

Y Pwyllgor Iechyd, Gofal
Cymdeithasol a Chwaraeon
**Ymchwiliad i barodrwydd ar
gyfer y gaeaf 2016/17 - casgliadau
ac argymhellion**

Rhagfyr 2016



Cynulliad Cenedlaethol Cymru
Y Pwyllgor Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Chwaraeon

Cynulliad Cenedlaethol Cymru yw'r corff sy'n cael ei ethol yn ddemocrataidd i gynrychioli buddiannau Cymru a'i phobl, i ddeddfu ar gyfer Cymru, i gytuno ar drethi yng Nghymru, ac i ddwyn Llywodraeth Cymru i gyfrif.

Gallwch weld copi electronig o'r adroddiad hwn ar wefan y Cynulliad Cenedlaethol:
www.cynulliad.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, Gofal Cymdeithasol a Chwaraeon
Cynulliad Cenedlaethol Cymru
Bae Caerdydd
CF99 1NA

Ffôn: **0300 200 6565**

E-bost: **Seneddlechyd@cynulliad.cymru**

Twitter: **@Seneddlechyd**

© Hawlfraint Comisiwn Cynulliad Cenedlaethol Cymru 2016

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 difriol. Rhaid cydnabod mai Comisiwn Cynulliad Cenedlaethol Cymru sy'n berchen ar hawlfraint y deunydd a rhaid nodi teitl y ddogfen.

Y Pwyllgor Iechyd, Gofal
Cymdeithasol a Chwaraeon
**Ymchwiliad i barodrwydd ar
gyfer y gaeaf 2016/17 - casgliadau
ac argymhellion**

Rhagfyr 2016



Y Pwyllgor Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Chwaraeon

Sefydlwyd y Pwyllgor Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Chwaraeon ar 28 Mehefin i archwilio deddfwriaeth a dwyn Llywodraeth Cymru i archwilio deddfwriaeth a dwyn Llywodraeth Cymru i gyfrif drwy graffu ar ei gwariant, ei gweinyddiaeth a'i pholisïau, yn cynnwys y meysydd a ganlyn (ond heb fod yn gyfyngedig iddynt): iechyd corfforol, iechyd meddwl, iechyd y cyhoedd a llesiant pobl Cymru, gan gynnwys y system gofal cymdeithasol.

Aelodau cyfredol y Pwyllgor:



Dai Lloyd AC (Cadeirydd)

Plaid Cymru
Gorllewin De Cymru



Dawn Bowden AC

Llafur Cymru
Merthyr Tudful a Rhymni



Jayne Bryant AC

Llafur Cymru
Gorllewin Casnewydd



Angela Burns AC

Ceidwadwyr Cymreig
Gorllewin Caerfyrddin a De Sir
Benfro



Rhun ap Iorwerth AC

Plaid Cymru
Ynys Môn



Caroline Jones AC

UKIP Cymru
Gorllewin De Cymru



Julie Morgan AC

Llafur Cymru
Gogledd Caerdydd



Lynne Neagle AC

Llafur Cymru
Torfaen

Rhagair y Cadeirydd



Mae'r gaeaf yn gyfnod hynod o heriol i'n gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol. Mae'r pwysau sy'n dod yn sgil poblogaeth sy'n heneiddio, cynnydd yn y galw am wasanaethau, a heriau yn y gweithlu yn bodoli gydol y flwyddyn, ond mae'r gaeaf yn gyfnod pan fydd y pwysau hwn ar ei amlycaf.

Am y rheswm hwn, teimlem ei bod yn bwysig inni edrych ar ba mor barod yw GIG Cymru a gwasanaethau cymdeithasol i ymdopi â'r pwysau ar wasanaethau gofal heb ei drefnu dros y misoedd nesaf. Fel rhan o'r gwaith hwn, roeddem yn awyddus i edrych ar y cynnydd yn y maes dros y blynyddoedd diwethaf, yn enwedig ers y gwaith a wnaeth y pwyllgor a'n rhagflaenodd yn 2013-14.

