

## **Ymateb i adroddiad y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol ynghylch Gofal Preswyl i Bobl Hŷn yng Nghymru**

### **Argymhelliad allweddol 1:**

Mae Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) yn cydnabod pwysigrwydd mynediad at gymorth eiriolaeth ar gyfer pob oedran drwy sefydlu ystyriaeth o anghenion eiriolaeth pobl fel rhan o fframwaith cydgyssylltiedig ar gyfer canfod a helpu'r rheiny sydd ag anghenion gofal a chymorth.

Mae cod ymarfer ynglŷn â chyflawni swyddogaethau'r gwasanaethau cymdeithasol mewn perthynas ag eiriolaeth (o dan ran 10 a rhannau cysylltiedig o'r Ddeddf) wedi cael ei gydgynhyrchu gan grŵp technegol gydag amrediad eang o randdeiliaid.

Mae Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) yn cyflwyno gorchmynion amddiffyn a chefnogi oedolion a awdurdodir gan y llysoedd i alluogi swyddog yr awdurdod lleol i fynd i mewn i eiddo i siarad yn breifat â rhywun a all fod mewn perygl i weld a yw person yn rhydd i wneud penderfyniadau.

Mae'r Comisiynydd Pobl Hŷn wedi cydnabod, yn ei hadroddiad *Lle i'w Alw'n Gartref*, fod eiriolaeth annibynnol yn bwysig i sicrhau bod pobl hŷn yn medru gwneud penderfyniadau gwybodus ynghylch eu hanghenion gofal a chymorth yn y dyfodol.

### **Argymhelliad allweddol 2:**

Ar hyn o bryd, mae gofyn i wybodaeth fod ar gael i'r holl unigolion sy'n symud i mewn i ofal preswyl yng Nghymru. Mae hyn yn cynnwys pawb a byddai felly'n cynnwys hunan-arianwyr.

Mae Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) yn ei gwneud yn statudol ofynnol darparu gwybodaeth, cyngor a chymorth a bod hwn mewn ffurf sy'n ddealladwy i'r unigolyn. Caiff y gofyn hwn ei gryfhau ar sail cyfreithiol drwy'r Bil Rheoleiddio ac Arolygu Gofal Cymdeithasol (Cymru).

Mae hefyd yn fwriad i gynhyrchu pecyn croeso a'i gyhoeddi fel rhan o ddatblygiad y rheoliadau a'r codau ymarfer fydd yn ategu'r Bil. Caiff gwaith i fynd i'r afael â'r argymhellion yn y fan hon ac yn adolygiad Comisiynydd Pobl Hŷn ei wneud drwy'r Grŵp Llywio Cartrefi Gofal a'r ffrwd gwaith arferion da.

Drwy gyfeirio ac atgyfeirio rhoddir dewisiadau i unigolion o blith y gefnogaeth a'r gwasanaethau sydd ar gael yn eu hardal leol. Rhydd hyn gyfle i siarad am y dewisiadau a chael cyngor ynghylch yr hyn sydd fwyaf tebygol o ateb eu hanghenion neilltuol hwy am ofal a chymorth, yn ogystal â thrafod pa adnoddau sydd gan yr unigolyn i sicrhau'r gefnogaeth hon. Mae'r gwasanaeth yn agored i bawb, beth bynnag fo'u hamgylchiadau, gan gynnwys y rhai sy'n dewis talu am eu gofal eu hunain.

Caiff yr argymhelliad ei ystyried ochr yn ochr â'r gofyniad yn y Bil Rheoleiddio ac Arolygu Gofal Cymdeithasol (Cymru), o ran beth ddylai fod yn y rheoliadau statudol a'r codau ymarfer a beth ddylai fod yn arweiniad arferion da.

