

CYFARFOD	Pwyllgor Craffu Gofal
DYDDIAD	25 Medi 2025
TEITL	Prosiect Rhyddhau o'r Ysbyty
RHESWM DROS GRAFFU	Cynllun y Cyngor 2023-28 – Gwynedd Ofalgar
AWDUR	Sian Edith Williams Jones Lynne Lloyd Jones Manon Elwyn Owens Rhian Green
AELOD CABINET	Y Cynghorydd Dilwyn Morgan

CYNNWYS YR ADRODDIAD:

1. Pam bod angen craffu ar waith Rhyddhau o'r Ysbyty?
2. Beth yn union sydd angen ei graffu?
3. Crynodeb o'r materion allweddol
4. Cefndir / cyd-destun
5. Ymgynghori
6. Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol (Cymru) 2015
7. Effaith ar Nodweddion Cydraddoldeb, y Gymraeg a'r Dyletswydd Economaidd-Gymdeithasol
8. Camau Nesaf

1. Pam bod angen craffu ar waith Rhyddhau o'r Ysbyty?

- 1.1 Mae cydweithio gyda'r gwasanaeth iechyd yn un o flaenoriaethau Gwynedd Ofalgar; ac, un ffrwd gwaith yw cydweithio gyda hwy i sicrhau gofal i gleifion sy'n cael eu rhyddhau o'r ysbyty.
- 1.2 Yn ddiweddar, cyhoeddwyd adroddiad gan Lywodraeth Cymru ar hyn yn ogystal ag adroddiad gan Benaethiaid Gwasanaethau Cymdeithasol sy'n ymateb i'r heriau ynghylch gofal yn dilyn rhyddhau o'r ysbyty.
- 1.3 Mae gofyn hefyd i'r Cyngor greu cynllun sy'n manylu beth fydd llwybr gofal y rheiny sy'n cael eu rhyddhau o'r ysbyty ac mae'n ofynnol i ni adrodd yn flynyddol ar gynnydd i Lywodraeth Cymru.
- 1.4 Ac felly, mae'n briodol i ni graffu ar y maes gwaith hwn a'r hyn sy'n digwydd i ymateb i'r heriau sy'n codi.

2. Beth yn union sydd angen ei graffu?

- 2.1 Craffu'r adroddiad gan Benaethiaid Gwasanaethau Cymdeithasol Cymru er mwyn deall y cyd-destun a'r heriau
- 2.2 Ystyried datrysiadau posib yng Ngwynedd gan gynnwys y buddsoddiad angenrheidiol
- 2.3 Beth yw'r cyswllt gyda chynllun Llechen Lân Cyngor Gwynedd
- 2.4 Data am y niferoedd o'r cleifion hynny sy'n disgwyl cael eu rhyddhau o'r ysbyty ac sy'n disgwyl am becyn gofal cartref
- 2.5 Data am y niferoedd sy'n disgwyl pecyn gofal yn y gymuned ac a ydy darparu pecyn gofal i'r rhai sy'n barod i'w rhyddhau o'r ysbyty yn effeithio ar y rhai sy'n aros am becyn gofal yn y gymuned
- 2.6 Data am y nifer sydd wedi cael eu gwrthod am becyn gofal a pham
- 2.7 Blaengraffu strategaeth llwybr gofal a'r cynnydd

3. Crynodeb a'r Materion Allweddol

- 3.1 Yn yr adroddiad gosodwn y cyd-destun cyfredol ar drefniadau rhyddhau o'r ysbyty yng Ngwynedd gan y Timau Adnoddau Cymunedol sy'n cefnogi oedolion gydag anghenion corfforol, gwaeledd, cyflyrau cysylltiedig â henaint a dementia. Bydd pwyslais ar egwyddorion y Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant a'r disgwyliad i ni fod yn ystyried adnoddau personol a chryfderau unigolion wrth asesu a chynllunio anghenion gofal a chefnogaeth pan mae unigolyn yn gadael yr ysbyty.
- 3.2 Byddwn yn gofyn i'r Pwyllgor Craffu ystyried effeithlonrwydd ein trefniadau presennol o ran darparu cefnogaeth leol, cymesur, amserol a diogel i drigolion Gwynedd a hynny o fewn ein hadnoddau presennol. Bydd atebion i'r cwestiynau craffu yn cael eu hymgorffori ym mannau perthnasol yr adroddiad.

4. Cefndir / Cyd-destun

Y cyd-destun deddfwriaethol ac ymarferol

- 4.1 Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014 yw'r fframwaith gyfreithiol i adnabod deilliannau personol person ac i asesu ei anghenion gofal a chefnogaeth. Mae dyletswydd ar Wasanaethau Cymdeithasol i ddiwallu'r angen os nad yw'r adnoddau (yn bersonol, yn y gymuned neu gan eraill) ar gael i'r person ddiwallu ei anghenion ei hun.
- 4.2 Mae'r GIG yng Nghymru yn defnyddio codau penodol i bennu llwybr unigolion sydd angen gadael yr ysbyty. Maent yn seiliedig ar egwyddorion Rhyddhau i Adfer ac yna Asesu (D2RA).
- 4.3 Mae pedair ffrwd, sef, 0, 1, 2 a 3. Gweler y diagram isod sy'n egluro diben ac egwyddorion y llwybrau hyn.

RHYDDHAU	I	ADFER	ASESU
Llwybr 0	Llwybr 1	Llwybr 2	Llwybr 3
NID OES ANGEN CYMORTH YCHWANEGOL AR GYFER RHYDDHAU	CARTREF Â CHYMORTH YN GYNTAF	CYFLEUSTER Â CHYMORTH TYMOR BYR	CYMORTH CYMHLETH
- Cwbl annibynnol – dim angen rhagor o gymorth - Asesiad Tîm Amlddisgyblaethol o fewn unedau 'drws ffrynt' ysbytai i osgoi derbyniadau llawn. - Y claf yn dychwelyd i'w breswylfa arferol (gan gynnwys Cartref Gofal) - Pecyn Ailgychwyn Gofal (POC) heb unrhyw newidiadau - Mae ganddo wasanaethau cymunedol sy'n bodoli eisoes ar waith	- Y claf yn dychwelyd i'r man preswyllo arferol gyda chymorth tymor byr. - Gwasanaethau ataliol yn cael eu darparu ar y cyd â sefydliadau trydydd sector a gwirfoddol. e.e. Darparu prydau bwyd, siopa, tai - POC newydd neu gynnwdd yn y pecyn presennol. - Ailalluogi tymor byr i fanteisio ar yr annibyniaeth. - Asesiad a rhywfaint o ofal a chymorth ychwanegol (gan gynnwys therapi, nyrsio, fferylliaeth, gofal cartref ac offer newydd). E.e. Tîmau Adnoddau Cymunedol - Yn ddiogel rhwng galwadau/dros nos.	- Y claf yn cael ei drosglwyddo i wely nad yw'n wely aciwt ac yn cael ei adsefydlu/ ailalluogi a'i asesu hyd nes y bydd yn gallu dychwelyd adref yn ddiogel. - Anniogel i fod gartref dros nos/rhwng galwadau gofal. - Angen rhywfaint o ofal ar hyn o bryd (e.e: Gweithgareddau Bywyd Beunyddiol) cymorth/ ymyrraeth 24/7 - Yn cynnwys adsefydlu arbenigol. (e.e. Strôc, Niwrolegol, Trawma ac Orthopedeg)	- Y claf yn cael ei drosglwyddo i wely hirdymor newydd, gwely asesu neu breswylfa arferol ac yn cael cymorth cymhleth, gan gynnwys adsefydlu/ailalluogi a/ neu asesiad ar gyfer ei anghenion. - Anghenion iechyd a/neu gymdeithasol cymhleth/ sylweddol yn y cyfnod preswyl arferol. - Newid sylweddol sy'n gofyn am leoliad newydd. - Lleoliad tymor hwy - Anghenion gofal iechyd sy'n newid bywyd - Anghenion diwedd oes neu iechyd meddwl cymhleth.