Mae tystiolaeth bod pethau wedi gwella yn y system dros y cyfnod hwn. Mae Ymddiriedolaeth GIG Gwasanaethau Ambiwlans Cymru yn enghraifft amlwg o hynny, a dylid llongyfarch yr Ymddiriedolaeth am hyn. Fodd bynnag, roedd y materion a gafodd sylw'r pwyllgor a'n rhagflaenodd yn 2013 yn cynnwys derbyn pobl yn amhriodol i Adrannau Damweiniau ac Achosion Brys, llif cleifion drwy ysbytai ac oedi wrth drosglwyddo gofal. Mae'r rhain wedi codi drachefn yn ystod yr ymchwiliad hwn fel meysydd y mae angen sylw arnynt o hyd, a hynny fel mater o flaenoriaeth.

Er eu bod yn argymhellion pwysig er mwyn rheoli pwysau ychwanegol dros y gaeaf, mae angen rhoi sylw i nifer o'n hargymhellion fel rhan o adolygiad llawer ehangach o holl system gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol yng Nghymru. Yn wir, ein prif gasgliad yw y byddai'r GIG a gwasanaethau gofal cymdeithasol mewn sefyllfa well i ymdopi â'r cynnydd sydyn a sylweddol yn y galw dros gyfnod y gaeaf pe baent yn gallu gwrthsefyll pwysau'n well yn fwy cyffredinol. Heb hynny, ni fydd yr ymdrechion i reoli pwysau penodol yn y gaeaf yn gwneud dim mwy na cheisio cyfyngu ar effeithiau'r pwysau hwnnw, yn hytrach na sicrhau'r newid drwy'r holl system y mae ei wir angen.

Mae ymdrechion sylweddol wedi'u gwneud, ac adnoddau sylweddol wedi'u rhoi, wrth gynllunio at y gaeaf hwn. Er gwaethaf hyn, rydym yn pryderu am allu'r system i ymdopi â'r pwysau ychwanegol dros y tymor, ac am ba mor fregus yw'r system pe bai'n gorfod wynebu digwyddiad o bwys, fel achos mawr o ffliw neu gartref gofal yn cau.

Bydd gwaith yn cael ei wneud y gwanwyn nesaf i werthuso'r trefniadau ar gyfer y gaeaf hwn. Edrychwn ymlaen at weld canfyddiadau'r gwaith hwnnw.