### **Argymhelliad allweddol 3:**

Mae Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) yn gosod dyletswydd ar awdurdodau lleol i asesu angen unigolyn (oedolyn neu blentyn) am ofal a chymorth, ac angen gofalwr am gefnogaeth. Bydd y broses asesu yn cynorthwyo unigolyn i nodi pa ofal a chymorth y bydd arno eu hangen er mwyn sicrhau ei ganlyniadau personol. Mae'r broses asesu yn gymesur ac yn ymateb i anghenion pobl ac yn gosod pwyslais ar gryfderau a galluoedd gan ganolbwyntio ar wasanaethau galluogi.

Mae'r offeryn cenedlaethol ar gyfer asesu a phenderfynu cymhwyster yn darparu fframwaith cyson ar gyfer asesu plant, oedolion a gofalwyr. Mae hwn wedi ei osod allan yn y cod ymarfer yn rhan 3 y Ddeddf (asesu anghenion unigolion).

Cafodd y trefniadau asesu, cynllunio ac adolygu integredig ar gyfer pobl hŷn eu cyhoeddi ym mis Rhagfyr 2013 i gymryd lle'r broses asesu unedig ar gyfer pobl 65 oed a throsodd. Roedd datblygu'r arweiniad hwn yn golygu ymgysylltu â rhanddeiliaid ac roedd yn ymateb uniongyrchol i alwadau gan bobl broffesiynol i symleiddio'r broses a gosod pobl yng nghanol y broses honno.

Mae'r asesiad integredig yn darparu arweiniad ymarferol i gynorthwyo awdurdodau lleol, byrddau iechyd a'u partneriaid i ddarparu ymateb integredig i bobl hŷn yng Nghymru. Yn neilltuol, mae'r arweiniad yn gofyn am benodi gweithiwr proffesiynol arweiniol, enwebedig, i gyd-drefnu a rheoli'r broses asesu, ac, yn fwyaf pwysig, i sicrhau bod unrhyw broblemau neu anawsterau o ran cyd-drefnu neu gwblhau asesiad yn cael eu datrys.

Mae'r gwaith hwn yn gosod y sylfaen ar gyfer y model o asesu a chynllunio gofal o dan Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru). Mae'r rheoliadau a'r codau ymarfer o dan rannau 3 a 4 y Ddeddf yn gofyn i unigolyn enwebedig gyd-drefnu'r asesiad a chyd-drefnu'r cynllun gofal ar gyfer anghenion gofal a chymorth pobl, gan ganolbwyntio ar wella lles.

### **Argymhelliad allweddol 4:**

Mae ein poblogaeth yng Nghymru yn cynyddu ac yn mynd yn hŷn, gyda mwy o bobl yn derbyn diagnosis o un neu ragor o gyflyrau iechyd tymor hir, megis dementia. O ganlyniad mae anghenion pobl eiddil ac oedrannus yn cynyddu.

Mae Llywodraeth Cymru yn ymrwymedig i ddarparu system iechyd a gofal sydd wedi ei chynllunio o amgylch darparu gofal ataliol a pharhaus i ateb anghenion unigolion yn eu cymunedau lleol, mor agos i'w cartrefi ag y bo modd.

Mae cynllun gofal sylfaenol Llywodraeth Cymru yn gosod pwyslais ar fyrddau iechyd yn symud eu hadnoddau tuag at ofal sylfaenol seiliedig yn y gymuned, gyda chefnogaeth ysbytai a gwasanaethau eraill. Yn bwysig, mae'n ymwneud â chyd-drefnu mynediad i bobl at yr amrywiaeth helaeth o wasanaethau yn y gymuned leol i fod o gymorth i ateb eu hanghenion iechyd a lles.

Mae gan Lywodraeth Cymru gasgliad o gynlluniau cyflawni sy'n mynegi'r blaenoriaethau ar gyfer cyflyrau iechyd pwysig megis clefyd y galon, strôc, diabetes, gofal diwedd oes, iechyd meddwl. Defnyddir y cynlluniau hyn fel cyfrwng i ddatblygu gwasanaeth gofal sylfaenol a chymunedol cryf ac maent yn cynnwys camau gweithredu o gwmpas rheoli a hunan-reolaeth ar gyflyrau.

