Gaeaf 2017-18

Gwerthusiad o Gadernid y gwasnaethau iechyd a gofal

© Hawlfraint y Goron 2018
WG36034 ISBN digidol 978-1-78964-228-5

Adroddiad cryno

Y CEFNDIR

Mae'r pwysau ar y gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol yn amrywio drwy'r flwyddyn, ond mae'r gaeaf yn gyfnod arbennig o heriol bob amser. Mae nifer o resymau am hyn, ac yn eu plith mae cynnydd mewn gweithgarwch; newid yn natur y galw am wasanaethau; clefydau heintus megis y ffliw; a thywydd garw neu eithafol sy'n gallu arwain at gynnydd mewn cyflyrau feirysol a chronig.

Yn anorfod, gall y pwysau ychwanegol hyn achosi oedi cyn i bobl allu cael gofal, ac achosi profiadau gwael i gleifion a chanlyniadau clinigol gwael. Mae hefyd yn effeithio ar allu clinigwyr ac ymarferwyr ym mob rhan o'r system i lwyddo bob amser i ddarparu'r gofal o safon uchel y maent yn ymdrechu i'w roi.

Yn haf 2017, cymeradwyodd Bwrdd y Rhaglen Genedlaethol ar gyfer Gofal heb ei Drefnu *werthusiad o gadernid y system iechyd a gofal cymdeithasol yn ystod gaeaf 2016/17* a chyhoeddwyd adroddiad a oedd yn cynnwys naw o argymhellion i GIG Cymru a'i bartneriaid eu hystyried wrth baratoi ar gyfer gaeaf 2017/18.

Gwnaeth Ysgrifennydd y Cabinet dros Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol ymrwymiad i werthuso cyfnod gaeaf 2017/18 a chafodd adolygiad ei noddi wedyn gan Simon Dean, Dirprwy Brif Weithredwr GIG Cymru a chadeirydd y Bwrdd. Cyflwynwyd adroddiad interim i'r Bwrdd ar 23 Chwefror 2018. Roedd hwn yn rhoi trosolwg o'r gaeaf ar yr adeg honno, gan ymdrin â'r gweithgarwch, y perfformiad a'r cyd-destun ar gyfer mis Rhagfyr 2017 a mis Ionawr 2018.

DIBEN YR ADRODDIAD CRYNO

Mae'r adroddiad hwn yn edrych ar y modd y gwnaeth y gwasanaethau iechyd a gofal ymdopi yn ystod gaeaf 2017/18, yr heriau a wynebwyd gan y system, a'r cyfleoedd i flaenoriaethu camau gweithredu i sicrhau gwelliannau yn ystod gaeaf 2018/19.

Mae'n ceisio dehongli'r dystiolaeth o amrywiaeth o ffynonellau ar gyfer y cyfnod sy'n cychwyn ar 1 Rhagfyr 2017 ac yn gorffen ar 31 Mawrth 2018. Mae hefyd yn nodi'r risgiau allweddol a'r meysydd dysgu i Fyrddau Iechyd Lleol, Awdurdodau Lleol ac Ymddiriedolaeth GIG Gwasanaethau Ambiwlans Cymru.

Methodoleg

Gofynnwyd am dystiolaeth gan y grwpiau a'r sefydliadau canlynol:

- Byrddau Iechyd Lleol ac Ymddiriedolaethau'r GIG;
- Awdurdodau Lleol;
- Sefydliadau'r Trydydd Sector sy'n cefnogi iechyd a gofal cymdeithasol;
- Darparwyr cartrefi gofal yn y sector annibynnol;
- Cleifion a'u teuluoedd;
- Cyrff proffesiynol (Coleg Brenhinol Meddygaeth Frys; y Coleg Nyrsio Brenhinol, Coleg Brenhinol y Meddygon, Coleg Brenhinol y Therapyddion Galwedigaethol, Coleg Brenhinol y Seiciatryddion, Cyngor Ymarferwyr Cyffredinol Cymru);
- Llywodraeth Cymru.

Casglwyd tystiolaeth drwy'r dulliau canlynol:

- *Hunanasesiadau gan sefydliadau iechyd a gofal cymdeithasol integredig:* defnyddiodd y byrddau iechyd, yr awdurdodau lleol a'r Ymddiriedolaeth Ambiwlans adnodd hunanasesu i farnu, ar ôl cyfnod y gaeaf, pa mor gryf oedd eu cynlluniau gwreiddiol ar gyfer y gaeaf. Roedd yr adnodd yn canolbwyntio ar ddysgu o'r hyn a weithiodd yn dda, yn ogystal â'r hyn na weithiodd cystal, er mwyn llywio'r gwaith cynllunio at y dyfodol.
- *Ymgysylltu â Chyrff Proffesiynol:* Dosbarthwyd holiadur i'r cyrff proffesiynol (rhestr uchod) yn gwahodd sylwadau ynglŷn â chadernid y system gyfan dros gyfnod y gaeaf.
- *Ymgysylltu â'r Trydydd Sector:* Dosbarthwyd holiadur i sefydliadau'r trydydd sector megis Age Cymru a'r United Kingdom Homecare Association (UKHCA) a Grŵp Cyfeirio Arbenigol Cymru ar Ofal Cartref, yn gofyn iddynt am sylwadau ar eu rhan nhw yn y broses ac ar gadernid y system gyfan dros gyfnod y gaeaf.
- *Ymgysylltu â chleifion a'u teuluoedd:* Lluniwyd holiadur i gleifion a'u teuluoedd i'w galluogi i roi sylwadau ar eu profiad o'r GIG yng Nghymru yn ystod y gaeaf.

