.e. we submitted evidence to this effect to [...] the predecessor committee to this one in the previous Senedd— and, as part of that, I spoke to a carer who had battled for I think it was three or four years to get continuing healthcare funding for her loved one. That funding came through two weeks after the loved one had passed away. Four years [...] this carer had battled for this funding."¹⁶⁴

Cyfathrebu â chleifion a/neu ofalwyr

206. Yn ôl Jake Smith o Gofalwyr Cymru: "it is only through meaningful consultation with carers that health staff will ever be able to arrive at an accurate and honest appraisal of what the carer is able to provide after discharge."¹⁶⁵

207. Fodd bynnag, thema a gododd dro ar ôl tro drwy gydol ein hymchwiliad oedd cyfathrebu gwael neu ddim cyfathrebu o gwbl â theulu a gofalwyr, hyd yn oed mewn achosion lle mae Atwrneiaeth Arhosol ar waith.

208. Dywedodd Age Cymru wrthym:

¹⁶² HD17 Age Cymru

¹⁶³ HD31 Fforwm Gofal Cymru

¹⁶⁴ Cofnod y Trafodion [paragraff 67], 10 Mawrth 2022

¹⁶⁵ Cofnod y Trafodion [paragraff 27], 14 Chwefror 2022

"Through our work with people living with dementia there is a consistent theme of family members and people with Lasting Power of Attorney for health and welfare not being consulted with, nor informed of significant changes in health or medication, or being involved in significant assessments, including capacity assessments and best interest decision making processes. This has led to vital information being missed in relation to safe discharges."¹⁶⁶

209. Roedd tystiolaeth ysgrifenedig a gyflwynwyd gan Gymdeithas Alzheimer Cymru yn cynnwys nifer o enghreifftiau o arfer gwael:

"Even when mum was meant to be being discharged, I was told that she would go home that afternoon or evening. I then got a call the next morning from her home to ask where she was, I believed she was with them so frantic calls were made only to find out that the hospital couldn't get an ambulance and just kept her but didn't bother to tell anyone, so she got no visitors that day."¹⁶⁷

210. Dywedodd Angela Davies, gofalwr di-dâl y mae ei thad â dementia, wrthym:

"I was my dad's relevant person representative, which I believe is a representative for the patient. Apart from getting reports that people had filled in, at no point has anybody actually asked me for anything. If they do ask anything, they ask my mum, who's 86 and very confused herself and distressed at the situation, and she specifically asked them not to call her, because it just frightens her and she panics. She wanted them to call me, but nobody calls me."¹⁶⁸

211. Mae dymuniadau cleifion a gofawyr yn ganolog i'r broses cynllunio rhyddhau a dylid eu cynnwys trwy ddefnyddio'r dull "Beth sy'n bwysig i mi" o asesu a chynllunio rhyddhau.

212. Dywedodd Cymdeithas Alzheimer's Cymru ei bod yn aml yn cymryd cymaint o amser i'r asesiad o angen ddigwydd, erbyn i becyn gofal neu gyfnod trosiannol gael ei roi ar waith, mae'r person naill ai wedi dirywio ymhellach neu mae ganddynt anghenion ychwanegol y mae angen eu hasesu ymhellach. Tynnodd yr elusen sylw hefyd at y ffaith bod asesiadau'n cael eu llenwi'n

¹⁶⁶ HD17 Age Cymru

¹⁶⁷ HD22 Cymdeithas Alzheimer Cymru

¹⁶⁸ Cofnod y Trafodion [paragraff 16], 10 Mawrth 2022

aml gan staff wardiau neu staff gofal cymdeithasol heb gynnwys y bobl sy'n adnabod y claf orau, sy'n golygu bod anghenion yn aml yn cael eu methu.¹⁶⁹

213. Dywedodd Coleg Brenhinol y Therapyddion Galwedigaethol wrth y Pwyllgor fod nifer o'u haelodau wedi dweud nad oes ganddynt ddigon o amser i gwblhau'r sgwrs 'beth sy'n bwysig' (sy'n ofynnol o dan y Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant), felly, weithiau nid yw cleifion yn cael eu clywed ac maent yn gaeth yn yr ysbyty.¹⁷⁰

214. Hefyd, clywsom dystiolaeth yn awgrymu bod staff mewn ysbytai yn llenwi'r templed 'beth sy'n bwysig' heb gynnwys y claf na'r teulu. Dywedodd Arolygiaeth Gofal Cymru na allai pobl fod yn hyderus y byddai 'beth sy'n bwysig' iddynt yn cael ei gofnodi yn yr ysbyty a'i rannu ag ymarferwyr yn y gymuned:

"Yn rhy aml, rydym wedi gweld templed asesiad 'beth sy'n bwysig' yn cael ei gwblhau gan staff ysbytai i gofnodi eu barn broffesiynol ynghylch yr hyn a ddylai digwydd nesaf."¹⁷¹

215. Dywedodd y Gweinidog wrthym fod lle i wella cyfathrebu â gofalwyr a theuluoedd cleifion yn yr ysbyty a gwnaeth ymrwymiad i adolygu hyn. Dywedodd y canlynol:

"[...] I will commit to that. I think there is more we can do in that space. I think we do have to remember the context at the time of the pandemic. I'd spoken to a lot of people who were saying, 'Look, my parents went into hospital', and, basically, they went into a home and they had no idea what was going on, and how concerning is that in the middle of a pandemic? That is really, really worrying. It was just that everybody was all hands on deck, and I just can't begin to describe to you the pressure that some of these hospital staff were under.