Dr Dai Lloyd AC, Cadeirydd

Casgliadau ac argymhellion

Parodrwydd cyffredinol ac integreiddio gwasanaethau

1. Mae'n amlwg o'r dystiolaeth a glywsom nad yw llawer o'r elfennau sy'n rhoi GIG Cymru o dan bwysau yn gyfyngedig i un cyfnod neu dymor, ond eu bod yn hytrach yn bresennol gydol y flwyddyn. Serch hynny, mae'n amlwg hefyd bod cynnydd sydyn a thymhorol yn y galw, yn enwedig yn ystod misoedd y gaeaf, sy'n rhoi system sydd eisoes yn gweithio i'w heithaf o dan ragor o straen. O ganlyniad, yn sylfaenol, mae cynllunio at y cyfnod hwn yn golygu ceisio cyfyngu ar effeithiau'r cynnydd sydyn hwn yn y galw ond gan ddal i ddarparu gwasanaethau craidd eraill, gan gynnwys elfennau dewisol.
2. O'r herwydd, byddai galluogi'r gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol i wrthsefyll pwysau'n well yn gyffredinol yn fodd iddo ymdopi'n well pan fydd y pwysau tymhorol yn eithriadol. Mae ymdrechion ac adnoddau sylweddol yn cael eu buddsoddi er mwyn cynllunio at gyfnod y gaeaf, ac mae'r broses gynllunio'n dechrau mor gynnar â mis Mawrth. Heb y gallu cynyddol hwnnw i wrthsefyll pwysau, fodd bynnag, mae'n ymddangos mai ymladd tân yw'r ymdrechion hyn, yn hytrach na cheisio dylanwadu i newid yr holl system - newid a allai olygu bod dulliau gwahanol o roi gwasanaethau'n cael eu defnyddio er mwyn rheoli'r pwysau ar wasanaethau gofal heb ei drefnu.
3. Yn benodol o ran y gaeaf hwn, roedd gwahaniaeth barn ymhlith y darparwyr ynghylch pa mor barod ydynt; mae hyn, ynddo'i hun, yn achos peth pryder. Ar ôl y sylw eang a'r craffu a fu ar y pwysau ar wasanaethau dros y blynyddoedd diwethaf, dylai'r holl sector fod yn fwy hyderus bod y broblem yn cael ei rheoli a bod modd ymdopi. Efallai fod y ffaith nad yw hyn yn wir yn deillio'n rhannol o ddiffyg cyfathrebu rhwng yr holl bartïon perthnasol, er gwaethaf y ffaith fod trefniadau, fel cynlluniau integredig, wedi'u sefydlu.
4. At hynny, mae'r dystiolaeth rydym wedi'i chlywed yn awgrymu ei bod yn ymddangos bod y prif bwyslais ar baratoir gwasanaeth iechyd at bwysau'r gaeaf, a bod llai o sylw'n cael ei roi i'r elfen gofal cymdeithasol. Nid yw'n ymddangos bod hyn yn cydnabod yn ddigonol gyfraniad hollbwysig y sector gofal cymdeithasol. Gall y sector hwnnw helpu ysbytai i osgoi derbyn pobl dros gyfnod y gaeaf, a phobl hŷn yn enwedig, yn ogystal â galluogi'r rheini sydd yn yr ysbyty i symud yn eu blaenau pan fydd hynny'n briodol.
5. Yn gyffredinol, mae angen rhagor o integreiddio rhwng y sector iechyd a'r sector gofal cymdeithasol, a hynny wrth gynllunio a darparu gwasanaethau ill dau. Mae angen cynnwys y sector annibynnol (cartrefi gofal a gwasanaethau gofal cartref) yn y gwaith hwn.

Argymhelliad 1. Dylai Ysgrifennydd y Cabinet a'r Gweinidog, fel mater o flaenoriaeth, ganolbwyntio ar integreiddio'r sector iechyd a'r sector gofal cymdeithasol yn well, o ran sut y mae'r sectorau hynny'n cynllunio ac yn darparu gwasanaethau. Rhaid i'r GIG, y sector gofal cymdeithasol a'r sector annibynnol fod yn rhan bwysig o'r gwaith hwn.

6. Mae angen gwell trefniadau gweithio hefyd rhwng gweithwyr meddygol proffesiynol, gan gynnwys meddygon teulu a fferyllwyr, er mwyn sicrhau nad ydynt yn cystadlu â'i gilydd wrth roi cynlluniau ataliol cenedlaethol ar waith, fel brechu rhag fflw.

Argymhelliad 2. Dylai Ysgrifennydd y Cabinet edrych ar yr opsiynau ar gyfer creu trefniadau gweithio mwy effeithiol rhwng meddygon teulu a fferyllwyr er mwyn osgoi cystadleuaeth wrth roi cynlluniau ataliol cenedlaethol ar waith, fel brechu rhag ffliw.

7. Yn hyn o beth, mae gennym rai pryderon am ymgyrch brechu rhag ffliw Llywodraeth Cymru, ac yn enwedig am y nifer cymharol isel o staff y GIG a gofal cymdeithasol sy'n dewis cael eu brechu. Mae brechu'r staff rheng flaen yn gam ataliol pwysig, a chredwn y dylai Llywodraeth Cymru a'r sector fod yn fwy uchelgeisiol wrth osod targedau ar gyfer hyn. Mae gennym hefyd rywfaint o bryderon am strwythur ac amlygrwydd yr ymgyrch eleni, ac am sut y bu iddi dargedu gwahanol bobl. Mae angen eglurder ynghylch gwahanol swyddogaethau Meddygon Teulu a Fferyllwyr yn ystod yr ymgyrch, ac mae angen i negeseuon cenedlaethol sy'n targedu grwpiau fod yn rhai cryf ac amlwg. At hynny, credwn y dylid gwneud llawer mwy o waith i ddeall pam nad oes mwy o bobl yn dewis cael eu brechu rhag y ffliw yn gyffredinol.