Casglwyd tystiolaeth hefyd drwy drafodaethau a chynrychiolwyr clinigwyr a rheolwyr y Byrddau Iechyd Lleol drwy ymweld â safleoedd, digwyddiad ymgysylltu cenedlaethol ar gadernid y gaeaf (lle'r oedd cynrychiolwyr allweddol o'r maes iechyd a gofal cymdeithasol yn bresennol) a thrwy uwchgynhadledd genedlaethol lle daeth arweinwyr cyrff clinigol proffesiynol ynghyd.

Dylid darllen yr adroddiad cryno hwn ar y cyd â'r cyhoeddiad '*Dogfen dystiolaeth a gwybodaeth ategol'* sydd hefyd yn adlewyrchu'r dystiolaeth a gyflwynwyd gan gyrff proffesiynol, sefydliadau GIG Cymru a rhanddeiliaid eraill. Mae hefyd yn cynnwys asesiad o'r data oedd ar gael, er mwyn deall sut y gwnaeth y gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol ymdopi yn ystod gaeaf 2017/18.

CRYNODEB

1. Gaeaf 2017-18: Crynodeb

1.1 Er gwaethaf ymdrech sylweddol gan y cymunedau iechyd a gofal i gynllunio ar gyfer gaeaf 2017/18, profodd y staff ar y rheng flaen gyfnod heriol iawn lle cafwyd tymor anodd o ran y ffliw, lluwchfeydd a thymheredd islaw sero, a newidiadau yn y galw a allai fod wedi bod yn anodd eu rhagweld.

1.2 Yn anffodus, profodd cyfran fach o'r dinasyddion a ddefnyddiodd y system iechyd a gofal cymdeithasol yn ystod y gaeaf oedi hir cyn cael asesiad, gofal neu driniaeth, ac mae'n bosibl fod hyn wedi effeithio ar eu profiad a'u canlyniadau. Gwelwyd cynnydd hefyd yn y llawdriniaethau dewisol a gafodd eu gohirio yn ystod y gaeaf dan sylw. Fodd bynnag, mae cyfuniad o arolygon boddhad cleifion a dangosyddion ansawdd a chyflawni yn awgrymu i'r mwyafrif o'r dinasyddion gael gofal o ansawdd da, a hynny'n brydlon, er gwaethaf pwysau ychwanegol cyfnod y gaeaf, law yn llaw â'r heriau y mae'r system yn eu hwynebu'n barhaus.

2. Gaeaf 2017-18: Yr heriau

2.1 Cafwyd adborth clir gan staff mewn rhai rhannau o'r system eu bod wedi treulio'r gaeaf dan bwysau sylweddol a di-baid, a bod hynny wedi effeithio ar eu llwyth gwaith a'u morâl. Mae'n deyrnged i ymroddiad ac ymrwymiad y gweithlu iechyd a gofal cymdeithasol, a'u partneriaid allweddol, bod y mwyafrif llethol o

ddinasyddion wedi parhau i gael y gofal yr oedd ei angen arnynt mewn modd proffesiynol a phrydlon. Roedd hynny'n gamp eithriadol, o gofio am y tywydd eithafol a gafwyd o bryd i'w gilydd yn ystod misoedd y gaeaf.

2.2 Mae gwersi i'w dysgu o'r ffordd yr aeth staff iechyd a gofal iechyd a chymdeithasol a gwirfoddolwyr ati i ymateb er mwyn i wasanaethau allu parhau i gael eu cynnal mewn lluwchfeydd ym mis Mawrth 2018. Cafodd y cyfnod hwn effaith wirioneddol ar y gallu i ddarparu gwasanaethau prydlon yn y gymuned i ddinasyddion, ac fe wnaeth y trafferthion â'r cysylltiadau trafnidiaeth effeithio ar y cyfle i gleifion allu gadael gwelyau mewn ysbytai a mynd adref.

2.3 O ran y newidiadau mewn patrymau gweithgarwch, cofnododd y gwasanaeth ambiwlans y nifer uchaf o 'achosion sy'n peryglu bywyd' (Rhagfyr 2017) ers y newid i'w fodel cyflawni ym mis Hydref 2015. Rhagfyr 2017 oedd y mis Rhagfyr prysuraf ar gofnod o ran nifer y cleifion a aeth i adrannau Damweiniau ac Achosion Brys. Roedd hyn yn wir hefyd ym misoedd Ionawr, Chwefror a Mawrth 2018. Cafwyd cynnydd pellach hefyd yn nifer y cleifion 85 oed a hŷn a gafodd eu derbyn i'r ysbyty fel achosion brys.

2.4 Cafwyd adroddiadau ynghylch cynnydd mewn gweithgarwch mewn rhannau eraill o'r system, megis gwasanaethau gofal sylfaenol, ond roedd yn anodd cael tystiolaeth bendant i gadarnhau hyn. Roedd adborth gan gorff proffesiynol yn awgrymu bod meddygon teulu yn ei chael yn gynyddol anodd trefnu cymaint o ymweliadau cartref ag y byddent wedi dymuno ei wneud dros gyfnod y gaeaf.