Caiff y cynlluniau eu hadnewyddu y flwyddyn nesaf a'u hystyngiadau hyd 2020. Mae hwn yn gyfle i sicrhau eu bod yn adlewyrchu'r symudiad tuag at ofal seiliedig yn y gymuned. Caiff y blaenoriaethau ym mhob cynllun cyflawni eu gyrru ymlaen gan grŵp gweithredu sy'n cynnwys cynrychiolwyr y bwrdd iechyd, y trydydd sector a Llywodraeth Cymru. Mae blaenoriaethau'r cynlluniau cyflawni hefyd wedi eu halinio â chynlluniau tymor canol integredig y byrddau iechyd ac maent yn ffurfio rhan o Fframwaith Canlyniadau'r GIG.

Mae Llywodraeth Cymru wedi ymrwymo os oes gan berson gyflwr iechyd tymor hir y bydd yn cael cynnig cynllun gofal os bydd arno eisiau un. Cytundeb yw cynllun gofal rhwng yr unigolyn a'r gweithiwr gofal iechyd proffesiynol ynghylch yr hyn sydd ei angen i'w gynorthwyo i ymdopi â'i fywyd o ddydd i ddydd a gall fod yn ddogfen ysgrifenedig y mae'n ei chadw neu yn gytundeb llafar sydd wedi ei gofnodi yn ei nodiadau.

Ym mis Mai 2014, cafodd y Fframwaith ar gyfer Cytuno ar Ofal gyda Phobl sydd â Chyflyrau Tymor Hir ei gyhoeddi, sy'n esbonio beth yw cynllun gofal ac sy'n tynnu sylw at rai o'r manteision i unigolion ac i weithwyr proffesiynol hefyd. Eleni, cyhoeddwyd taflen gyhoeddus, a luniwyd mewn partneriaeth gyda Chynghrair y Cyflyrau Hirdymor, ar wefan Llywodraeth Cymru.

### **Argymhelliad allweddol 5:**

Wrth graidd Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) mae atal ac ymyrryd yn gynnwys ailalluogi.

Roedd cyllideb Llywodraeth Cymru ar gyfer 2014/15 yn cynnwys cynigion i sefydlu Cronfa Gofal Canolraddol (ICF) o £50 miliwn i gynyddu cymorth ac annibyniaeth i bobl eiddil ac oedrannus sydd angen gofal canolraddol. Roedd £20 miliwn yn ychwanegol ar gael yn 2015/16 a bydd £50 miliwn o gyllid ar gael ar gyfer 2016/17.

Fe wnaeth y gwasanaethau cymdeithasol, mewn cydweithrediad ag iechyd, tai a phartneriaid o'r trydydd sector a'r sector annibynnol, ffurfio partneriaethau rhanbarthol i ddatblygu a pharatoi cynigion am gyllid gan yr ICF. O ganlyniad, mae modelau newydd ac arloesol o ddarparu gwasanaeth, gofal a chymorth, gan gynnwys ailalluogi, wedi cael eu datblygu.

Mae'r ICF wedi cefnogi amrywiaeth o fodelau gwahanol o ofal a chymorth gan gynnwys atebion atal ac ailalluogi, pwyntiau mynediad sengl, gwelliannau i dai a theleofal, timau ymateb yn gyflym, gofal dementia a chymorth gwaith cymdeithasol saith diwrnod yr wythnos. Rydym wedi gweld gallu'r system ofal yn cynyddu a mwy o gysondeb yn y gwasanaethau a ddarperir o fewn rhanbarthau o ganlyniad i arian ICF. Ni ellid cyflawni hyn ond drwy'r diwylliant o gydweithrediad a gweithio mewn partneriaeth sy'n cael ei hybu drwy'r ICF.