Argymhelliad 3. Dylai Ysgrifennydd y Cabinet sicrhau bod trefniadau ar gael i werthuso pa mor effeithiol yw holl ymgyrchoedd Llywodraeth Cymru sy'n ymwneud ag iechyd dros y gaeaf, gan gyhoeddi'r gwersi a ddysgir yn fuan. Dylai hefyd sicrhau bod trefniadau ar gael i sicrhau bod yr holl system yn dysgu o'r gwaith gwerthuso hwn.

8. O ran cyllid, croesawn fuddsoddiad ychwanegol Llywodraeth Cymru o £50 miliwn ar gyfer ymdopi â phwysau'n ystod y gaeaf eleni. Roedd Ysgrifennydd y Cabinet yn eithaf penodol wrth ddisgrifio'r canlyniadau y disgwyliai eu gweld o'r buddsoddiad ychwanegol hwn, gan gynnwys helpu i ymdopi â'r galw ychwanegol am ofal heb ei drefnu a chynnal y lefelau perfformio presennol o ran gweithgarwch sydd wedi'i gynllunio, h.y. llawdriniaethau dewisol dros y gaeaf. Credwn fod y rhain yn dargedau uchelgeisiol ar gyfer buddsoddiad ar y lefel hon, yn enwedig ac ystyried yr heriau ariannol y mae nifer o Fyrddau Iechyd Lleol eisoes yn eu hwynebu, a gofynnwn i Ysgrifennydd y Cabinet gysylltu â ni ddiwedd y chwarter nesaf i roi manylion y cynnydd sydd wedi'i wneud i gyrraedd y targedau hynny. Mae diddordeb gennym hefyd mewn clywed mwy ganddo bryd hynny ynghylch sut y bydd y gwaith o werthuso'r canlyniadau hyn yn cyfrannu at adolygu'r holl system yn gyffredinol ac at gynllunio at y gaeaf nesaf.

Argymhelliad 4. Dylai Ysgrifennydd y Cabinet adrodd yn ôl i ni ddiwedd y chwarter nesaf i roi manylion y cynnydd sydd wedi'i wneud i gyrraedd y targedau ar gyfer buddsoddiad ychwanegol Llywodraeth Cymru o £50 miliwn tuag at ymdopi â phwysau yn ystod y gaeaf eleni.

Y galw am wasanaethau

9. Er y pwysau sylweddol a chynyddol ar GIG Cymru gydol y flwyddyn, mae nifer o resymau penodol dros y cynnydd sydyn yn ystod y gaeaf, ac mae oedran ymhlith yr amlycaf o'r rheini. Ar un llaw, mae gan Gymru boblogaeth sy'n heneiddio a honno'n aml â nifer o gyflyrau cymhleth, ac yn ystod misoedd y gaeaf gall fod yn anodd iddynt wneud defnydd o'u rhwydweithiau cymorth mwy rheolaidd. Mae tystiolaeth hefyd fod mwy o bobl hŷn agored i niwed yn cael eu derbyn yn ystod y cyfnod hwn ar ôl cwmpo, a bod cynnydd yn nifer y cleifion sydd â chyflyrau iechyd meddwl, gan

gynnwys dementia. Mae ar lawer o gleifion, a rhai hŷn yn enwedig, angen pecynnau gofal cymhleth er mwyn cael eu rhyddhau o'r ysbyty.