2.5 Roedd yr adborth a gafwyd gan rai dinasyddion yn awgrymu hefyd eu bod yn cael anhawster i drefnu apwyntiadau gyda'u meddygon teulu, ac roedd adroddiad diweddar gan yr Health Foundation a oedd yn canolbwyntio ar osgoi derbyniadau brys i'r ysbyty yn Lloegr[1] yn awgrymu bod hynny wedi arwain at gynnydd yn y bobl sy'n mynd i adrannau damweiniau ac achosion brys.

2.6. Yn ogystal, roedd rhai rhanddeiliaid yn teimlo bod natur fregus y gwasanaethau sylfaenol y tu allan i oriau yn effeithio weithiau ar wahanol rannau o'r system iechyd a gofal cymdeithasol, gan achosi pwysau ychwanegol, er nad oes tystiolaeth ar gael ar hyn o bryd i gadarnhau'r ddamcaniaeth honno.

2.7 Mae barn arbenigol yn yr *Health Service Journal*[2] yn awgrymu bod lefelau gweithgarwch yn cael eu *gor*ddefnyddio yn aml i ddangos y pwysau ar y systemau iechyd a gofal cymdeithasol ac mai 'grwpiau bychain allweddol' - sef yn aml pobl hŷn a phobl eraill â chyflyrau lluosog hirdymor - sy'n gyfrifol am nifer anghymesur o'r derbyniadau brys, ac am y defnydd o adnoddau GIG Cymru.

2.8 I'r perwyl hwn, mae data Ymddiriedolaeth GIG Gwasanaethau Ambiwlans Cymru yn dangos cynnydd yn yr achosion yn ymwneud â 'phroblemau anadlu' yn ystod y gaeaf diwethaf. Roedd 'cwympiadau' a 'poenau yn y frest' hefyd ymysg y pethau a oedd yn achosi'r galw mwyaf ar yr Ymddiriedolaeth.

---

[1] Emergency hospital admissions in England: which may be avoidable; the Health Foundation (2018)
[2] Expert briefings; Performance Watch; Does the HNS have an unhealthy obsession with activity? (May 2018)

2.9 Mae archwiliad pellach o’r newidiadau ym mhatrwm y galw ar wasanaethau, ac archwiliad o’r dyddiau mewn gwelyau argyfwng yn ystod cyfnod y gaeaf, yn awgrymu y cafwyd cynnydd bach (oddeutu 0.5%) yng nghyfanswm y dyddiau mewn gwelyau* ym mis Chwefror a mis Mawrth 2018 o’i gymharu â’r ddau aeaf blaenorol. Cafwyd cynnydd mwy amlwg yn y dyddiau mewn gwelyau argyfwng cardioleg yn ystod y gaeaf diwethaf o’i gymharu â’r ddau aeaf blaenorol. Ar y llaw arall, defnyddiwyd llai o ddyddiau mewn gwelyau argyfwng yn yr arbenigeddau trawma ac orthopedeg o’i gymharu â’r ddau aeaf blaenorol.

* Cyfanswm y diwrnodau i gleifion a gafodd eu derbynam gyfnod gofal.

2.10 Mae asesiad o hyd arhosiad cleifion mewn gwelyau ‘gofal pobl hŷn’ dros gyfnod y gaeaf yn awgrymu bod oddeutu 20% o gleifion 85 oed a hŷn wedi treulio o leiaf 28 diwrnod mewn gwely mewn ysbyty. Mae cyfle amlwg i wasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol gydweithio i ganolbwyntio ar wella arferion rhyddhau cleifion er mwyn sicrhau bod y grŵp hwn yn gallu gadael ysbyty a mynd i’w cymuned leol pan fyddant yn barod, a hynny heb oedi. Dylid ystyried hyn hefyd yng nghyd-destun capasiti mewn gwelyau acíwt ac ysbytai cymunedol, a oedd ar ei isaf yn y gyfres amser bresennol. Bydd Byrddau Iechyd Lleol am ystyried a yw symud y capasiti i’r gymuned wedi bod yn ddigonol i’r helpu i reoli’r ‘grwpiau bychain allweddol’ hyn.

2.11 Yn ystod tymor y ffliw yn 2018 gwelwyd y nifer uchaf o ymgynghoriadau â meddygon teulu ac achosion o’r ffliw wedi’u cadarnhau mewn ysbytai ers pandemig 2009, gan gynyddu’r pwysau ar feddygon teulu ac ar allu staff mewn ysbytai i sicrhau bod llif cleifion drwy’r system yn digwydd cystal â phosibl. Er enghraifft, cafwyd adroddiadau gan nifer o Fyrddau Iechyd Lleol y bu angen cadw cleifion yr amheuid bod y ffliw arnynt mewn unedau asesu er mwyn atal yr haint rhag lledu. Cafodd hynny effaith wirioneddol ar y gallu i dywys cleifion drwy’r system ysbytai, gan arwain at flocio ac oedi mewn adrannau Damweiniau ac Achosion Brys ac o ran yr amser aros am Ambiwlans.