- 4.4 Mae'r nodweddion amrywiol sy'n perthyn i bob ffrwd yn gofyn am ymdriniaeth benodol. Felly, penderfynwyd dechrau'r gwaith o ddiwygio ein trefniadau ni yn y Cyngor gyda llwybrau 0 ac 1.
- 4.5 Mae gwaith ar y gweill i wella ein cydweithio a'n trefniadau gyda llwybrau 2 a 3, ond, gan mai megis cychwyn mae hynny, ni fyddai'n briodol eu cynnwys yn yr adroddiad hwn.
- 4.6 Noder hefyd bod gan fyrrdau iechyd ac awdurdodau lleol ieithoedd a therminoleg gweithredu sy'n unigryw iddyn nhw. Mae'r cysyniad o D2RA yn enghraifft o hynny. Felly, fel rhan o'r cydweithio, rydym hefyd yn gweithio ar wella dealltwriaeth o eirfa a gweithdrefnau'r naill a'r llall.
- 4.7 Mae data StatsCymru, sy'n cael ei gyhoeddi'n fisol dan arweiniad Llywodraeth Cymru, yn adnabod ac yn codio rhesymau dros oedi cyn rhyddhau cleifion o'r ysbyty. Fe'u pennir yn y lle cyntaf gan y tîm sy'n gyfrifol am ryddhau o'r ysbyty yn y Byrddau Iechyd, ac yn cael eu gwirio a'u cymeradwyo gan arweinwyr yn y Gwasanaethau Cymdeithasol perthnasol.
- 4.8 Isod, ceir tabl yn crynhoi ac, mewn melyn, yn amlygu'r cyfartaleddau sy'n berthnasol i'r gwaith a'r adroddiad hwn.

Tabl 1: Crynodeb o ystadegau o StatsCymru yn dangos nifer yr unigolion sy'n aros i gael eu rhyddhau o'r ysbyty ac sy'n feddygol optimeiddedig i adael. (Gwybodaeth berthnasol i'r adroddiad hwn mewn melyn)

		Cyfartaledd pob cyfrifiad ers 2023	Ion- Gorff 2025	Ion- Gorff 2024	Gwah- aniaeth	Ion- Gorff 2025 %	Ion- Gorff 2024 %
Cyfanswm	Pob categori oedi	62	57	58	1		
Cyfanswm	Asesu a GC	29	27	28	1	48	48
Cyfanswm	Asesu	20	20	18	-1	35	32
	Aros am weithiwr cymd.	4	4	5	0	7	8
	Aros asesiad gwas cym	4	4	4	0	7	7
	Aros asesiad ar y cyd	8	6	7	1	10	13
Cyfanswm	Materion GC	9	7	9	2	13	16
	Aros pecyn gofal newydd	9	7	9	2	13	16
	Aros i ail gychwyn pecyn gofal	2	-	1	1	0	2

- 4.9 Gweler bod clustnodi gweithiwr cymdeithasol ac asesiad gan weithiwr cymdeithasol yn ddau reswm sy'n cyfrannu at yr oedi. Dyma ddau faes sydd o fewn ein gallu ni i ddylanwadu arnynt a'u gwella, ac felly yn feysydd yr ydym yn rhoi sylw iddynt yn y rhaglen waith hon ac, felly, yn yr adroddiad hwn.
- 4.10 Gweler Atodiad 1 am eglurhad a chyd-destun manylach i'r adroddiad misol hwn a'i gynnwys.

Y Sefyllfa Gyfredol

- 4.11 Ers 2011 tyfodd y boblogaeth dros 65 oed o 7.8% yng Ngwynedd. Edrydd Gofal Cymdeithasol Cymru fod gan Gymru yn gyffredinol fwy o bobl dros 85 na gweddill y Deyrnas Unedig a bod y nifer yn debyg o ddyblu ar draws Cymru erbyn 2045.
- 4.12 Ymhellach, eglura Cydffederasiwn GIG Cymru fod gan Gymru y nifer uchaf o bobl sydd â chyflyrau hirdymor cyfyngol neu gronig yn y Deyrnas Unedig, gyda'r niferoedd yn cynyddu yn gyflym (o 105,000 o bobl gyda chyflyrau hirdymor cyfyngol neu gronig yng Nghymru yn 2001/2 at 142,000 yn 2010/11) ac yn debygol o barhau i gynyddu wrth i'r boblogaeth heneiddio ymhellach.
- 4.13 Erbyn Cyfrifiad 2021 roedd dros 25,000 o bobl hŷn na 65 oed yng Ngwynedd, gydag oddeutu traean ohonynt dros 80 oed. O gymharu â Chymru mae 23.5% o bobl dros 65 oed yng Ngwynedd a 21.3% yng Nghymru.
- 4.14 Mae'r cynnydd hwn yn amlwg yn dod â'i heriau, gyda thebygolrwydd uchel y bydd mwy o alw am wasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol. Mae datblygiadau meddygol wedi gwella goroesiad pobl ond hefyd wedi arwain at anghenion mwy cymhleth. Yn gysylltiedig â'r boblogaeth sy'n heneiddio, mae cynnydd yn nifer y bobl sy'n byw gyda dementia a'r cyflwr yn gallu arwain at lawer o gymhlethdodau o ran gofal a chymorth sydd i rai yn effeithio ar drefniadau rhyddhau o'r ysbyty, yn arbennig unigolion nad sy'n gallu diwallu anghenion eu hunain a gwneud penderfyniadau am eu gofal ble mae angen penderfyniadau lles gorau a chyfranogiad Y Llys Gwarchod i drefnu eu gofal

parhaus. Mae'r rhain yn brosesau dwys gyda fframwaith gyfreithiol ac felly'n cymryd mwy o amser i drefnu.

Gwaith Rhyddhau o'r Ysbyty

- 4.15 Mae'n thema cyffredin iawn erbyn hyn bod y gwasanaethau cymdeithasol yn gyfrifol am yr oedi mewn trefniadau rhyddhau unigolyn o'r ysbyty. Mewn gwirionedd mae ystod o ffactorau eraill sy'n ymestyn y tu hwnt i ofal cymdeithasol. Gall oedi fod oherwydd unigolyn yn aros am asesiad nyrsio, asesiad Gofal Iechyd Parhaus, oedi wrth gwblhau asesiadau meddygol, iechyd meddwl a'r amser a gymerir i gwblhau trefniadau meddyginiaeth.
- 4.16 Mae'n destun pryder bod "10 diwrnod yn yr ysbyty yn arwain at gyfwerth â 10 mlynedd o heneiddio yng nghyhyrau pobl dros 80 oed." Mae'r niwed hwn a cholli annibyniaeth yn golygu bod pobl hŷn a bregus yn fwy tebygol o fod angen gofal a chefnogaeth i ddychwelyd adref, gan gynyddu'r pwysau ar ofal cymdeithasol a gwasanaethau cymunedol sydd eisoes dan bwysau.
- 4.17 Mae gan yr ysbyty ddull o benderfynu pan mae unigolyn yn cyrraedd statws "ffit yn glinigol" (*Clinically Optimised*) ac nid yw hyn o reidrwydd yn golygu bod yr unigolyn yn iach neu wedi gwella. Mae'r statws yma'n gosod amserlen dynn ac yn ystyried bod unrhyw un sy'n dal yn yr ysbyty 48 awr yn ddiweddarach yn derbyn statws "oedi".
- 4.18 Mae cwrdd â gweithiwr cymdeithasol, ceisio cytuno ar gynllun ar gyfer anghenion gofal, trafod gyda'r teulu yn ystod amser ymweld a chael barn y tîm amlddisgyblaethol yn gyfnod cymhleth ac anodd i bobl. Mae gwneud hyn tra mae'r unigolyn dal yn sâl yn llawer anoddach. Mae disgwyl i bobl weithio trwy asesiad, cytuno ar gynllun gofal neu leoliad preswyl (all gostio hyd at £2,000 yr wythnos) ac i hyn i gyd fod mewn lle o fewn 48 awr yn gwbl afresymol ac yn ein gosod mewn safle o fethiant yn syth.
- 4.19 Mae mynediad i'r ysbyty yn ddigwyddiad arwyddocaol ym mywyd pob unigolyn, ac mae'n haeddu sylw a buddsoddiad digonol i sicrhau bod y profiad o adael yr ysbyty ac ymwneud â'r gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol yn brofiad cadarnhaol ac esmwyth ac yn rhoi'r cychwyn gorau i'r daith o dderbyn unrhyw fath o ofal a chefnogaeth.
- 4.20 Hyd yma, grantiau tymor byr mae Gwynedd wedi'u derbyn i ddiwallu'r galw cynyddol o'r ysbyty, sy'n rhwystro ein gallu i fuddsoddi mewn cynlluniau tymor hir i ddiwallu sefyllfa barhaus a chynyddol bryderus.
- 4.21 Mae'r negeseuon a'r disgwyliadau gan amrywiol bapurau Llywodraeth Cymru yn datgan yn glir bod rhaid i awdurdodau lleol sicrhau pob ymdrech i gefnogi pobl i symud allan o'r ysbyty cyn gynted â phosibl, a hynny heb fawr o adnodd ychwanegol. Daw'r disgwyliad yma gyda chost sylweddol, gan effeithio ar ein gallu i ddarparu cefnogaeth ehangach yn y gymuned.
- 4.22 Gydag adnoddau a staffio yn cael eu hailgyfeirio i flaenoriaethu rhyddhau o'r ysbyty, mae gwasanaethau megis gofal ataliol, ymyrraeth gynnar, a chefnogaeth hirdymor i unigolion sy'n agored i niwed wedi wynebu straen gynyddol.