10. Ar y llaw arall, mae'r llwyth gwaith brys sy'n gysylltiedig â phlant yn ystod y gaeaf ar gynydd, yn enwedig plant sydd â phroblemau anadlu fel bronciolitis. Roedd y dystiolaeth gan yr arbenigwyr yn y maes hwn yn dweud y gellid rheoli mwy o'r achosion hyn gartref pe bai rhieni'n cael y cymorth a'r wybodaeth iawn. Gall hyn fod yn "gam cyflym" y gallai Ysgrifennydd y Cabinet a Byrddau Iechyd Lleol ei gymryd, a dylid edrych ar y mater yn fanylach.

11. Yn fwy cyffredinol, mae'n amlwg bod angen gwneud mwy wrth gynllunio a darparu gwasanaethau ar gyfer pobl hŷn a phlant, ac mae rhan sylweddol o'r gwaith hwn yn golygu cael y staff iawn yn y man iawn yn y system er mwyn gallu ymateb yn well i anghenion cleifion. (Mae ein sylwadau penodol am y gweithlu i'w gweld ym Mhennod 5.)

12. Yn ogystal ag oedran, ffactor arall yn y cynnydd tymhorol sydyn yw nifer y bobl sy'n defnyddio'r gwasanaethau anghywir. Clywsom y byddai'n fwy priodol i fath gwahanol o wasanaeth ddelio â thua 20-30 y cant o'r bobl sy'n dod i'r Adrannau Damweiniau ac Achosion Brys. Rydym yn cydnabod y gwaith sydd eisoes yn cael ei wneud i fynd i'r afael â hyn, gan gynnwys yr ymgyrch Dewis Doeth, ond rydym yn teimlo y dylid ymchwilio'n benodol i gamau eraill, yn enwedig cydleoli gwasanaethau gofal sylfaenol mewn Adrannau Damweiniau ac Achosion Brys, er mwyn gwerthuso pa mor effeithiol fyddent a'r posibilrwydd o gyflwyno'r newidiadau hynny'n ehangach. (Ceir sylwadau mwy penodol am gydleoli gwasanaethau a'r ymgyrch Dewis Doeth ym Mhennod 7.)

Argymhelliad 5. Dylai Ysgrifennydd y Cabinet gomisiynu ymchwil neu adolygu'r ymchwil sydd eisoes ar gael i ba mor effeithiol fyddai cydleoli gwasanaethau gofal sylfaenol mewn Adrannau Damweiniau ac Achosion Brys

Capasiti gwasanaethau a'r gweithlu

13. Mae cael digon o gapasiti mewn gwasanaethau a digon o weithlu yn elfennau hollbwysig mewn unrhyw system gofal iechyd effeithiol, ac yn enwedig mewn cyfnodau pan fydd y system dan straen eithriadol, fel cyfnod y gaeaf. Ar sail y dystiolaeth a glywsom, rydym yn pryderu am allu'r system iechyd a gofal cymdeithasol yng Nghymru i ymdopi â'r galw tymhorol a ragwelir eleni, a hynny oherwydd diffyg yn yr elfennau hyn ill dwy.

14. Yn benodol o ran capasiti gwasanaethau mewn ysbytai, rydym yn pryderu am ddiffyg gwelyau er mwyn ymdopi â'r galw, yn enwedig ac ystyried y lefelau defnydd gwelyau uchel ar hyn o bryd. Rydym yn cydnabod nad cyfraddau defnydd gwelyau yw'r unig ffordd o fesur a yw system yn un effeithiol, a bod llif cleifion hefyd yn rhan bwysig o unrhyw system o'r fath. Fodd bynnag, nid yw capasiti'n ymwneud â nifer y gwelyau'n unig, gan ei fod hefyd yn golygu sicrhau bod gweithlu ar gael i staffio'r gwelyau hynny.