3. Ymgysylltu â staff rheng flaen a phartneriaid o safbwynt y gaeaf

3.1 O ran cynllunio ac ymgysylltu, adroddodd y rhan fwyaf o randdeiliaid bod pethau wedi gwella ers y blynyddoedd blaenorol, ond roedd yr adborth gan rai cyrff proffesiynol yn awgrymu nad oedd clinigwyr bob amser yn rhan o’r broses gynllunio ar gyfer cadernid yn ystod y gaeaf. Er bod ymgysylltu â phob clinigwr yn heriol, roedd rhai’n teimlo y gallai cymunedau iechyd wneud mwy i sicrhau bod lleisiau arweinwyr clinigol a phartneriaid perthnasol yn cael eu clywed yn ystod y broses o gynllunio at y gaeaf. Dylid ystyried proses o gyd-gymeradwyo gan arweinwyr clinigol, Byrddau Partneriaeth Rhanbarthol ac eraill mewn rhannau allweddol o’r system er mwyn helpu i ddatblygu cynlluniau cadarn.

4. Cyflawni gweithredol

4.1 O ran cyflawni, roedd llawer o randdeiliaid yn teimlo bod angen gwneud mwy i ddeall rôl gofal sylfaenol a gofal cymunedol o ran rheoli’r galw yn ystod cyfnod y gaeaf, a’u rôl - a’u cadernid - o ran rheoli risg yn ystod cyfnodau lle bo ymchwydd yn y galw. Ymysg yr enghreifftiau lle gellid rheoli’r galw yn well roedd trefnu

atgyfeiriadau gan weithwyr gofal iechyd proffesiynol yn well mewn achosion lle'r anfonir pobl i'r ysbyty mewn ambiwlans, a sicrhau nad yw'r grŵp hwn o bobl yn cael eu cludo i adrannau damweiniau ac achosion brys. Enghraifft arall oedd gwneud mwy o ddefnydd o ofal acíwt/ychwanegol yng nghartrefi pobl er mwyn galluogi pobl briodol i gael gofal arbenigol yn eu cartrefi gan dîm o staff meddygol a nyrsio. Fel y soniwyd eisoes, cafwyd pryderon am wasanaethau gofal sylfaenol y tu allan i orau yn gyson dros gyfnod y gaeaf, yn ogystal ag yn y gwanwyn a'r haf. Mae'r tri maes hwn yn cael blaenoriaeth gan y Rhaglen Genedlaethol ar gyfer Gofal Heb Ei Drefnu a'r Rhaglen Genedlaethol ar gyfer Gofal Sylfaenol.

4.2 Fe wnaeth y gwelliannau i Ddesg Gymorth Glinigol yr Ymddiriedolaeth Ambiwlans yn sgil buddsoddiad gan Lywodraeth Cymru alluogi mwy o glinigwyr i ddarparu brysbennu clinigol eilaidd i gleifion. Roedd hyn yn golygu bod modd rhyddhau cyfran uwch (hyd at 10%) o gleifion dros y ffôn neu eu cyfeirio at wasanaethau eraill gan ddefnyddio'u cludiant eu hunain neu dacsi. Helpodd y cynllun hwn i ostwng nifer yr ambiwlansys a anfonwyd at achosion yn amhriodol, a chafwyd lleihad sylweddol yn nifer o bobl oedd yn cyrraedd adrannau damweiniau ac achosion brys mewn ambiwlans argyfwng yn ystod y gaeaf. Heb y gwelliannau i'r ddesg gymorth, mae'n bosibl y byddai nifer yr oriau ambiwlans a gollwyd a'r oedi a brofodd cleifion wrth gael eu trosglwyddo o ambiwlansys wedi bod lawer yn fwy.

4.3 Gan droi at wasanaethau a ddarperir mewn ysbytai acíwt ac ysbytai cymunedol, dirywiodd y perfformiad yn erbyn y dangosyddion mynediad allweddol dros y gaeaf a pharhau ar lefelau is tan y gwanwyn. Mae'n amlwg bod staff rheng flaen wedi parhau i wneud pob ymdrech i sicrhau bod cleifion yn cael y gofal angenrheidiol ond bod rhai cleifion wedi gorfod aros am amser annerbyniol o hir, gan olygu yn anorfod bod eu profiad fel cleifion wedi bod yn un gwael. Roedd yn anodd mesur hyn, ond roedd nifer y cleifion a fu'n aros mwy na 12 awr mewn adran damweiniau ac achosion brys cyn cael eu derbyn neu eu rhyddhau, ar ei uchaf ers dechrau cadw cofnodion. Mae hwn yn ddangosydd defnyddiol o safbwynt profiad.

4.4 Mae'r dirywiad yr adroddwyd amdano mewn perfformiad o ran mynediad yn adlewyrchu'r pwysau sylweddol a wynebodd y gwasanaethau y gaeaf hwn, ond mae'n awgrymu hefyd bod cyfleoedd i systemau lleol gynllunio a darparu'n wahanol yn y dyfodol er mwyn gwella cadernid. Mae'n ymddangos bod amrywiaeth drwy Gymru o ran glynu wrth bolisïau uwchgyfeirio a'r gallu i ymateb i rai o'r uchafbwyntiau yn y galw. Roedd hynny uwchlaw'r hyn y gellid bod wedi'i ragweld er mwyn caniatáu i gamau gael eu cymryd i leddfu'r heriau yn gyflym.