Mae'r holl ranbarthau wedi adrodd bod yr ICF wedi cyfrannu'n sylweddol at ddatblygu diwylliant o gydweithrediad a gweithio mewn partneriaeth. Mae hefyd wedi cynyddu gallu, wedi gwella cysondeb y gwasanaethau a ddarperir o fewn rhanbarthau ac wedi hwyluso'r broses o rannu addysg ar draws rhanbarthau.

### **Argymhelliad allweddol 6:**

Bydd y Grŵp Llywio Cartrefi Gofal yn edrych ar arferion da yn y sector cartrefi gofal fel rhan o'i raglen waith. Caiff hyn ei wneud yn bennaf gan y ffrwd gwaith arferion da. Bydd y grŵp yn edrych ar arferion da a modelau newydd o ddarparu gofal. Bydd hyn yn cynnwys sut y gall preswylwyr (drwy fforymau preswylwyr o bosibl) a'u teuluoedd gymryd rhan fwy gweithredol yn y ffordd y mae gofal a chymorth yn cael ei ddarparu er mwyn sicrhau ei fod yn ateb eu hanghenion.

Mae gan y Bwrdd Comisiynu Cenedlaethol swyddogaeth allweddol mewn gosod safonau a chanllawiau clir ar gyfer comisiynu gwasanaethau. Bydd yn ystyried sut y mae'r ymarfer da a nodwyd gan y Grŵp Llywio Cartrefi Gofal yn cael ei drosi yn ymarfer safonol.

Mae Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014 yn trawsnewid y ffordd y mae gwasanaethau cymdeithasol yn cael eu darparu, yn bennaf drwy hybu annibyniaeth pobl er mwyn rhoi llais cryfach iddynt. Bydd integreiddio a symleiddio'r gyfraith hefyd yn cynnig mwy o gysondeb ac eglurder i bobl sy'n defnyddio gwasanaethau cymdeithasol, eu gofalwyr a'u teuluoedd, staff yr awdurdod lleol a'r cyrff sy'n bartneriaid iddynt, y llysoedd a'r farnwriaeth. Mae'r Ddeddf yn hybu cydraddoldeb, gwelliannau yn ansawdd y gwasanaethau a'r wybodaeth a ddarperir ar gyfer pobl, a rhannu'r pwyslais ar atal ac ymyrryd yn gynnar.

Bydd y gwasanaeth gwybodaeth, cyngor a chymorth yn wasanaeth hygyrch, fydd yn rhoi gwybodaeth i bobl am y ffordd y mae'r system ofal yn gweithio a materion eraill fyddai'n galluogi rhywun i gynllunio sut i ateb eu hanghenion am ofal a chymorth. Drwy gyfeirio ac atgyfeirio rhoddir dewisiadau i unigolion, gan gynnwys y rheiny sy'n talu am eu gofal eu hunain, o blith y gefnogaeth a'r gwasanaethau sydd ar gael yn eu hardal leol.

### **Argymhelliad allweddol 7:**

Bydd cynnwys ac annog unigolion i gymryd rhan weithredol mewn cynnal a gwella eu hiechyd a'u lles yn sicrhau bod preswylwyr cartrefi gofal yn aros yn annibynnol.

Mae'r Grŵp Llywio Cartrefi Gofal yn edrych ar beth y mae gofal o safon, unigolyn-ganolog, yn ei olygu'n ymarferol a bydd y ffrwd gwaith arferion da yn tynnu ynghyd arweiniad ymarferol ac astudiaethau achos o'r hyn sy'n gweithio ledled Cymru. Mae hyn yn cynnwys edrych ar bryd bwyd fel digwyddiad cymdeithasol drwy gynnwys teulu neu gyfeillion neu esiamplau lle mae'r preswylwyr yn cymryd rhan mewn gwaith ymarferol, megis cynorthwyo i baratoi prydau.