15. Gan ystyried yr anawsterau amlwg a pharhaol y mae GIG Cymru'n eu cael wrth recriwtio a chadw staff, mae'n debygol y bydd effaith hyn i'w deimlo'n drymach pan fydd mwy o bwysau tymhorol. Bryd hynny, bydd yr anawsterau y mae'r Byrddau Iechyd Lleol yn eu cael wrth recriwtio rhagor o staff, er mwyn cael mwy o gapasiti yn yr ysbytai, yn golygu mai cyfyngedig fydd gallu'r system i fod yn hyblyg wrth ymateb i'r galw uwch. Nodwn fod y Byrddau Iechyd Lleol wedi dilyn proses gynllunio er mwyn ceisio deall y galw tebygol, ac er bod y data hwn yn bwysig, heb y staff angenrheidiol, dim ond ateb rhannol i'r broblem ydyw.

16. O ran capasiti gofal sylfaenol, roeddem yn pryderu o glywed am y diffyg cyd-ddealltwriaeth ar draws y sector ac yn ehangach am natur y pwysau y mae'r gwasanaethau hyn yn ei wynebu y gaeaf hwn. Roeddem yn pryderu hefyd o glywed bod y buddsoddiad ychwanegol gan Lywodraeth Cymru, a oedd i fod i ysgafnhau'r pwysau hwn, wedi bod yn araf yn cyrraedd y rheng flaen. Clywsom negeseuon cryf am ddiffyg meddygon teulu ac anawsterau wrth recriwtio, a gallai hyn ei gwneud yn anodd i bobl gael gwasanaethau gofal sylfaenol, boed yn rhai meddygol neu'n wasanaethau clinigol eraill. Rydym yn pryderu hefyd am y gostyngiad yn nifer y nyrsys ardal drwy Gymru ac am yr effaith y bydd hyn yn ei chael ar wasanaethau dros y gaeaf, a nodwn y pryderon am y modd y mae swyddogaeth nyrsys ardal yn dal i newid wrth iddynt ddechrau rhoi cymorth clinigol a throï'n gynghorwyr i staff eraill yn y maes nyrsio a gofal. Credwn fod angen i Lywodraeth Cymru roi rhagor o sylw i'r meysydd hyn a hynny'n ddiymdroi.

17. Mae capasiti yn dal i fod yn broblem sylweddol yn y sector gofal cartref a chartrefi gofal, yn enwedig yn sgil y ffaith fod mwy o ddbyniaeth ar y sector hwn yn ystod y gaeaf a'r pryderon gwirioneddol am ba mor gynaliadwy ydyw ar ôl i nifer o gartrefi gau'n ddiweddar. Nodwn y camau y mae'r Gweinidog a'i swyddogion yn eu cymryd er mwyn deall yn well y pwysau ar y sector, ac roedd yn ddiddorol clywed y bydd y Gweinidog mewn sefyllfa cyn hir i roi'r datganiad cyntaf ar gyfer yr holl sector, a hynny am y tro cyntaf. Byddai gennym ddiddordeb mewn gweld y canlyniadau hyn, a gofynnwn iddi sicrhau bod y wybodaeth hon ar gael yn gyhoeddus cyn gynted â phosibl.

Argymhelliad 6. Dylai'r Gweinidog gyhoeddi manylion y dadansoddiad o'r farchnad mewn perthynas â'r sector gofal cartref a chartrefi gofal cyn gynted â phosibl er mwyn rhoi darlun clir o gapasiti, cynaliadweydd a chryfder ariannol y sector.

18. Mae'r pwyntiau canlynol yn ymwneud â mwy na dim ond pwysau yn ystod y gaeaf, ond credwn ei bod yn bwysig eu cynnwys yn yr adroddiad hwn er mwyn adlewyrchu'r dystiolaeth a gawsom.

19. Mae'r anawsterau amlwg wrth recriwtio i'r sector gofal cartref a chartrefi gofal yn parhau, ac mae'r sector gofal cartref annibynnol yn dal i fod yn ddbynnol ar staff o'r UE ac o'r tu allan i'r UE. Mae cystadleuaeth o sefydliadau gofal eraill a sefydliadau mewn meysydd eraill yn effeithio ar y gweithlu sydd ar gael, ac yn fwy cyffredinol, credwn fod gwir angen sicrhau bod gofal cymdeithasol yn faes atyniadol i weithio ynddo, a hwnnw'n waith sy'n cael ei werthfawrogi. Yn yr un modd, mae potensial i ynysu nyrsys gofal cartref yn broffesiynol, gan mai cyfyngedig yw eu gallu i rannu hyfforddiant â staff y GIG a staff gofal cymdeithasol eraill. Credwn fod angen i'r Gweinidog wneud mwy i bennu'r cyfeiriad strategol ac i fonitro'r cynnydd yn y maes hwn.