- 4.23 Er i ni i gyd gydnabod bod rhyddhau o'r ysbyty yn flaenoriaeth, rhaid i ofal cymdeithasol hefyd allu darparu cefnogaeth ataliol a pharhaus. Heb y cydbwysedd hwn, gall y pwysau ar ysbytai leihau yn y tymor byr, ond gallai'r galw am ymyriadau argyfwng gynyddu, gan wneud y system yn llai cynaliadwy dros amser. Rydym felly wedi gorfod bod yn greadigol a chytbwys wrth drawsnewid y gwasanaeth a chyflwyno gwelliannau a newidiadau o fewn ein hadnoddau presennol.

Newid diwylliant a'r naratif ar draws lechyd a Gofal

- 4.24 Bu i ni gychwyn drwy gyfathrebu sefyllfa'r Cyngor a'r cyd-destun gofal gyda staff wardiau Ysbyty Gwynedd. Trefnwyd sesiynau trafod diweddar yn pwysleisio'r angen i nyrsys fod yn rhannu negeseuon cywir gyda chleifion a'u teuluoedd, atal gor-ddarparu a gorddibyniaeth ar ofal cartref, gofyn iddynt osgoi codi gobeithion teuluoedd a gosod disgwyliadau uchel am y ddarpariaeth gofal, i fod yn gyfforddus gyda risg, dewis a phenderfyniad y cleifion ac annog annibyniaeth os yn briodol a diogel. Mae hyn yn her ac yn sgwrs sydd angen digwydd yn rheolaidd.
- 4.25 Wrth i rywun gysylltu â'r Gwasanaethau Oedolion, rydym yn sicrhau bod sgwrs gydweithredol yn digwydd rhwng y nyrs a'r claf, y teulu a'r ffrindiau (neu unrhyw weithiwr proffesiynol arall perthnasol) er mwyn casglu'r wybodaeth angenrheidiol. Bydd hyn yn galluogi i'r tîm ganolbwyntio ar gryfderau ac adnoddau'r claf i'w cefnogi gyda be sy'n bwysig iddynt.
- 4.26 Rhaid hefyd edrych ar ein harferion a'n diwylliant yn ein Timau Gwasanaethau Cymdeithasol wrth ystyried darparu gofal a chefnogaeth. Mae ymdrech i ni fod yn symud i ffwrdd o arferion 'traddodiadol'. Gellir dadlau bod pecyn gofal cartref yn gallu bod yn 'unffurf' ac anhyblyg a beth yw pwrpas cynnal asesiad cynhwysfawr a rhoi'r un math o wasanaeth i bawb?
- 4.27 Rydym angen annog a chefnogi gweithwyr i feddwl yn greadigol a bod yn fentrus a hyderus gyda syniadau newydd, sy'n newid mawr i'r timau. Yn hanesyddol bu cyflenwad digonol o ofal cartref sydd efallai wedi arwain at or-ddibyniaeth arno, gan amharu ar fentergarwch a chreadigrwydd y gweithlu.
- 4.28 Rydym bellach yn annog ein gweithwyr i asesu unigolion ar sail eu cryfderau yn hytrach na rhoi ffocws ar anawsterau a risgiau. Mae'n allweddol bod gan y gweithwyr y sgiliau a'r hyder i gynnal sgysiau da ac adeiladol efo'r unigolyn a'r teulu – rhaid diwallu anghenion mewn ffordd gymesur i atal gor-ddibyniaeth a gor-ddarparu gofal o'r cam cyntaf, gan gyfarch yr hyn sy'n bwysig i unigolion yn hytrach na chanolbwyntio ar ddarparu cyfanswm o oriau a thasgau penodol.
- 4.29 Rydym yn hyrwyddo'r defnydd o Daliadau Uniongyrchol a datblygu ymwybyddiaeth y gweithlu o fentrau meicro lleol, asiantaethau trydydd sector, a'r defnydd o dechnoleg gynorthwyol. Trwy Daliadau Uniongyrchol gallwn ddiwallu'r anghenion yn well a darparu pecynnau sylweddol am bris llai.
- 4.30 Mae ymdrech hefyd i annog cydweithio agos gyda'n darparwyr gofal cartref, gan ddod â nhw'n aelodau allweddol o'r Timau Adnoddau Cymunedol. Gwneir hyn drwy sicrhau bod fforymau trafod mewn lle yn rheolaidd ac yn gyson a chydleoli swyddfeydd lle bo hynny'n bosib, gan annog a chroesawu barn ac arbenigedd y gofalwyr ar sefyllfa'r person sy'n derbyn gofal gan mai nhw sy'n adnabod yr unigolion orau. Gyda hyn cawn ddarpariaeth sy'n hyblyg a chymesur i wir anghenion yr unigolion.

- 4.31 Mae gennym bellach bedwar Ymarferydd Gwaith Cymdeithasol o bedwar TAC (Bangor, Llŷn, Eifionydd a Caernarfon) wedi'u lleoli yn Ysbyty Gwynedd am 1-2 diwrnod yr wythnos, maen nhw'n rhannu swyddfa gyda Tîm Rhyddhau Ysbyty BIPBC. Mae'r ymarferwyr yn gweithio o dan strwythur newydd y TAC sydd wedi ei rannu i is-ardaloedd llai.
- 4.32 Golyga hyn bod gwell strwythur ac ymwybyddiaeth llawer mwy lleol gan yr ymarferwyr ac felly gwell siawns o adnabod yr adnoddau amgen, cymunedol, trydydd sector, ac edrych tu hwnt i adnoddau statudol. Byddai cael Tîm ar wahân a phenodol i'r ysbyty yn colli'r ymwybyddiaeth a'r wybodaeth leol sydd mor angenrheidiol erbyn hyn.
- 4.33 Yn sgil sgysiau diweddar gyda'r Bwrdd Iechyd rydym wedi cael cytundeb y byddent yn addasu eu systemau data cleifion i gyd fynd ag is-ardaloedd Gwynedd. Mae hyn wedi digwydd ac mae goblygiadau eang a chadarnhaol iawn o ran arbed amser ac adnabod y cleifion sydd angen eu blaenoriaethu.
- 4.34 Gan bod yr ysbyty'n tueddu i gyfeirio claf o fewn 48 awr o fynediad a hynny heb wybodaeth ddigonol am yr unigolyn a'i amgylchiadau, mae'r ymarferwyr ar y safle yn gallu gwirio pob cyfeiriad, cael mynediad i systemau gwybodaeth yr ysbyty, trafod gydag aelodau'r Tîm Rhyddhau yn dilyn '*board rounds*' ac adnabod yr unigolion sydd wirioneddol yn barod am sgwrs 'Beth sy'n Bwysig' (asesiad gofal a chefnogaeth).
- 4.35 Mantais arall o gael aelodau'r TAC yn yr ysbyty yn hytrach na chael Tîm ar wahân ydi'r pontio rhwng y TAC a'r ysbyty. Mae hyn yn allweddol ac yn gweithio'n llawer mwy effeithiol. Am eu bod yn perthyn i'r TAC, maen nhw'n dod â'u gwybodaeth am adnoddau a rhwydweithiau lleol yn syth i'r asesiad ysbyty, lle'n flaenrol yr ysbyty oedd yn penderfynu ar lefel y gofal (a rhoi '*safe bet*' o bedair galwad y dydd fel arfer) heb yr ymwybyddiaeth o wasanaethau lleol a chefnogaeth yn y gymuned y mae'r claf yn byw ynddi.
- 4.36 Gyda chyswllt y pedwar â'r TAC mae modd iddynt ddilyn achosion drwodd o'r ysbyty i'r gymuned. Y gobaith yw bydd unigolion yn gadael yr ysbyty yn brydlon, llai o siawns iddynt ddirywio ac felly yr anghenion gofal yn llai neu'n fwy cymesur i'r anghenion, sy'n osgoi gor-ddarpariaeth a chreu dibyniaeth rhy gynnar.