Er mwyn cefnogi hyn mae amrywiaeth o waith yn cael ei wneud drwy'r cynllun cenedlaethol ar gyfer gofal sylfaenol. Mae hyn yn cynnwys nodi ac ateb anghenion pawb, gan gynnwys y rheiny sy'n byw mewn cartrefi gofal, er mwyn cynnal a gwella eu hiechyd a'u lles. Caiff cyflawniad yn erbyn y cynllun cenedlaethol ei fonitro a bydd y wybodaeth ar gael i'r cyhoedd fel y gall pobl weld y cynnydd sy'n cael ei wneud. Mae'r amserlen ar gyfer y gwaith hwn yn dal i gael ei datblygu.

Bydd adolygiad o'r gwasanaeth gwell a ddarperir gan y Gwasanaethau Meddygol Cyffredinol (GMS) yn cymryd i ystyriaeth yr argymhellion manwl a wnaed gan Gomisiynydd Pobl Hŷn. Disgwylir y bydd y ddarpariaeth gwasanaeth gwell ddiwygiedig ar gyfer cartrefi gofal yn dod yn weithredol o Ebrill 2016. Caiff canlyniad y gwasanaeth gwell ei adolygu'n flynyddol. Mae adolygiad y GMS yn cynnwys cynigion ar gyfer asesiad cychwynnol cyfannol newydd o iechyd meddyliol a chorfforol preswylwyr, sydd i gael ei ddarparu o fewn 28 diwrnod o'u derbyn, ac adolygiad blynyddol cynhwysfawr, ynghyd ag o leiaf un adolygiad o feddyginiaeth. Bydd gofal diwedd oes yn rhan o'r adolygiad. Bwriedir i feddygon teulu feddu ar gofrestr o gleifion yr ystyrir eu bod yn 12 mis olaf eu bywyd. Bydd hyn yn ei gwneud yn bosibl trefnu gofal unigolyn-ganolog; cynllun i osod allan y gofal a'r driniaeth briodol a chymorth i alluogi'r unigolyn i farw yn y lle sydd orau ganddo. Bydd cartrefi gofal yn cael mynediad at dimau gofal lliniarol arbenigol.

### **Argymhelliad allweddol 8:**

Bydd ffrwd waith y gweithlu, o fewn y Grŵp Llywio Cartrefi Gofal, yn ystyried materion yn ymwneud â'r gweithlu, gan gynnwys hyfforddiant a datblygiad ar draws y GIG a sectorau eraill, gan gynnwys gofal cymdeithasol.

Bydd Llywodraeth Cymru yn mapio'r hyfforddiant a ddarperir eisoes ac yn ystyried ymchwil gyfredol mewn ymgais i fynd i'r afael â'r amrywiadau yn ansawdd hyfforddiant a mynediad at hyfforddiant, drwy osod allan fframwaith sy'n defnyddio dulliau seiliedig ar dystiolaeth. Bydd hyn yn ei gwneud yn bosibl cyfeirio at y ddarpariaeth hyfforddiant briodol.

Mae Cyngor Gofal Cymru wedi cynnal arolwg trylwyr er mwyn dod i wybod mwy am nodweddion, cymhelliad a barn y gweithlu, sy'n ffurfio'r gyfran fwyaf

o weithwyr gofal yng Nghymru. Mae hefyd wedi comisiynu fframwaith dysgu ac adnodd ar gyfer gweithwyr gofal cymdeithasol sy'n gweithio gyda phobl y mae dementia wedi effeithio arnynt.

Bydd Llywodraeth Cymru yn gweithio gyda Chyngor Gofal Cymru a Fforwm Gofal Cymru i benderfynu a ddylid cael deilliannau cytunedig ar gyfer hyfforddi'r gweithlu er mwyn safoni cymwysterau.

### **Argymhelliad allweddol 9:**

Bydd Bil Rheoleiddio ac Arolygu Gofal Cymdeithasol (Cymru) yn sefydlu'r fframwaith y bydd rhaid i gartrefi gofal weithredu o'i fewn. Bydd hwn yn cynnwys safonau gofal ar gyfer gofal corfforol integredig a chydgyssylltiedig, gan gynnwys diffygion synhwyraidd, iechyd y geg, lles dietegol, ymarfer corfforol, anghenion iechyd meddwl, megis dementia, rhyngweithio cymdeithasol a gofal ataliol.