20. Yn ehangach, credwn fod angen gwell hyfforddiant, datblygu sgiliau a goruchwyliaeth drwy'r sector iechyd a gofal cymdeithasol, gyda mwy o bwyslais ar gydweithio rhwng y sectorau hyn. Rydym yn annog Ysgrifennydd y Cabinet a'r Gweinidog i ystyried y ffordd orau o wneud hyn.

Argymhelliad 7. Dylai Ysgrifennydd y Cabinet a'r Gweinidog ystyried, a hynny'n ddiymdroi, yr angen am well hyfforddiant, datblygu sgiliau a goruchwyliaeth drwy'r holl sector iechyd a gofal cymdeithasol. Dylid rhoi mwy o bwyslais ar gydweithio rhwng y sectorau wrth wneud hyn.

Rhyddhau o'r ysbyty

22. Er bod rhywfaint o gynnydd wedi'i wneud, mae achosion o oedi wrth drosglwyddo gofal yn parhau'n broblem, ac mae'r dystiolaeth yn dangos bod nifer yr achosion yn cynyddu yn ystod y gaeaf. Mae natur eiddil ac anghenion cynyddol gymhleth nifer o gleifion sy'n aros i gael eu rhyddhau yn dwysáu'r broblem hon.

23. Rydym yn cydnabod y ffaith bod ysbytai yn cael eu cymell i sicrhau bod pobl yn parhau i symud drwy'r system, er mwyn gallu derbyn a rhyddhau cleifion, ac er mwyn sicrhau bod digon o gapasiti yn yr ysbytai i ateb y galw. Fodd bynnag, mae'n sicr bod angen trefniadau mwy effeithiol i gynllunio ar gyfer rhyddhau cleifion ar lefel leol, gan gynnwys sefydlu perthynas well â'r sector annibynnol yn hyn o beth.

24. Rydym yn cydnabod pwysigrwydd y Gronfa Gofal Canolraddol wrth helpu i reoli achosion o oedi wrth drosglwyddo gofal, ac rydym yn croesawu'r ffaith bod Llywodraeth Cymru am barhau i fuddsoddi ynddi yn ei chyllideb ddrafft ar gyfer 2017-18. Rydym yn cydnabod tystiolaeth y Gweinidog a ddywedodd bod gwasanaethau'n gallu gwrthsefyll mwy o bwysau, a bod mwy o gapasiti yn sgil y Gronfa. Nodwn hefyd y data am y gostyngiadau yn nifer y diwrnodau gwelyau ac arosiadau mewn ysbytai sydd wedi'u hosgoi yn sgil cynlluniau penodol a gaiff eu hariannu gan y Gronfa. Yn sgil hyn, credwn fod angen i Ysgrifennydd y Cabinet a'r Gweinidog fod yn glir ynghylch natur barhaus y cyllid ar gyfer y cynlluniau hyn, yn hytrach na'r trefniadau presennol sy'n eu hariannu fesul blwyddyn. At hynny, credwn y gallai Ysgrifennydd y Cabinet a'r Gweinidog fod yn fwy penodol am yr allbynnau a'r canlyniadau y maent yn disgwyl eu gweld yn sgil y buddsoddiad ychwanegol hwn dros gyfnod y gyllideb newydd.

Argymhelliad 8. Dylai'r Gweinidog wneud a chyhoeddi trefniadau i rannu arferion da mewn ffordd strwythuredig mewn perthynas â chynlluniau llwyddiannus sy'n cael eu darparu drwy'r Gronfa Gofal Canolraddol.