Craffu ar ddata a gwybodeg

- 4.37 Yn rhan o'r gwaith, mae'n bwysig i ni ystyried gwybodaeth (data) feintiol ac ansoddol gan bod iddynt eu rhinweddau eu hunain.
- 4.38 Daw'r data meintiol o StatsCymru, o'n cronfeydd data ein hunain (WCCIS yn bennaf), ac o'r wybodaeth a gasglwyd gan yr ymarferwyr yn ystod y prosiect. I gydbwysu hyn, cesglir straeon cleifion er mwyn deall y sefyllfa o safbwynt y claf a'r gweithlu a rhoi sylwedd i'r ffigyrau mwy haniaethol.
- 4.39 Edrychwn yn gyntaf ar y data meintiol a gasglwyd yn ystod y cynllun ac fe'i cymharir â data StatsCymru sy'n ymwneud â Rhyddhau o'r Ysbyty.
- 4.40 Bu'r ymarferwyr yn cofnodi eu hymweliadau ar ffurf cronfa ddata syml, gyda'r nod o adnabod sut effaith oedd yr ymyrraeth yn ei gael.
- 4.41 Mae oddeutu 100 o unigolion wedi'u gweld gan yr ymarferwyr dros gyfnod y peilot. Cofnodwyd rhai mewn mwy o fanylder na'i gilydd.

4.42 Dengys y tabl isod wybodaeth am saith claf o ardal Bangor; sef, Dinas Bangor, Bethesda, Penrhosgarnedd, Y Felinheli.

Tabl 2: Ffigyrau hyd arhosiad a chyfeiriadau cleifion a gafodd eu gweld gan Ymarferydd Gwaith Cymdeithasol ardal Bangor (sef, Dinas Bangor, Bethesda, Penrhosgarnedd, Y Felinheli) yn ystod y cynllun peilot

Wedi'i optimeiddio'n glinigol wrth gyfeirio	Hyd arhosiad	Dyddiau cyn cyfeirio	Dyddiau rhwng cyfeirio ac asesiad Gwas Cym	Dyddiau rhwng cyfeirio a rhyddhau	Dyddiau rhwng asesu a rhyddhau	Llwybr	Deilliant
Na	41	21	4	20	16	0	Gwrthod cefnogaeth
Ydy	24	11	0	13	13	1	Galluogi
Ydy	25	1	6	24	18	0	Teulu ac offer
Ydy	9	5	2	4	2	0	Offer ac addasiadau
Ydy	5	3	2	2	0	1	TA
Na	22	16	0	6	6	0	Teulu a ffisiotherapi ac offer
Ydy	27	6	0	21	21	1	TA
	22	9	2	13	11		
		41%	9%	59%	50%		

- 4.43 Yn ardal Bangor, roedd un ymarferydd gwaith cymdeithasol yn ymweld ag Ysbyty Gwynedd unwaith neu ddwy yr wythnos. Byddai'r unigolyn yn derbyn cyfeiriadau drwy'r gwasanaeth IAA, gan y 'Progress Chasers', drwy'r Board Round ar y ward, ac wrth sgwrsio gyda chleifion unigol.
- 4.44 Rydym wedi adnabod y gwahanol ddulliau cyfeirio, ond, er mwyn bod yn gryno, ni wnawn ymhelaethu yma. Yn hytrach, dymunwn ganolbwyntio ar y wybodaeth yn y tabl.
- 4.45 Mae'r tabl yn cynnwys saith unigolyn oedd ar lwybrau 0 ac 1 sef y llwybrau cefnogaeth mwyaf sylfaenol.
- 4.46 Dengys bod hyd cyfartalog arhosiad yn 22 diwrnod. O'r rhain, mae naw niwrnod yn ymwneud â gwella iechyd claf i fod yn glinigol optimeiddedig. O'r saith sampl, dim ond dau gafodd gyfeiriad cyn bod yn glinigol optimeiddedig. Mae hyn yn arwyddocaol gan bod cynllunio cynnar ac amserol i ryddhau unigolion o'r ysbyty yn fater o bwys.
- 4.47 Os edrychwn unwaith eto ar y ffigyrau cyfartalog, gwelwn mai deuddydd o oedi sydd rhwng cyfeirio at y gwasanaethau cymdeithasol ym Mangor a chael asesiad, sy'n gyfystyr â 9% o holl gyfnod arhosiad ysbyty'r unigolion. Mae'r oedi mwyaf wedyn yn digwydd ar ôl cael yr asesiad gwaith cymdeithasol.
- 4.48 Cymharwn y data uchod gydag ystadegau StatsCymru lle mae 14% o arhosiad unigolyn yn yr ysbyty yn ymwneud ag aros am weithiwr cymdeithasol ac asesiad.¹

¹ Er gwybodaeth am StatsCymru: cyflwynir ffigyrau i'r Llywodraeth gan Fyrddau Iechyd ledled Cymru ar drydydd dydd Mercher y mis. Rhoddir ciplun o nifer yr unigolion sydd mewn sefyllfa o oedi cyn rhyddhau o'r ysbyty ar y diwrnod penodol (diwrnod cyfrifiad) hwnnw. Mae cod penodol ar gyfer y gwahanol resymau a gwirir y wybodaeth gydag arweinwyr y Gwasanaethau Cymdeithasol cyn ei hanfon i'w dadansoddi. Dylid hefyd nodi bod gwybodaeth StatsCymru yn edrych ar Wynedd gyfan, ac rydym ni yn edrych ar Wynedd yn ei chyfanrwydd, ar lefel ardal ac ar lefel is-ardal.

- 4.49 Yn arwynebol iawn, felly, mae'r data meintiol yn awgrymu bod yr ymyrraeth ym Mangor yn cynorthwyo'r timau gwasanaethau cymdeithasol i sicrhau bod eu dyletswyddau yn cael eu cyflawni yn gynt er lles y claf. Ac rydym yn chwilio am welliannau pellach.
- 4.50 Dim ond saith mis ers cychwyn y gwaith yma, yn barod gwelwn dystiolaeth o wella profiadau unigolion o adael yr ysbyty, perthnasau wedi eu creu, cyfathrebu wedi gwella a'r gweithwyr lechyd a Gofal wedi hwyluso mynediad i systemau gwybodaeth y naill a'r llall.
- 4.51 Isod, rhennir straeon cadarnhaol o'r tair ardal am unigolion a'r modd y mae'r gwaith hwn wedi bod o fudd iddynt gyda'u taith drwy'r system – gan ategu neges y data meintiol uchod ym mhob un o'r ardaloedd peilot.

Achos 1

Cyfeiriad gan y ward yn holi am becyn gofal er mwyn dychwelyd adref. Ar ôl fy sgwrs efo'r dyn daeth yn amlwg nad hyn oedd ei angen arno. Yn lle trefnu pecyn gofal, trefnais sustem Teleofal a 'Falls Detector' iddo yn ogystal a 'Swivel Bather' sy'n ei alluogi i gael cawod a golchi ei draed yn annibynnol. Cafodd ddychwelyd adref y diwrnod canlynol. Y teulu hefyd yn cael tawelwch meddwl o wybod bod yr achos yn cael dilyniant yn y gymuned gennyf.

Dw i'n rhagweld, heb y sgwrs Beth Sy'n Bwysig a pethau fel Teleofal mi fuasai o wedi bod yn yr ysbyty am wythnosau yn disgwyl pecyn gofal nad oedd ei angen. Dw i hefyd yn rhagweld, os na fuasai o wedi codymu a mynd i'r ysbyty adeg hynny, mi fuasai o wedi gallu bod yn sefyllfa mwy difrifol yn y dyfodol.

Achos 2

Cyfeiriad gan y ward yn tybio bod gŵr angen pecyn gofal cyn cael ei ryddhau adref, ar ôl imi fynd i'w weld a chael sgwrs efo fo, yn bendant nid oedd angen pecyn gofal, cafodd fynd adref yr un diwrnod.