[...] we have set out in our discharge guidance how families and unpaid carers must be engaged, informed and supported throughout that discharge process. But I think it's right for us to keep this guidance under review in the light of this inquiry, but also just to make sure that, actually, what is in place already is being absolutely carried out."¹⁷²

¹⁶⁹ Cofnod y Trafodion [paragraff 7], 10 Mawrth 2022

¹⁷⁰ Cofnod y Trafodion [paragraff 134], 27 Ionawr 2022

¹⁷¹ HD10 Arolygiaeth Gofal Cymru

¹⁷² Cofnod y Trafodion [paragraffau 95-96], 24 Mawrth 2022

216. Aeth ymlaen i ddweud bod sefydliadau gofalwyr wedi llunio canllawiau arfer gorau ar gyfer gweithwyr gofal cymdeithasol ar sut i ymgysylltu â gofalwyr di-dâl, gan gynnwys mewn perthynas â rhyddhau o'r ysbyty, ac yr hoffai ddatblygu canllawiau tebyg ar gyfer gweithwyr iechyd.

217. Mewn perthynas â staff ysbytai yn cwblhau'r templed 'beth sy'n bwysig', dywedodd y Dirprwy Weinidog:

*"Well, first of all, it's totally unacceptable what you've told us, Jack. Patients, families and carers should be absolutely fully involved in assessments. I think, again, we have to say that this has been an exceptional time. The pressures of the pandemic and staff shortages have led to delays in assessments and have impacted on what should be best practice—well, should be normal practice—to involve the patient and the families."*¹⁷³

Gwybodaeth i gleifion

218. Er bod Gofynion Gwasanaeth Rhyddhau o Ysbyty COVID-19 (Cymru)¹⁷⁴ yn pwysleisio'r angen i ddarparu taflenni gwybodaeth i gleifion, rydym yn deall nad yw hynny'n digwydd yn gyson ledled Cymru a phan mae'n digwydd, nid yw'r taflenni bob amser yn cynnwys pwyntiau cyswllt lleol.

219. Mae tystiolaeth gan y Gymdeithas Strôc yn nodi:

*"Stroke survivors are being discharged from hospital without information about their stroke and the support available, and this is impacting on their recovery."*¹⁷⁵

220. Mae Coleg Brenhinol yr Ymarferwyr Cyffredinol o'r farn bod angen meddwl am sut y caiff cleifion wybodaeth am gamau nesaf eu hadferiad mewn fformat sy'n ddealladwy iddynt.¹⁷⁶

221. Yn yr un modd, dywedodd Age Cymru:

"Improved resources should be developed that are routinely made available to patients, their unpaid carers and families to help them understand their rights, the

¹⁷³ Cofnod y Trafodion [paragraff 101], 24 Mawrth 2022

¹⁷⁴ Llywodraeth Cymru, [Gofynion Gwasanaeth Rhyddhau o Ysbyty: COVID-19](#)

¹⁷⁵ HD12 Y Gymdeithas Strôc

¹⁷⁶ HD15 Coleg Brenhinol yr Ymarferwyr Cyffredinol

discharge processes and how they should be involved, with similar resources available to health and social care staff.

Such resources may exist, but they are not routinely used in a meaningful way."¹⁷⁷

Ein barn ni

222. Mae'r diffyg cyfathrebu cyson a diffyg cydweithio rhwng cyrff iechyd, gofal cymdeithasol a'r trydydd sector yn peri pryder, yn fwy byth gan fod hwn yn fater sydd wedi'i amlygu'n gyson gan bwyllgorau'r Senedd. Rydym yn cytuno gyda'r tystion bod angen mynd i'r afael â'r mater hirsefydlog o ddiffyg cydgysylltedd mewn systemau iechyd a gofal cymdeithasol. Mae hefyd yn peri pryder, yn 2022, fod dulliau cyfathrebu hen ffasiwn, megis peiriannau ffacs, yn dal i gael eu defnyddio'n gyffredin.

223. Yn ein hadroddiad ar effaith yr ôl-groniad o ran amseroedd aros ar bobl yng Nghymru,¹⁷⁸ canfu bod angen gwneud cynnydd ar gofnodion digidol a rhannu gwybodaeth—fel y gall cleifion dderbyn gwasanaethau di-dor o bob rhan o'r system iechyd a gofal cymdeithasol—ac ar gydnawsedd rhwng systemau TGCh a ddefnyddir mewn gwahanol rannau o'r gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol.