4.5 Cyfeiriodd rhai rhanddeiliaid at ffenomen o'r enw 'escalitis' - sef bod systemau / staff rheng flaen yn teimlo ar brydiau bod angen iddynt gyfeirio materion at reolwyr ar lefel weithredol cyn gynted â phosibl - a bod hyn yn rhwystr rhag delio â'r heriau mor agos ag y bo modd at y claf. Fodd bynnag, roedd mwyafrif llethol y rhanddeiliaid o'r farn bod staff gweithredol a rheolwyr yn gweithio'n ddiflino pan oedd y pwysau ar ei uchaf, i ganfod atebion a lleihau oedi i ddinasyddion. Cyflwynodd rhai Byrddau Iechyd Lleol a'u partneriaid ymyriadau

lleol yn seiliedig ar amser - neu gynlluniau 'torri'r cylch' - yn enwedig yn syth ar ôl tymor gwyliau'r Nadolig. Roedd hyn yn golygu canolbwyntio ar gamau gweithredu integredig sy'n cael yr effaith fwyaf. Mae cyfle amlwg i ddefnyddio'r hyn a ddysgwyd i wella'r gafael gweithredol ac i alluogi rheolwyr ysbytai sy'n canolbwyntio ar yr ochr glinigol i leddfu'r ymchwydd yn y pwysau ac i reoli risgiau yn effeithiol heb droi at 'escalitis'. Dylai systemau weithio i rymuso staff i wneud penderfyniadau sy'n seiliedig ar bolisi uwchgyfeirio sydd wedi'i ddiffinio'n glir.

4.6 Trefnwyd capasiti dros dro ar draws y system ac roedd debygol na fyddai'n ddigonol ar gyfer mynd i'r afael â:

- chynnydd yn y gweithgarwch a'r newidiadau ym mhatrwm y galw;
- oedran cynyddol y boblogaeth a chleifion ag anghenion cymhleth a oedd yn dioddef o sawl cyflwr;
- cynnydd mewn derbyniadau brys; ac
- heriau sylweddol o safbwynt y gweithlu.

4.7 Roedd y defnydd o welyau meddygol yn uchel yn ein 13 ysbyty cyffredinol dosbarth, ac, yn ôl Coleg Brenhinol Meddygaeth Frys, mae cysylltiad agos rhwng hynny ac amseroedd aros hirach mewn adrannau damweiniau ac achosion brys. Mae'r cyfraddau defnydd gwelyau mewn ysbytai ar eu huchaf yn ystod y gaeaf, a dyna pryd y mae'r her fwyaf i berfformiad y maes damweiniau ac achosion brys.

4.8 Mae Prif Weithredwr GIG Cymru wedi comisiynu arolwg a fydd yn ystyried a yw'r stoc gwelyau presennol yn ddigonol i ymdopi â'r galw. Roedd dadansoddiad o ddata presennol GIG Cymru yn dangos bod nifer gwelyau'r GIG yng Nghymru wedi gostwng 20% yn ystod y deng mlynedd diwethaf. Gwelwyd patrwm tebyg hefyd yng ngwledydd eraill y DU (Lloegr 22%, yr Alban 21% a Gogledd Iwerddon 26%). Yng Nghymru, ceir 3.59 o welyau i bob 1,000 o'r boblogaeth (Lloegr 2.36, yr Alban 4.05 a Gogledd Iwerddon 3.17). Mae'r data yn dangos hefyd bod bron i 1,000 o leoedd mewn cartrefi gofal i'r henoed wedi'u colli drwy Gymru ers mis Mawrth 2011.

4.9 Mae hyn, ynghyd â'r cynnydd mewn lefelau defnydd gwelyau, galwadau meddygol brys (lle mae'r cynnydd yn bennaf oherwydd cleifion hŷn), a mwy o gleifion sy'n aros yn yr ysbyty am gyfnodau hir, yn rhoi straen sylweddol ar y system ysbytai a'i gallu i gynnal llif cleifion. Yn ei dro, mae hyn wedi arwain at oedi ac at gynnydd mewn allgleifion meddygol, ac roedd yn ffactor a gyfrannodd at y pwysau ychwanegol ar weithgarwch dewisol. Mae cyfleoedd i systemau lleol ganolbwyntio ar y meysydd hyn cyn gaeaf nesaf er mwyn cryfhau'r broses gyflawni. Mae cyfle hefyd i ganolbwyntio ar y garfan o gleifion a dderbynnir am gyfnodau byr drwy adrannau damweiniau ac achosion brys (am un diwrnod neu lai) a dylai Byrddau Iechyd Lleol ystyried a ellir gwneud mwy i reoli'r cleifion hyn yn well ac osgoi derbyn cleifion yn ddiangen.

4.10 Cafwyd adroddiadau bod amrywiaeth yn y gofal cymdeithasol oedd ar gael, a'r mynediad ato, yn ystod cyfnod y Nadolig a'r Calan yn enwedig, a arweiniodd at beth oedi mewn asesu cymdeithasol a throsglwyddo gofal. Fodd bynnag, roedd enghreifftiau hefyd lle cafwyd cymorth amhrisiadwy gan y gwasanaethau cymdeithasol, gydag asesiadau ac ymyriadau yn cael eu darparu ar fyr rybudd

pan oedd cynnydd yn y pwysau. Roedd hyn yn cynnwys targedu adnoddau gofal cymdeithasol a'r trydydd sector er mwyn galluogi pobl i ddychwelyd adref neu i gartref gofal yn dilyn cyfnod mewn gwely ysbyty.