Achos 3

Y ward wedi datgan bod gwraig angen pecyn gofal cyn cael ei rhyddhau o'r ysbyty, wedi cael sgwrs cychwynnol gyda hi, rhannodd ei bod yn byw gyda'i mab a'i bod yn hollol annibynnol adref, gofynnais i'r mab gael cyfarfod hefo fi a'r fam yr wythnos wedyn, 'roedd o hefyd yn cadarnhau bod ei fam yn annibynnol. Deellais ei bod yn mwynhau coginio a phobi, a bod hyn yn rhan bwysig o gynnal bywyd annibynnol. Dywedais, felly, y buaswn yn helpu iddi fynd adref ar unwaith ar yr amod ei bod yn gwneud teisen i mi pan fyddwn dod i'w gweld ar ôl iddi gyrraedd adref. Aeth y wraig adref gyda sustem Teleofal. Pan es draw i'w gweld yn ei chartref wythnos wedyn roedd wedi setlo yn dda ac wedi gwneud cacen i fi!

Adborth gan yr Ymarferwyr

Dwi'n cael adborth ofnadwy o dda gan gleifion o ardal Pen Llŷn pan dwi'n mynd i weld nhw ar y ward. Ma nhw'n falch o'r cyfle i siarad efo rhywun ynglŷn a be sy'n bwysig iddyn nhw.

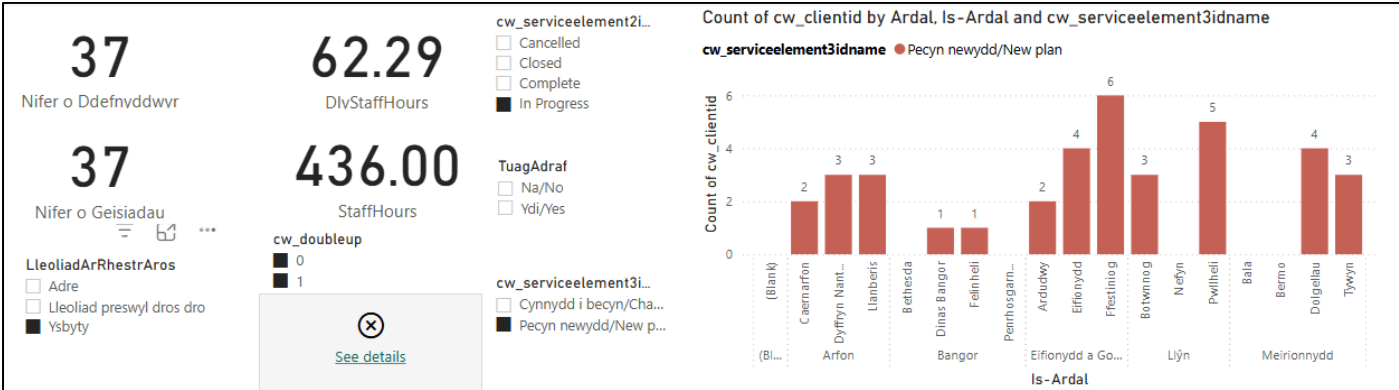
Sawl peth positif yn dod allan o fy ngwaith i tra dwi'n YG, mae'r cyswllt sydd wedi ei greu efo'r discharge team yn werthfawr dros ben. Teimlo bod na 'barch' a 'trust' wedi ei sefydlu, ma nhw'n gwbod i ddod ata i os di nhw angen ateb am glaf, a vice versa fi i nhw.

Mae'r cyswllt efo YG yn werthfawr iawn, o ran gwybod yn union lle mae cleifion arni yn feddygol, hynny yw medically fit for discharge, mi oedd allocations Llŷn ar ddydd Mawrth, ond mae o nawr ar ddydd lau, oherwydd fy mod yn gallu rhoi diweddariad ar gleifion yn dilyn fy niwrnod yma bob dydd Mercher

- 4.52 Rydym yn hyderus iawn bydd straeon cadarnhaol fel hyn yn parhau a'r cyd-weithio rhwng Gwasanaethau Cymdeithasol a lechyd yn parhau i gryfhau er lles pobl Gwynedd ac i sicrhau ein bod yn gwireddu'r addewid i:

“HELPU FI I FYW FY MYWYD FEL DWI YN DYMUNO EI FYW”

4.55 Ledled Gwynedd, mae 109 o unigolion eisiau cefnogaeth o'r newydd neu gefnogaeth gynyddol. Yn Narlun 2 isod, gweler y niferoedd sydd yn yr ysbyty, sef, 37 allan o 109. Mae cais am oddeutu hanner yr oriau yn dod o'r ysbyty ar gyfer oddeutu traean y bobl.



Darlun 2 Ciplun o nifer yr unigolion sydd yn yr ysbyty yn aros am ofal cartref, a nifer yr oriau.

Ydy darparu pecyn gofal i'r rhai sy'n barod i'w rhyddhau o'r ysbyty yn effeithio ar y rhai sy'n aros am becyn gofal yn y gymuned?

- 4.56 Yn sicr, mae darparu pecyn gofal i'r sawl sy'n barod i'w rhyddhau o'r ysbyty yn effeithio ar y sawl sy'n aros am becyn gofal yn y gymuned, ond nid o reidrwydd mewn modd llinol. Mae nifer o ffactorau ar waith yn fan hyn, ac felly, nid oes modd datgan yn ddiamwys bod darparu gofal i rhywun sy'n dod adref o'r ysbyty yn eithrio person yn y gymuned rhag cael pecyn gofal ar yr un pryd – er bod y ffigyrau yn awgrymu bod galw am oriau uwch yn dod o gwr yr ysbyty.
- 4.57 Mae'n ddefnyddiol edrych ar y darlun ehangach a'r sefyllfa yn ei chyfanrwydd yn hytrach nac fel 'un i mewn, un allan'. Mae hefyd yn ddefnyddiol edrych ar y mater fel un system gyfan, yn hytrach nag ystyried y galw sy'n dod o'r ysbyty a'r galw sy'n dod o'r gymuned fel endidau ar wahân, gan fod newid yn un rhan o'r system yn cael effaith uniongyrchol neu anuniongyrchol ar y llall. Wrth symud i fwrdd o'r cysyniad bod y naill yn cystadlu efo'r llall – y gymuned v yr ysbyty, rydym mewn lle mwy cadarnhaol i wella'r system yn ei chyfanrwydd.
- 4.58 Er enghraifft, mae'n wybyddus bod arhosiad hirhoedlog yn yr ysbyty (y tu hwnt i'r dyddiad pan fo unigolyn yn feddygol optimeiddedig i adael) yn effeithio ar adferiad. Cynyddir y posibilrwydd o ddal haint e.e. niwmonia, ac fe effeithir ar symudedd a gallu cyhyrsgerberbydol.
- 4.59 Gweler Tabl 2 isod o astudiaeth y Geriatric Society yn 2019² sy'n dangos effaith arhosiad hirach na'r angen yn yr ysbyty ar gleifion:

Dirywiad gweithredol / <i>Functional decline</i>	X 3 mwy tebygol / <i>more likely</i>
Deliriwm / <i>Delirium</i>	X 2.6 mwy tebygol / <i>more likely</i>
Anymataledd o'r newydd / <i>New incontinence</i>	X 1.7 mwy tebygol / <i>more likely</i>
Anaf gwasgu / <i>Pressure injury</i>	X 1.2 mwy tebygol / <i>more likely</i>

² Mudge AM, McRae P, Hubbard RE, Peel NM, Lim WK, Barnett AG, Inouye SK. Hospital-Associated Complications of Older People: A Proposed Multicomponent Outcome for Acute Care. J Am Geriatr Soc. 2019 Feb;67(2):352-356

Unrhyw gymhlethdod a gaffaelwyd yn yr ysbyty (HAC) / Any hospital-acquired complication (HAC)	X 2.4 mwy tebygol / more likely
Perthynas gref a graddedig rhwng HAC a: / Strong and graded association between HAC and:	Hyd arhosiad: Hyd arhosiad o 9.1 diwrnod ar gyfer unrhyw HAC v 6.8 heb ddim ($p<0.001$) / Length of stay: 9.1 days LOS for any HAC vs 6.8 days with none ($p<0.001$) Marwolaeth ymhen 6 mis (26/192 [14%] vs 17/242 [7%], $p=0.02$) / 6-month mortality (26/192 [14%] vs 17/242 [7%], $p=0.02$)

4.60 Mae'n anochel felly bod y cynnydd yn nwyster cyflyrau yn sgil arhosiad hwy na'r angen yn mynd i gael effaith ar adnoddau gofal a chefnogaeth yn y gymuned e.e. angen am ofal cartref hirdymor yn hytrach na galluogi, mynd o fod angen cefnogaeth yn y cartref i fod angen gofal preswyl.