Mae'r Bil yn esbonio'n glir y categorïau gwasanaeth y bydd rhaid eu cofrestru, gan gynnwys cartrefi gofal. Cyfrifoldeb darparwr gwasanaethau cofrestredig, gan gynnwys cartrefi gofal, fydd datgan yn ei "ddatganiad o ddiben" fanylion y gwasanaethau y mae yn eu darparu a sut y bydd yn ateb anghenion pobl fydd yn defnyddio'r gwasanaeth. Caiff y gwasanaeth ei arolygu yn erbyn ei allu i ateb anghenion preswylwyr ar sail ei "ddatganiad o ddiben".

Wrth i'r cod a'r arweiniad statudol gael ei ddatblygu bydd angen i ni fod yn benodol ynghylch y mathau gwahanol o wasanaeth sydd eu hangen a'r angen arbennig sydd angen ei ddiwallu. Bydd ar y rheoleiddiwr angen system i wahaniaethu rhwng y gwahanol fathau o wasanaeth ac arolygu yn unol â hynny.

Cyfrifoldeb y darparwr fydd sicrhau bod trefniadau yn eu lle, gan gynnwys staff medrus sydd wedi derbyn hyfforddiant addas, i gyfarfod ag anghenion unigolion sy'n byw yn y cartref gofal. Bydd y dull hwn yn dileu'r angen i bobl symud o gartref gofal oherwydd eu bod wedi derbyn diagnosis o ddementia.

Bydd Llywodraeth Cymru yn gweithio gydag Iechyd Cyhoeddus Cymru a gweithwyr proffesiynol er mwyn ymgymryd â hyfforddiant i godi ymwybyddiaeth o anghenion pobl â dementia mewn lleoliad cartref gofal.

### **Argymhelliad allweddol 10:**

Mae Bil Rheoleiddio ac Arolygu Gofal Cymdeithasol (Cymru) yn ei gwneud yn ofynnol i awdurdodau lleol baratoi adroddiad sefydlogrwydd marchnad blynyddol, fydd yn edrych ar y cyflenwad a'r galw yn y dyfodol. Bydd hefyd ddull cenedlaethol ac adroddiad ar y farchnad wedi ei baratoi gan reoleiddwyr.

Disgwylir i ddarparwyr adrodd yn flynyddol i'r awdurdod lleol, fel comisiynydd gwasanaethau, ynghylch y modd y maent yn cyrraedd eu targedau o ran eu sefydlogrwydd ariannol yn ogystal ag ansawdd a swm y gofal y maent yn ei ddarparu.

Mae'r Bwrdd Comisiynu Cenedlaethol ar hyn o bryd yn cynnal ymarferiad dadansoddi'r farchnad gyda golwg ar y cartrefi preswyl a nyrsio sy'n cael eu darparu ar draws Cymru. Bydd dadansoddiad y farchnad yn rhoi darlun manwl o'r ddarpariaeth gyfredol yn ogystal â nodi unrhyw fylchau sylweddol. Bydd hyn yn galluogi awdurdodau lleol a byrddau iechyd i weithio ochr yn ochr â darparwyr cenedlaethol a lleol i benderfynu ar y math o ddarpariaeth sydd ei hangen yn y tymor canolig ac i ganfod meysydd lle y gallai modelau gwahanol o ddarparu gwasanaeth fod yn addas.

#### **Argymhelliad allweddol 11:**

Fe wnaeth Comisiynydd Pobl Hŷn, ar gais y Dirprwy Weinidog Gwasanaethau Cymdeithasol ar y pryd, gynnull grŵp gorchwyl a gorffen i edrych ar yr arweiniad ynghylch cau cartref gofal, *Pryderon Cynyddol*. Oherwydd y datblygiadau mewn perthynas â'r Bil Rheoleiddio ac Arolygu Gofal Cymdeithasol (Cymru), gofynnwyd i'r Comisiynydd ailymgysylltu â'r grŵp ac ystyried unrhyw newidiadau pellach sydd eu hangen i'r arweiniad.