5. Gwersi i'w dysgu a chyfleoedd i newid

5.1 Dylai Byrddau Partneriaeth Rhanbarthol ystyried sut y gallai ymateb mwy di-dor o ran iechyd a gofal cymdeithasol gynnal llif cleifion drwy'r system ysbyty. Dylai hyn gynnwys ystyried a oes digon o gapasiti cartrefi nyrsio / gwelyau preswyl a sut y gellir sicrhau cymaint â phosibl o becynnau gofal cartref a chadw gafael ar staff, cyn gaeaf 18/19 gan gynnwys cyfnod y Nadolig a'r Calan.

5.2 Mae heriau o ran y gweithlu wedi bodoli mewn rhannau o'r system ers peth amser. Yn anorfod, maent yn effeithio ar allu'r gwasanaethau i gyflawni gofai i bobl yn y lle iawn ac ar yr adeg iawn. Er enghraifft, mae adrannau damweiniau ac achosion brys yn wynebu heriau ers tro o ran recriwtio a chadw digon o staff i ymdopi â'r cynnydd yn y galw. Mae heriau tebyg mewn meysydd allweddol eraill hefyd, ac mae'n gynyddol anodd cael gafael ar staff locwm neu nyrsys asiantaeth. Mae heriau recriwtio a chadw yn y sector gofal sylfaenol a gofal cymdeithasol, er enghraifft o ran gweithwyr gofal cartref a nyrsys mewn cartrefi gofal, a gall hynny effeithio yn yr un modd ar lif cleifion, yn enwedig ar oedi wrth drosglwyddo gofal. Nodwyd bod y gwasanaeth gofal sylfaenol y tu allan i oriau yn fater penodol a bod angen rhoi sylw iddo cyn gaeaf 18/19.

5.3 Roedd cytundeb cyffredinol ymysg rhanddeiliaid bod angen newid er mwyn sicrhau bod capasiti'r gweithlu yn cyd-fynd â'r galw, gan fod patrwm y galw yn newid gyda'r hwyr ac ar benwythnosau. Dylai hyn gynnwys llawer mwy o bwyslais ar archwilio data gweithgarwch cleifion ar draws y system er mwyn deall sut mae'r galw wedi newid ac i sicrhau bod y capasiti cywir ar gael ar draws sbectrwm y gweithlu i gyd-fynd â'r galw hwnnw. Mae enghreifftiau o hyn yn cynnwys llif y cleifion a atgyfeirir gan weithwyr gofal iechyd proffesiynol mewn ambiwnansys i adrannau damweiniau ac achosion brys, y defnydd o broffesiynau perthynol i iechyd i gefnogi llif cleifion a'r angen i reoli capasiti'n well ar draws y system yn ystod y penwythnos.

5.4 Tynnodd y rhan fwyaf o'r Byrddau Iechyd Lleol sylw at yr angen i ddarparu llwybrau gofal llwybr cyflym neu hwylusach i bobl hŷn er mwyn helpu leihau derbyniadau brys diangen i'r ysbyty – byddai hyn yn cynnwys timau eiddilwch wrth ddrysau blaen ysbytai acíwt.

5.5 Tynnodd y rhan fwyaf o'r Byrddau Iechyd Lleol sylw at gyfleoedd i ddarparu modelau gofal 'rhyddhau i asesu' fel rhan o'r gwersi a ddysgwyd yn ystod gaeaf 2017/18 i wella llif cleifion a rhoi profiad a chanlyniadau gwell iddynt. Mae adborth gan randdeiliaid yn awgrymu y bydd rhoi blaenoriaeth i ddarparu modelau o'r fath yn arwain at fanteision i'r system gyfan, gan alluogi'r defnydd mwyaf cynhyrchiol o gapasiti gwelyau mewn safleoedd acíwt a chymunedol. Model yw hwn lle mae pobl sydd mewn cyflwr addas yn glinigol a heb fod angen gwely acíwt mewn ysbyty - ond yn dal angen gofal o bosibl - yn cael cymorth byrdymor wedi'i ariannu i gael eu rhyddhau i'w cartrefi eu hunain (lle bo hynny'n briodol) neu i leoliad cymunedol arall.

5.6 Ceir sawl enghraifft o arferion a mentrau da ar draws y system, gan ddefnyddio'r buddsoddiad a wnaed gan Lywodraeth Cymru drwy'r Gronfa Gofal Integredig, y Gronfa Gofal Sylfaenol a'r arian ychwanegol ar gyfer pwysau'r gaeaf, ac mae rhai ohonynt yn dechrau cael effaith gadarnhaol. Fodd bynnag, mae angen gwneud mwy i fesur effaith arferion gwahanol a dangos gwerth am arian ac, os ydynt yn llwyddiannus, eu rhoi ar waith ar sail 'unwaith i Gymru' lle bo hynny'n briodol.

5.7 Mae angen rhagor o wybodaeth er mwyn deall yn well beth yw'r capasiti ehangach o ran gofal sylfaenol, cymunedol a chymdeithasol, gan felly ddatblygu dealltwriaeth well o gapasiti 'system gyfan'.