4.61 Gweler isod grynodedb o stori claf o gyflwyniad gan Dr Conor Martin, Meddyg Ymgynghorol Gofal yr Henoed yn Ysbyty Gwynedd:

Sefyllfa cyn mynd i'r ysbyty:

Sefyllfa'r unigolyn cyn mynd i'r ysbyty:	Situation before hospital admission:
Ffermwr 79 oed wedi ymddeol yn byw ar ei ben ei hun mewn tŷ deulawr. Dim pecyn gofal, symud gyda ffrâm pan mae i fyny'r grisiau, defnyddio cadair Olwyn i lawr y grisiau, lifft grisiau i fynd o un i'r llall, ffrind yn helpu gyda neges.	Retired 79 year old farmer living alone in a two-storey house, no package of care (POC), mobile with zimmer frame upstairs, using wheelchair downstairs, stair lift in between, friend helping with errands.
Mynediad i'r Ysbyty 09/11/2023 ar ôl codymu -> toriad periprosthetig i'r glun dde	Admitted 09/11/2023 with fall -> Right Periprosthetic Hip Fracture
10/11/23 (diwrnod 2): "Total Hip Replacement Revision", arhosiad byr yn yr adran gofal critigol	10/11/23 (day 2): Total Hip Replacement Revision, short stay in critical care
12/11/23 (diwrnod 4): ar y ward orthopaedig ar gyfer adferiad dwys ôl-llawdriniaeth	12/11/23 (day 4): On Ortho ward for post-op acute rehabilitation
16/11/23 (diwrnod 8): barod ar gyfer Ysbyty cymuned i gael adferiad pellach	16/11/23 (day 8): Ready for community hospital for further rehabilitation
27/11/23 (diwrnod 19): Trosglwyddo i'r Ysbyty cymuned – defnyddio 'steady' i helpu symud, anelu at ddod nôl i'r gwaelodlin symudedd arferol	27/11/23 (day 19): Transferred to community hospital - Using steady transfer aid, aiming to get back to baseline mobility
Fodd bynnag:	However:
13/12/2023 (diwrnod 35): Dal niwmonia yn yr Ysbyty (HAP) 1 – triniaeth gyda gwrthfotigau geneuol mewn Ysbyty cymuned. Dirywiad mewn galluedd gweithredol ac amcanion adferiad	13/12/2023 (day 35): Hospital-acquired Pneumonia (HAP) 1 – treated with oral antibiotics in community hospital. Decompensation in functional abilities and rehabilitation goals
27/12/2023 (diwrnod 47): 'Cynnydd araf' oherwydd y diriwyriad yn sgil yr HAP	27/12/2023 (day 47): 'Slow progress' due to setback from HAP
30/12/2023 (diwrnod 50): Trosglwyddo i'r adran frys yn Ysbyty Gwynedd – derbyn i'r adran feddygol gyda HAP am yr eildro (HAP 2)	30/12/2023 (day 50): Transferred to ED YG – admitted to medicine with HAP 2
12/01/2024 (diwrnod 63): Trosglwyddo yn ôl i'r Ysbyty cymuned am adferiad pellach	12/01/2024 (day 63): Transferred back to community hospital for more rehabilitation
14/01/2024 (diwrnod 65): Trosglwyddo i adran frys Ysbyty Gwynedd – derbyn i'r adran feddygol gyda HAP 3 a Covid	14/01/2024 (day 65): Transferred to ED YG – admitted to medicine with HAP 3 and Covid
27/01/2024 (diwrnod 77): HAP 4 dal yn Ysbyty Gwynedd	27/01/2024 (day 77): HAP 4 whilst still in YG

05/02/2024 (diwrnod 86): Trosglwyddo i'r Ysbyty cymuned. Bellach y nod yw byw i lawr grisiau adref a throsglwyddo o un lle i'r llall gyda theclyn "steady" a pheccyn gofal ar gyfer pob elfen o fywyd dyddiol	05/02/2024 (day 86): Transferred to community hospital. Now aiming for downstairs living with steady transfers and a package of care for ADLs
27/02/2024 (diwrnod 108): Trosglwyddo i adran frys Ysbyty Gwynedd gyda haint ar y llwybr wrinol	27/02/2024 (day 108): Transferred to ED YG – admitted to medicine with Urinary Tract Infection
18/03/2025 (diwrnod 128): Trosglwyddo i Ysbyty cymuned. Bellach yn dibynnu ar eraill am bob elfen o fywyd dyddiol. Anymataledd, felly, angen cartref preswyl	18/03/2024 (day 128): Transferred to community hospital. Now dependent for all ADLs (all daily living), incontinent, therefore needs care home
15/04/2024 (diwrnod 156): rhyddhau i gartref preswyl/nyrsio	15/04/2024 (day 156): discharged to dual registered residential/nursing home
Crynodeb:	Summary:
Meddygol ffit ar yr 8fed diwrnod	Medically Fit day 8
Treulio'r 148 diwrnod canlynol yn ceisio adferiad mewn Ysbyty, yn dod i niwed dro ar ôl tro	Subsequently spent 148 days unsuccessfully rehabilitating in a hospital setting, coming to repeated harm
Mynd i gartref gofal yn y pen draw gyda dirywiadau arwyddocaol yn ei iechyd corfforol, statws gweithredol, a llesiant cyffredinol	Ended up in a care home with significant decompensations in physical health, functional status and overall well-being

- 4.62 Un o brif amcanion ein gwaith ar y cyd â'r Bwrdd Iechyd felly yw sicrhau bod pobl yn dod adref o'r ysbyty ar yr amser sy'n briodol, efo'r gefnogaeth briodol, er mwyn osgoi cymhlethdodau fel yr uchod sy'n cyfrannu at ddirywiad yng nghyflwr bywyd ein trigolion ac yn cynyddu'r galw am gefnogaeth yn y gymuned.

Data am y nifer sydd wedi cael eu gwrthod am becyn gofal a pham

- 4.63 Nid ydym yn casglu gwybodaeth feintiol yn uniongyrchol ar y pynciau hyn ar hyn o bryd. Ond, fe'n hatgoffwn ein hunain o'r enghreifftiau "ansoddol" uchod o'r unigolion a gafodd eu hadnabod drwy'r Cynllun Rhyddhau o'r Ysbyty ac a gafodd eu "gwrthod" rhag cael pecyn gofal.
- 4.64 Maent yn enghreifftiau cadarnhaol o ddod i benderfyniad ar y cyd ag unigolyn a'u teuluoedd nad pecyn gofal yw'r datrysiad priodol bob amser. Ategir hefyd bwysigrwydd trafod gydag unigolion a'u rhwydwaith cefnogi cyn gwneud penderfyniadau am eu lles.
- 4.65 Egwyddor D2RA (Rhyddhau i Adfer ac yna Asesu) yw mai cartref unigolyn (boed yn dŷ neu'n lleoliad preswyl) yw'r lle priodol a'r lle gorau i asesu unigolyn. Mae'r ysbyty yn amgylchedd annaturiol i ddeall gallu unigolyn i lwyddo yn amgylchedd gyfarwydd y cartref. Felly, mewn enghraifft arall ers cychwyn y gwaith hwn, trafodwyd gydag unigolyn a'r teulu y byddai'n fwy addas iddi fynd yn ôl adref gyda chefnogaeth Tuag Adref ac y byddai gweithiwr cymdeithasol o'r tîm lleol yn ymweld rhyw ddeuddydd yn ddiweddarach.
- 4.66 Roedd hyn yn llwyddiannus, ac yn dilyn pythefnos o gefnogaeth mwy dwys gan Tuag Adref, rhoddwyd pecyn yn ei le am gyfnod i gefnogi adferiad gan fynd ati i ail-asesu ymhén chwe wythnos.
- 4.67 Rhinwedd y datrysiad buan hwn oedd bod modd i'r teulu fod o gwmpas yr unigolyn yn well. Roedd yn byw gyda theulu, ac felly roedd cefnogaeth barhaus ar gael yn barod, a doedd dim rhaid i'r teulu dreulio awr bob ffordd yn teithio i ymweld â hi yn yr ysbyty. Roedd

ystyried yr holl unigolion perthnasol yn y darlun yn fuddiol iawn i bawb ac wedi tynnu straen eithriadol oddi ar y teulu.