Argymhelliad 9. Dylai Ysgrifennydd y Cabinet a'r Gweinidog egluro'r sefyllfa ynghylch rhoi cyllid hirdymor i gynlluniau llwyddiannus o dan y Gronfa Gofal Canolraddol. Dylent hefyd amlinellu'n glir sut y bydd y buddsoddiad ychwanegol yn y Gronfa fel rhan o gyllideb ddrafft 2017-18 yn cael ei ddefnyddio, a beth fydd yr effaith ddisgwyliedig.

25. Yn olaf, wrth inni edrych ar gyllideb ddrafft Llywodraeth Cymru ar gyfer 2017-18, roedd gennym ddi-ddordeb mewn clywed mwy am y trefniadau i werthuso'r Gronfa ymhellach, gan gynnwys y trefniadau i rannu gwybodaeth drwy Gymru.¹ Rydym yn ailadrodd hynny yma.

Modelau gwasanaeth

26. O ran modelau gwasanaeth, cytunwn ag Ysgrifennydd y Cabinet mai'r her bennaf yw dysgu go iawn, a hynny drwy'r holl system. Yn rhan o hyn, mae angen edrych yn benodol ar wasanaethau Adrannau Damweiniau ac Achosion Brys, gan gynnwys y potensial i gydleoli gwasanaethau gofal sylfaenol a rôl bosibl i "feddygon drws ffrynt", ynghyd ag edrych ar y dystiolaeth sydd ar gael yn y

¹ Llythyr i Ysgrifennydd y Cabinet dros Iechyd, Llesiant a Chwaraeon a'r Gweinidog Iechyd y Cyhoedd a Gwasanaethau Cymdeithasol ynghylch cyllideb ddrafft Llywodraeth Cymru 2017/18

maes hwn. Gallai hyn fod yn ffordd dda o liniaru'r problemau sy'n deillio o bobl yn cyflwyno'u hunain yn "amhriodol" yn yr Adrannau Damweiniau ac Achosion Brys.

27. Clywsom gan y Byrddau Iechyd Lleol eu bod yn deall dynameg gwasanaethau ysbytai i gleifion mewnol yn dda, ond bod rhai cleifion yn aros yn yr ysbyty am gyfnod hwy na'r hyn sy'n ddelfrydol; bod lefel y defnydd o welyau'n parhau'n uchel iawn mewn gwasanaethau arbenigol pwysig; a bod nifer y bobl oedrannus ac eiddil y mae angen gofal arnynt wedi effeithio ar gynllunio capasiti. Mae'n amlwg bod angen edrych ar gynllunio capasiti fel rhywbeth sy'n berthnasol i 'holl system' y gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol, gan gynnwys holl siwrnai'r claf yn y broses honno.

28. At hynny, mae angen edrych ar fodelau gofal amgen yn y gymuned fel dull ataliol o osgoi derbyn pobl i'r ysbyty, ynghyd ag angen i werthuso'r gwasanaethau sy'n bodoli eisoes yn well, fel y rheini a gaiff eu hariannu drwy'r Gronfa Gofal Canolraddol (trafodir hyn yn y bennod flaenorol).

29. Yn olaf, mae angen mwy o integreiddio ar draws sectorau a gwasanaethau, ac mae angen rhannu'r arferion da sy'n bodoli mewn ardaloedd drwy Cymru. Yn hyn o beth, nodwn fod Ysgrifennydd y Cabinet wedi comisiynu gwerthusiad o'r ymgyrch Dewis Doeth yn ystod gwanwyn y flwyddyn nesaf. Rydym yn eiddgar i weld canlyniadau'r gwaith hwn, ac edrychwn ymlaen at glywed ganddo maes o law ynghylch sut y bydd hyn yn dod yn rhan o broses gynllunio'r flwyddyn nesaf. Edrychwn ymlaen hefyd at weld canlyniadau'r gwerthusiad o raglen dreialu Pathfinder 111 (gweler argymhelliad 3).