6. Casgliad

6.1 Roedd gaeaf 2017/18 yn gyfnod eithriadol o anodd i'r gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol rheng flaen. Fe wnaeth tymor heriol o ran y ffliw, newidiadau ym mhatrwm y galw a oedd anoddach eu rhagweld a'u rheoli, ynghyd â thywydd gwael, ar ben y pwysau sydd ar y systemau drwy'r flwyddyn. Gwnaeth y cyfuniad hwngreu cyfnod o bwysau aruthrol i'r gwasanethau iechyd a gofal cymdeithasol.

6.2 Roedd consenswsw cyffredinol bod y rhan fwyaf o systemau wedi cynllunio'n fanylach ar gyfer y gaeaf ac wedi trefnu rhagor o staff rheng flaen nag o'r blaen, a bod y cynllunio wedi helpu i atal sefyllfa anodd rhag mynd yn waeth. Arweiniodd y gwelliannau i wasanaethau gan rai sefydliadau mewn rhai rhannau o Gymru at lwyddiannau gwirioneddol, naill ai drwy leihau siwrneiau ambiwlans neu dderbyniadau brys, neu drwy afael gweithredol gwell a phroses benderfynu well ar adegau o bwysau.

6.3 Derbyniodd y rhan fwyaf o bobl a ddefnyddiodd wasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol yn ystod gaeaf 2017/18 ofal amserol a diogel ac roedd cyfran uchel o'r rhai a ymatebodd i arolygon 'boddhad cleifion' yn fodlon â'r gwasanaeth yr oeddent wedi'i dderbyn. Mae hyn yn deyrnged i'r miloedd o staff ymroddedig sy'n gweithio mewn amgylchiadau anodd yn aml, gan wneud mwy na'r hyn y gellid disgwyl yn rhesymol iddynt ei wneud.

6.4 Roedd llawer o bobl wedi gorfod aros yn hirach am ambiwlans nag y byddent wedi'i ddisgwyl, neu wedi cael trafferth cael apwyntiad i weld meddyg teulu, neu heb gael gwely ysbyty yn ddigon cyflym o ganlyniad i bwysau ychwanegol. Ni ddylid derbyn y bydd pob gaeaf yn waeth na'r un blaenorol. Dylid rhoi'r gwersi a ddysgwyd ar waith yn fanylach nag erioed er mwyn paratoi at y gaeaf i ddod, er mwyn gwella profiad y cleifion a gwella llesiant staff.

6.5 Gwnaeth adolygiad ar lefel uchel o gynlluniau lleol a luniwyd i helpu cadernid yn dilyn buddsoddiad gan Lywodraeth Cymru ym mis Ionawr a mis Chwefror ddarganfod bod systemau lleol ar y cyfan yn cynllunio gormod o fentrau ar gyfer pob math o sefyllfa. Roedd yn ymddangos bod dull o weithredu nad oedd wedi'i dargedu i'r un graddau yn cyfyngu ar effaith y mentrau ac yn eu gwneud yn fwy anodd i'w mesur. Dylai blaenoriaethu'r cyflawni mewn nifer bach o feysydd drwy ddulliau sydd wedi'u targedu , a hynny cyn gaeaf nesaf, helpu i reoli'n well unrhyw ymchwydd mewn galw a newidiadau ym mhatrwm y galw.

6.6 Cytunwyd ar y cyd ar bum ‘maes blaenoriaeth’ i’w cynllunio a’u cyflawni gan arweinwyr gweithredol a chlinigol ar gyfer y gaeaf 2018-19, er mwyn galluogi gwell ymateb, gwella gofal a phrofiad y cleifion a lleihau’r pwysau ar staff (trosodd).

BLAENORIAETHAU CYFLAWNI AR GYFER IECHYD A GOFAL CYMDEITHASOL - GAEAF 2018/19

1

Sicrhau bod y partneriaethau a'r ymgysylltu clinigol a threfniadol ar eu gorau er mwyn sicrhau bod pobl yn gallu cael gafael ar wasanaethau o asawdd uchel yn brydlon

Bydd y pwyslais ar gryfhau'r ymgysylltu o fewn gwasanethau a rhyngddynt ar draws y sector iechyd a gofal, er mwyn llywio'r broses gynllunio'n well a chefnogi'r gwaith o ddarparu gwasanaethau dros gyfnod y gaeaf.

2

Pwyslais penodol ar reoli'r galw yn y gymuned yn well

Bydd y pwyslais ar reoli cleifion sydd ag anghenion brys o ran gofal yn y gymuned, yn enwedig pan fydd ymchwydd yn y pwysau. Er enghraifft, canolbwyntio ar reoli atgyfeiriadau gan weithwyr gofal iechyd proffesiynol yn well; mwy o gymorth gan feddygon teulu i gartrefi gofal; ymestyn oriau hygyrch; a'r capasiti gofal sylfaenol y tu allan i oriau.

3

Gwella'r gafael gweithredol a grymuso rheolwyr clinigol mewn ysbytai i leddfu'r ymchwydd yn y galw a rheoli risgiau'n effeithiol

Bydd y pwyslais ar reoli'r ymchwydd a'r newidiadau, mewn gweithgarwch drwy'r system ysbyty a chryfhau'r trefniadau uwchgyfeirio drwy fonitro a gwneud penderfyniadau yn null 'trefn reoli aur' ar lefel swyddogion gweithredol dros gyfnod y gaeaf.