- 4.68 Yn dilyn asesiad gan weithiwr neu ymarferydd gwaith cymdeithasol, fe all bod pecyn gofal cartref traddodiadol yn ffordd anaddas o ddiwallu'r angen. Mae'n hanfodol i ni roi'r gorau i ystyried mai pecyn gofal cartref yw'r prif a'r unig ddatrysiad i gefnogaeth, a'n bod yn cydweithio efo partneriaid i chwalu'r dybiaeth hon. Mae Taliadau Uniongyrchol yn un ffordd amgen o gefnogi unigolion, er enghraifft. Dyma'r cyfnod hefyd lle dylid ystyried cefnogaeth gan asiantaethau fel Gofal a Thrwsio a Theleofal (a theclynnau byw'n annibynnol electronig) i gefnogi – fel gwelir yn y straeon; ac i sicrhau bod unrhyw fudd-daliadau y mae'r unigolyn yn gymwys i'w derbyn, yn cael eu cynnig.

5. Ymgynghori

- 5.1 Rydym wedi ymgynghori a chydweithio'n barhaus gydag aelodau allweddol o Fwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr, gan gynnwys staff Swyddfa Adref yn Gyntaf, Hwyluswyr Rhyddhau o'r Ysbyty, a swyddogion ac uwch reolwyr strategol a gweithredol. Yn wir, mae'r gwaith o'r dechrau un wedi bod yn gywaith rhyngom fel Cyngor a Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr, gan weithredu'n integredig er mwyn rhoi'r dinesydd yn ganolog i'r gwaith a sicrhau ein bod yn llwyddo.
- 5.2 Yn ogystal, mae'r Timau Adnoddau Cymunedol wedi bod yn rhoi eu barn am y gwaith yn ôl yr angen, gan sicrhau mewnwleidiad amserol a chymesur i'r angen a'r galw.
- 5.3 Yn ddiweddar rydym wedi bod yn cynnal cyfres o gyfarfodydd a gweithdai ar gyfer y swyddogion sy'n gweithio ar y prosiect newydd, gan ofyn eu barn am fanteision ac anfanteision y ffordd newydd o weithio, yn ogystal â gofyn am syniadau newydd neu unrhyw welliannau maen nhw'n gallu meddwl amdanynt. Rydym wedi cael adborth cadarnhaol gan bawb hyd yma, yn ogystal â syniadau am ffyrdd fwy effeithlon o weithredu'r model.
- 5.4 Mae'n bwysig nodi bod gwneud hyn nid yn unig wedi gwella'r ffordd o weithio, ond mae hefyd wedi hybu morâl y staff, sydd wedi bod o dan lawer o bwysau cyson i gyfarch y galw ers rhai misoedd, os nad blynyddoedd. Yn ei dro, mae diwylliant y Timau Adnoddau Cymunedol, a'r tîm sy'n rhan o'r prosiect, wedi trawsnewid i fod yn ddiwylliant llawer mwy cadarnhaol, gyda throsolwg mwy ffres ar y gwaith.

6. Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol (Cymru) 2015

6.1 A ydych wedi cynnwys trigolion / defnyddwyr gwasanaeth? Os ddim, pryd a sut ydych yn bwriadu ymgynghori â nhw?

- 6.1.1 Gan mai treialu ffordd newydd o weithio yr ydym wedi bod yn ei wneud, nid ydym wedi ymgynghori'n ffurfiol gyda defnyddwyr gwasanaeth hyd yma, ond mae'r rheini sydd wedi bod yn gleifion yn Ysbyty Gwynedd wedi cael profi'r ffordd newydd o weithio drwy gael eu hasesu gan ymarferydd/gweithiwr cymdeithasol a chael profiad gwell yn yr ysbyty er mwyn eu rhyddhau'n fwy amserol.

6.2 A ydych wedi ystyried *cydweithio*?

- 6.2.1 Mewn ymdrech i sicrhau gwell cydweithio ac integreiddio rhwng y Bwrdd Iechyd a'r Cyngor, mae Rheolwr Prosiect wedi'i phenodi ers Mai 2024, sy'n swydd ar y cyd rhwng y ddau sefydliad. Mae'r Rheolwr Prosiect yn gweithio gyda thimau o'r ddau sefydliad i hyrwyddo cydweithio, lleihau dyblygu ymdrechion, rhannu gwybodaeth a data, a thorri'r rhwystrau o weithio mewn seilos.
- 6.2.2 Rydym yn cydweithio'n agos iawn gyda Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr ar y gwaith, ac fel y soniwyd eisoes mae eu mewnbwn yn hanfodol er mwyn sicrhau llwyddiant y prosiect. Rydym yn cyfathrebu gyda'r Bwrdd Iechyd yn barhaus i sicrhau gweithrediad llyfn osgoi dyblygu gwaith, a rhannu ymarfer da a gwybodaeth.
- 6.2.3 O safbwynt rhannu gwybodaeth yn y cyd-destun hwn, mae gwaith eisoes wedi digwydd a mwy ar y gweill. Mae dashfwrdd wedi'i ddatblygu sy'n rhoi gwybodaeth am y cleifion o Wynedd sydd yn ein hysbytai ar draws gogledd Cymru ac sy'n wybyddus i'r gwasanaethau cymdeithasol.
- 6.2.4 Mae'n cyfuno gwybodaeth o 'Warws Data' y Bwrdd Iechyd efo gwybodaeth o'n system ni, sef WCCIS. Felly, gellir gweld lleoliad ysbyty cleifion o Wynedd, ers pryd maent yn yr ysbyty, pryd mae disgwyl iddynt adael yr ysbyty, yr ardal y maent yn byw ynddi, pwy yw'r darparwr, faint o oriau o gefnogaeth maent yn ei dderbyn, a manylion y gweithiwr cymdeithasol. Mae'r wybodaeth ar gael ar sail is-ardal i'n gweithwyr cymdeithasol ac yn ehangach i staff y bwrdd iechyd. Rhennir y wybodaeth drwy egwyddorion a gweithdrefnau WASPI (Cytundeb Rhannu Gwybodaeth Bersonol Cymru).
- 6.2.5 Dyma'r unig enghraifft o'i bath yng Nghymru, ac roedd yn un o brosiectau enghreifftiwr Comisiwn Bevan y llynedd.
- 6.2.6 Mae trafodaethau cynnar iawn ar y gweill i wella'r system hon ac i ehangu ar ein dulliau o rannu gwybodaeth, ond, gan ei bod yn ddyddiau cynnar, mae y tu hwnt i sgôp yr adroddiad hwn.

6.3 Beth sydd wedi ei wneud neu bydd yn cael ei wneud i *atal* problemau rhag codi neu waethygu yn y dyfodol?

- 6.3.1 Mae'r prosiect hwn yn cyfarch rhwystrau sy'n bodoli yn y system iechyd a gofal ar hyn o bryd, ac a fydd yn gwaethygu yn y dyfodol yn ôl ffigyrau adroddiad Llechen Lân oni bai ein bod yn gweithredu. Mae'r problemau a wynebwn eisoes wedi'u nodi yn yr adroddiad yma, a bydd y gwaith hwn yn mynd i'r afael â gwella'r system rhyddhau o'r ysbyty er mwyn sicrhau bod y claf yn cyrraedd adref/y gymuned yn amserol.

6.4 Sut ydych wedi ystyried yr *hirdymor* a beth fydd anghenion pobl mewn blynyddoedd i ddod?

- 6.4.1 Mae adroddiad Llechen Lân wedi rhoi sail gadarn i'r gwaith, gan dystiolaethu (fel sy'n cael ei grybwyll ar ddechrau'r adroddiad) bod y boblogaeth hŷn yn cynyddu, a bod y galw hefyd yn cynyddu o ganlyniad. Bydd gwneud y math yma o waith yn Ysbyty Gwynedd yn sicrhau bod gennym adnodd addas yn y lleoliad i fynd i'r afael â'r heriau yma ac yn gwneud y mwyaf o'r adnodd sydd gennym.

6.5 Er mwyn sicrhau *integreiddio*, a ydych wedi ystyried yr effaith bosib ar gyrff cyhoeddus eraill?

6.5.1 Fel sydd wedi'i grybwyll eisoes, rydym wedi bod yn cydweithio'n agos gyda Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr, ond hefyd rydym yn cydweithio gyda nifer o sefydliadau trydydd sector sy'n gweithio yn Ysbyty Gwynedd megis Gofal a Thrwsio, Cynnal Gofalwyr ac ati. Mae'n hollbwysig ein bod yn cynnwys unrhyw sefydliad perthnasol sy'n ymwneud â siwrne'r claf yn ôl adref/i'r gymuned.