224. Wrth ymateb i'n hadroddiad, dywedodd y Gweinidog y byddai'r Adnodd Data Cenedlaethol yn darparu adnodd digidol a fydd yn sylfaen i un cofnod iechyd a gofal cenedlaethol, a bod Iechyd a Gofal Digidol Cymru yn cyflwyno'r rhaglen Adnodd Data Cenedlaethol gyda rhanddeiliaid GIG Cymru a chynrychiolwyr o lywodraeth leol. Aeth yn ei blaen i ddweud:

"Mae Llywodraeth Cymru wedi ymrwymo'n llawn o hyd i'r nod o greu system iechyd a gofal gydgysylltiedig, gan ganiatáu rhannu cofnodion cleifion/defnyddwyr gwasanaethau rhwng sefydliadau iechyd a gofal cymdeithasol ac ar draws ffiniau daearyddol yng Nghymru."¹⁷⁹

225. Rydym yn croesawu'r wybodaeth ddiweddaraf a ddarparwyd gan Lywodraeth Cymru yn ymateb i argymhellion 18 a 19 o'n hadroddiad ar effaith yr ôl-groniad o ran amseroedd aros ar bobl yng Nghymru, gan gynnwys y diweddariad ar y strategaeth ddigidol a data ddrafft ar gyfer iechyd a gofal. Byddwn yn dilyn y datblygiadau â diddordeb drwy gydol y Senedd hon.

¹⁷⁷ HD17 Age Cymru

¹⁷⁸ [Aros yn iach? Effaith yr ôl-groniad o ran amseroedd aros ar bobl yng Nghymru, Ebrill 2022](#)

¹⁷⁹ [Ymateb](#) Llywodraeth Cymru, 20 Mai 2022

226. Er bod rheoliadau diogelu data cyffredinol (GDPR) yn aml yn cael eu nodi fel rhwystr i rannu data, rydym wedi clywed y dylai fod yn bosibl cael cofnod electronig gwirioneddol a rennir trwy ddefnyddio memorandwm cyd-ddealltwriaeth a phrotocolau llywodraethu gwybodaeth. Felly, dylai Llywodraeth Cymru nodi ei chynlluniau i foderneiddio a gwella trosglwyddo a rhannu data.

227. Mae'n bryd symud o rethreg i realiti ac mae'n rhaid i Lywodraeth Cymru flaenoriaethu sicrhau bod gweithio'n effeithiol mewn partneriaeth ac integreiddio rhwng iechyd a gofal cymdeithasol yn amlwg yn gwella ac yn cael ei ymgorffori mewn ymarfer. Byddai hyn yn cael ei gynorthwyo'n fawr gan y defnydd hyblyg o adnoddau ar draws iechyd a gofal cymdeithasol, gan gynnwys defnyddio cyllidebau cyfun, i helpu i oresgyn yr heriau a gyflwynir gan wahanol gyfundrefnau ariannol.

228. Mae cynnwys cleifion a gofalwyr yn hanfodol i'r broses ryddhau. Drwy gydol ein hymchwiliad, rydym wedi clywed am gyfathrebu gwael neu ddim cyfathrebu o gwbl â theulu a gofalwyr, hyd yn oed mewn achosion lle mae Atwrneiaeth Arhosol ar waith. Rydym yn rhannu pryderon rhanddeiliaid ynghylch prydlondeb ac ansawdd asesiadau. Mae staff mewn ysbytai yn llenwi'r templed 'beth sy'n bwysig' heb gynnwys y claf na'r teulu/gofalwyr yn annerbyniol. Rydym yn croesawu ymrwymiad y Gweinidog i adolygu materion yn ymwneud â chyfathrebu gwael â theuluoedd a gofalwyr a diwygio'r canllawiau rhyddhau yn ôl yr angen.

Argymhelliad 24. Dylai Llywodraeth Cymru nodi ei chynlluniau, gan gynnwys amserlenni, ar gyfer adolygu a gwella cyfathrebu gyda theuluoedd a gofalwyr. Dylai'r adolygiad hwn hefyd gynnwys gwerthusiad o ansawdd ac effeithiolrwydd yr asesiadau o anghenion gofal a chymorth sy'n cael eu cynnal cyn rhyddhau.

Argymhelliad 25. Dylai Llywodraeth Cymru egluro pa gamau sy'n cael eu cymryd i fynd i'r afael ag unrhyw bryderon yn ymwneud â diogelu data, a sicrhau bod memoranda cyd-ddealltwriaeth a phrotocolau llywodraethu gwybodaeth priodol ar waith fel nad oes unrhyw rwystrau rhag rhannu data rhwng gwahanol rannau o'r system iechyd a gofal cymdeithasol.