Mae'r Comisiynydd wedi ysgrifennu at yr holl aelodau yn gofyn am eu hadborth a bydd yn ystyried ac yn rhoi cyngor pellach i Lywodraeth Cymru yn y Flwyddyn Newydd.

#### **Argymhelliad allweddol 12:**

Bu gan Lywodraeth Cymru raglen gyfalaf tai gofal ychwanegol o'r blaen. Ers 2011, mae datblygu tai gofal ychwanegol wedi bod yn rhan o drefniadau ehangach Grant Tai Cymdeithasol ac mae darparwyr a datblygwyr wedi edrych am ffurfiau eraill o fuddsoddiad cyfalaf cyhoeddus a phreifat. Yn fwy diweddar, mae defnyddio fflatiau gofal canolraddol o fewn cyfleusterau gofal ychwanegol wedi bod yn nodwedd o'r Gronfa Gofal Canolraddol (ICF).

Sefydlwyd Cronfa Gofal Canolraddol Llywodraeth Cymru i ddarparu cymorth i bobl hŷn er mwyn eu galluogi i gadw eu hannibyniaeth. Mae'r gronfa wedi ei gwneud yn bosibl datblygu partneriaethau rhanbarthol ar draws y gwasanaethau cymdeithasol, iechyd, tai a'r trydydd sector a'r sector annibynnol. Mae pob un wedi cyflawni amrywiaeth o gynlluniau, megis cynorthwyo i leihau nifer y codymau, sy'n gyffredin ymhlith pobl hŷn, drwy osod canllawiau. Mae mentrau mwy, megis fflatiau gofal canolraddol o fewn cyfleusterau gofal ychwanegol, wedi bod o gymorth i bobl fedru manteisio ar amrywiaeth o wasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol o dan yr unto ac osgoi derbyniadau diangen i'r ysbyty. Mae hyn yn ei gwneud yn bosibl i wely ysbyty aros yn wag, tra bydd yr unigolyn yn parhau i dderbyn gofal byrdymor.

Caiff gwaith pellach ei wneud ar y cyd dan arweiniad Cyfarwyddiaeth Dai Llywodraeth Cymru i ystyried datblygu strategaeth dai benodol ar gyfer pobl hŷn yng Nghymru. Bydd y grŵp gorchwyl a gorffen hwn yn cynnwys cynrychiolaeth o awdurdodau lleol, iechyd, tai a phobl hŷn a bydd hefyd yn cynnwys cynrychiolwyr landlordiaid cymdeithasol cofrestredig a datblygwyr preifat er mwyn sicrhau bod dull system gyfan yn cael ei fabwysiadu. Bydd y

grŵp hwn yn ystyried darparu tai gyda chymorth ar gyfer pobl hŷn; bydd hyn yn cynnwys swyddogaeth ac effaith tai gofal ychwanegol ar draws Cymru.

### **Argymhelliad allweddol 13:**

Drwy'r Gronfa Gofal Canolraddol (ICF), mae cyllid wedi ei fuddsoddi i gefnogi mynediad at iechyd a gofal cymdeithasol integredig fel bod mwy o bobl yn derbyn gofal gartref neu yn agos i'w cartref, gan osgoi derbyniadau diangen i'r ysbyty neu oedi cyn eu rhyddhau o ysbyty. Rhoddwyd £50 miliwn ar gael ar gyfer 2014/15, gydag £20 miliwn ar gyfer 2015/16 a bydd £50 miliwn ar gael ar gyfer 2016/17.