7. Effaith ar Nodweddion Cydraddoldeb, y Gymraeg a'r Dyletswydd Economaidd-Gymdeithasol

7.1 Mae Asesiad Effaith Cydraddoldeb wedi'i gwblhau ar ffurf drafft, ac rydym yn gobeithio ei gwblhau'n derfynol yn ystod y mis nesaf.

8. Camau Nesaf

8.1 Yn diweddar, yn gadarnhaol a pherthnasol iawn i gynnwys yr adroddiad yma, mae Cyngor Gwynedd wedi derbyn Grant Trawsnewid Llwybrau Gofal 2025 o £1,149,449. Diben y grant yw cefnogi gweithgarwch tuag at gynnal asesiadau amserol a darparu pecynnau gofal i sicrhau y gall pobl adael yr ysbyty pan fyddant wedi'u hoptimeiddio yn feddygol i wneud hynny, gan helpu i leihau lefel yr oedi sy'n digwydd wrth ryddhau cleifion o'r ysbyty.

8.2 Hefyd, bydd y gronfa'n cael ei defnyddio i gryfhau gwasanaethau gofal cymunedol er mwyn helpu pobl i aros yn iach gartref. Dyma gyllid ar gyfer canolbwyntio ar gefnogi gwelliannau, a lle bo hynny'n briodol, ddatblygu neu gomisiynu gwasanaethau a systemau newydd neu estynedig sy'n helpu i fynd i'r afael â'r prif fannau lle mae'r oedi hwn yn digwydd.

8.3 Y bwriad gyda'r grant yma fydd:

- Cryfhau ein capasiti asesu ac adolygu, gan gynnwys yn yr ysbyty. Datblygu ein gwasanaeth gwybodaeth a chymorth i leihau'r gofyn am asesiad.
- Cynnal ac ehangu ein darpariaeth gofal cartref, yn enwedig mewn rhai ardaloedd heriol o Wynedd.
- Comisiynu gwelyau mewn cartrefi fel eu bod ar gael ar gyfer cyfnodau ysbaid a/neu 'step down' o'r ysbyty.
- Cydlynu newid diwylliant o fewn y timau gwaith cymdeithasol, yn cynnwys, hyfforddiant i'r gweithlu, trwyddedau AI er mwyn lleihau baich gweinyddol, peilota system gydlynu gwirfoddolwyr yn ein cymunedau.

8.4 Bydd y Grant hefyd yn ein galluogi ni i gydweithio gyda Iechyd a datblygu'r gweithlu i fabwysiadu'r dull Symud gydag Urddas. Mae'r dull hwn yn sicrhau bod gofal yn cael ei ddarparu mewn modd sy'n blaenoriaethu urddas, annibyniaeth a diogelwch unigolyn wrth wneud y defnydd gorau o'r adnoddau sydd ar gael.

8.5 Rydym hefyd yn bwriadu cydweithio gyda'r Bwrdd Iechyd i ddatblygu a gwella ein dulliau rhannu gwybodaeth.

Gwybodaeth Gefndirol

[Y gofal iawn, yn y lle iawn, y tro cyntaf: Chwe nod ar gyfer gofal brys a gofal mewn argyfwng](#)

[Cymru Iachach](#)

Atodiadau

Atodiad 1 Gwybodaeth gefndirol am StatsCymru

Yng Ngwynedd, rydym yn ystyried oedi cyn rhyddhau o'r ysbyty mewn cyd-destun nifer y dyddiau a nifer yr unigolion. Felly, wrth edrych ar ddadansoddiad StatsCymru o'r ffigyrau o gwmpas oedi cyn rhyddhau o'r ysbyty, mae ychydig o bethau i'w cadw mewn cof.

1. Cyfrifiad misol ydy o – mae'r wybodaeth am nifer y cleifion sy'n aros i gael eu rhyddhau o'r ysbyty yn digwydd ar drydydd dydd Mercher y mis. Felly, beth bynnag fo'r niferoedd ar y diwrnod hwnnw, a'r rhesymau dros yr oedi, dyna sy'n cael ei gyhoeddi. E.e. Ar drydydd dydd Mercher mis Gorffennaf 2025, roedd chwech o bobl yng Ngwynedd yn yr ysbyty, wedi'u hoptimeiddio'n feddygol ac felly'n barod i ddod adref, ond yn methu gan bod angen i weithiwr cymdeithasol gael ei glustnodi iddyn nhw
2. Mae'r wybodaeth yn cael ei chreu gan y Bwrdd Iechyd a'i gwirio gan y Cyngor
3. Nid yw'r wybodaeth yn ddiamwys
4. Mae ar gyfer Gwynedd gyfan, felly, nid oes modd adnabod tueddiadau lleol
5. Mae'r wybodaeth yn lefel uchel ac yn ddangosol, felly, mae'n amhosib gweithredu yn uniongyrchol ar y ffigyrau
6. Rhaid dwyn i gof y ffactorau eang ac amrywiol sy'n effeithio ac yn dylanwadu ar y niferoedd
7. Mae adroddiadau StatsCymru yn edrych ar ystod eang o ffactorau – maent wedi'u codio – e.e. aros am weithiwr cymdeithasol, materion tai a digartrefedd, asesiadau seiciatrig neu nyrsgio, offer
8. Mae adroddiadau StatsCymru yn ystyried ardaloedd Cymru gyfan, rhai adroddiadau yn ôl ardal y Bwrdd Iechyd, ac eraill yn ôl Sir. Fodd bynnag, nid yw'n cymharu'r niferoedd gydag e.e. y boblogaeth yn yr ardal, felly, er mwyn gallu cymharu Gwynedd gyda siroedd eraill yn y modd hwn, buasai angen gwneud gwaith pellach.

Gwybodaeth StatsCymru (dyfyniad o wefan StatsCymru)

Oedi yn achos llwybrau gofal – Disgrifiad cyffredinol

Mae oedi wrth ryddhau cleifion yn digwydd pan na all claf sy'n barod yn glinigol i gael ei ryddhau adael yr ysbyty oherwydd nad yw'r gofal a'r cymorth parhaus angenrheidiol neu lety addas ar ei gyfer ar gael eto.

Mae'r data yn dangos nifer yr oedolion a oedd yn defnyddio gwely ysbyty'r GIG, a oedd yn ffit yn glinigol ac yn barod i ddychwelyd adref neu symud ymlaen i'r cam nesaf o ofal, a brofodd oedi wrth drosglwyddo o fwy na 48 awr y tu hwnt i'r pwynt yr oeddent yn ffit yn glinigol i gael eu rhyddhau. Mae 'cam nesaf o ofal' yn cyfeirio at bob cyrchfan y tu allan i ysbytai'r GIG.

Mae'r ffigurau yn rhoi cipolwg o'r achosion presennol o oedi sy'n cael eu gweld ar ddiwrnod penodol bob mis ledled Cymru. Nid ydynt yn adlewyrchu cyfanswm yr achosion o oedi a ddigwyddodd dros y mis.

Defnyddir y data i fonitro nifer yr achosion o oedi, a'r rhesymau dros yr achosion hynny, gan gynorthwyo partneriaid yn y GIG ac Awdurdodau Lleol i ddatblygu cynlluniau rhanbarthol gyda ffocws ar gamau gweithredu sy'n seiliedig ar ganlyniadau i leihau oedi wrth ryddhau ar

draws y system iechyd.

Casgliad data a dull cyfrifo

Mae data yn cael eu darparu gan Fyrddau Iechyd Lleol a'u dilysu ar y cyd â phartneriaid yn yr Awdurdodau Lleol.

Mae Oedi mewn Llwybrau Gofal yn gyfrifiad cipolwg o'r bobl sy'n profi oedi wrth eu rhyddhau a'r rheswm dros hynny ar bwynt penodol bob mis. Mae'n ofynnol i Fyrddau Iechyd echdynnu'r data o systemau lleol ar ddiwrnod y cyfrifiad bob mis, a dilysu'r oedi gyda phartneriaid yn yr Awdurdodau Lleol. Yn dilyn hynny, cofnodir cofnodion data drwy gyfrwng teclyn ar y we a'u cyflwyno i GIG Cymru.