Mae'r ICF wedi cefnogi amrywiaeth o fodelau gwahanol o ofal a chymorth gan gynnwys datrysiadau atal ac ailalluogi, pwyntiau mynediad sengl, gwelliannau i dai a theleofal, timau ymateb yn gyflym, gofal dementia a chymorth gwaith cymdeithasol saith diwrnod yr wythnos. O ganlyniad, rydym wedi gweld gallu'r system ofal yn cynyddu a mwy o gysondeb yn y gwasanaethau a ddarperir o fewn rhanbarthau. Ni ellid cyflawni hyn ond drwy'r diwylliant o gydweithrediad a gweithio mewn partneriaeth sy'n cael ei hybu drwy'r ICF.

Ar lefel ranbarthol y mae cronfa'r ICF wedi cael ei rheoli, gydag awdurdod lleol arweiniol yn gweithio gyda phartneriaid eraill i ddatblygu cynigion a phrosiectau a sicrhau eu bod yn cael eu cyflawni. Mae enghreifftiau o rai o'r prosiectau a gyllidwyd drwy'r ICF yn cynnwys:

- Pwynt mynediad sengl i gyd-drefnu'r amrywiaeth o wasanaethau sydd ar gael ar draws y sector cyhoeddus a'r trydydd sector i gynorthwyo pobl hŷn i gadw eu hannibyniaeth;
- Creu Tŷ Smart i godi ymwybyddiaeth a darparu cyfle i bobl hŷn a'u teulu weld a rhoi cynnig ar yr hyn y gellir ei ddarparu yn amgylchedd y cartref;
- Prosiect nam ar y golwg ac ar y clyw i gefnogi byw'n annibynnol;
- Gwasanaeth integredig yn y cartref sy'n canolbwyntio ar gadw annibyniaeth yn y cartref ac osgoi gorfod mynd i'r ysbyty;
- Estyniad i brosiect y Glöyn Byw i wella ymarfer ar gyfer pobl hŷn â dementia - i gynnwys cartrefi preswyl a nyrsio yn ogystal ag ymestyn i ofal yn y cartref;
- Datblygu a chynnal peilot ar wasanaethau saith diwrnod yr wythnos i ganolbwyntio ar atal derbyn i'r ysbyty ac i gefnogi rhyddhau cleifion yn fuan;
- Timau ymateb yn gyflym (gan gynnwys wardiau rhithiol);
- Gwasanaethau ailalluogi gan gynnwys therapyddion galwedigaethol i gefnogi annibyniaeth yn y cartref;
- Cynyddu tai gwarchod;
- Cynllun gofal gwell-gartref y trydydd sector;
- Darpariaeth gofal a thrwsio ar sail ymateb cyflym;
- Cymorth y trydydd sector i ddatblygu gwasanaethau cyfnos yn ystod y cyfnod yn syth ar ôl dod adref o'r ysbyty;
- Datblygu swyddogaeth newydd gweithiwr iechyd a gofal cymdeithasol;
- Sefydlu fflatiau gofal canolraddol a fflatiau 'symud-ymlaen' dementia.

At hynny, mae adran 16 o Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) yn gosod dyletswydd ar awdurdodau lleol i hybu mentrau cymdeithasol yn eu hardal, cydweithrediadau, gwasanaethau dan arweiniad defnyddwyr a'r trydydd sector i ddarparu gofal a chymorth a gwasanaethau ataliol. Caiff y ddarpariaeth hon ei chefnogi gan y cod ymarfer ar gyfer rhan 2 y Ddeddf, a rheoliadau a wnaed dan adran 16.

Bwriad y ddarpariaeth hon yw agor y farchnad gofal cymdeithasol i fyny a dargyfeirio, a sicrhau bod y bobl sy'n defnyddio'r gwasanaethau, gofalwyr a staff yn cymryd rhan mewn cynllunio a gweithredu'r gwasanaethau. Mae egwyddorion cydgynhyrchu wedi eu hysgrifennu yn y cod ymarfer. Mae'r polisi hwn yn ymwneud â defnyddio ffynonellau mewnol yn hytrach na ffynonellau allanol.