4

Canolbwyntio ar ddarparu'r modelau 'rhyddhau i asesu' cywir ar gyfer y gymuned iechyd leol er mwyn gwella llif cleifion

Bydd hyn yn rhoi mwy o bwyslais ar gyflwyno modelau 'rhyddhau i asesu' ar gyfer y gymuned iechyd leol er mwyn gwella llif cleifion drwy Gymru mewn modd cynaliadwy. Dylai'r modelau gwahanol a) osgoi derbyn cleifion i ysbyty lle bynnag y bo hynny'n bosibl drwy asesu, trin a chefnogi'r claf yn y cartref, a / neu b) lleihau'r cyfnod y bydd claf yn aros yn yr ysbyty drwy gefnogi adferiad ac asesiadau cymesur o fewn amgylchedd y claf.

5

Canolbwyntio ar y cyfleoedd sylweddol i alluogi pobl i fynd adref pan fyddant yn barod i gael eu rhyddhau o wely mewn ysbyty

Bydd y pwyslais ar archwilio'r cyfleoedd i helpu pobl i fynd adref neu cyn agosed at eu cartrefi â phosibl, gan gyflymu'r broses o'u rhyddhau lle bo'n briodol gwneud hynny, er mwyn i'r lleoedd yn yr ysbyty fod ar gael i bobl eraill. Bydd gweithio gyda'r awdurdodau lleol a'r trydydd sector yn rhan allweddol o'r flaenoriaeth hon.

Dogfen dystiolaeth a gwybodaeth ategol

1 PARATOADAU AR GYFER GAEAF 2017/18

Bu Llywodraeth Cymru yn gweithio'n agos gyda'r adran iechyd a gwasanaethau gofal cymdeithasol ledled Cymru wrth baratoi ar gyfer y gaeaf, gan gynnwys cynnal digwyddiadau cynllunio cenedlaethol lle y cyfarfu staff allweddol GIG Cymru a staff yr Awdurdodau Lleol i drafod eu cynlluniau, gan rannu dysgu ac enghreifftiau o arfer gorau fel sail i'r cynllunio. Datblygodd GIG Cymru ac Awdurdodau Lleol gynlluniau gaeaf lleol integredig gan roi pwyslais ar gydweithredu a mabwysiadu dull system gyfan.

Fel y nodwyd drwy y *'Gaeaf 2016-17 – Gwerthusiad o Chadernid y Gwasanaethau Iechyd a Gofal,'* y consensws cyffredinol oedd bod y dull a fabwysiadwyd wedi ymsefydlu'n rhesymol ac wedi cyfrannu at fwy o gadernid. Nid yw'r sefyllfa wedi newid yn hyn o beth, er bod y pwysau cynyddol, megis y ffliw a thywydd garw wedi ei gwneud yn fwy anodd i'r gwasanaethau lleol.

Eleni, datblygodd Llywodraeth Cymru Restr Wirio Cynllunio Integredig ar gyfer Gwrthsefyll Pwysau'r Gaeaf, a ddosbarthwyd i'r holl sefydliadau perthnasol fel dull o atgoffa i gefnogi cynllunio integredig lleol. Datblygwyd y rhestr hon yn benodol i ganolbwyntio ar rai o'r meysydd allweddol a amlygwyd yn y gwerthusiad. Y rhain oedd:

I. Llywodraethu;
II. Ymgysylltu â staff a chleifion, gan gynnwys Iechyd Cyhoeddus Cymru;
III. Mesurau Ataliol;
IV. Alinio'r capasiti cywir â'r galw ar draws y system;
V. Gweithlu;
VI. Uwchgyfeirio;
VII. Trefniadau cydweithredu allweddol;
VIII. Amlen Adnoddau Gaeaf;
IX. Monitro gwasanaethau o ran eu Cadernid ac Ansawdd y Ddarpariaeth yn ystod cyfnod y gaeaf

Gwahoddwyd sefydliadau i roi adborth ar y 'rhestr wirio' ac roedd llawer wedi ei gweld yn ddefnyddiol. Roedd cytundeb cyffredinol ei bod yn canolbwyntio ar y meysydd allweddol ac yn gymorth i sicrhau cysondeb.

Nododd un BILl fod 'adroddiad gwerthuso 2016/17' a'r rhestr wirio wedi bod o gymorth iddynt gynllunio ar gyfer 2017/18 ac roedd hyn yn cynnwys gweithredu'r fenter 'Torri'r Cylch' nad oedd wedi cael ei phrofi yn ystod y gaeaf o'r blaen. Dywedai'r BILl fod yr effaith a'r dysgu oddi wrth y dull hwn yn amhrisiadwy ac y câi ei ddefnyddio i lywio eu gwaith cynllunio ar gyfer 2018/19. Roedd BILl arall wedi ei weld yn ddefnyddiol ond dywedai y byddai cyhoeddi rhestr wirio o'r fath yn gynharach yn y flwyddyn yn fuddiol. Cynhaliwyd digwyddiadau cenedlaethol chwarterol i gefnogi cynllunio gan Lywodraeth Cymru, yn ogystal â nifer o fecanweithiau i rannu dysgu drwy gydol y flwyddyn.

Teimlai sefydliadau y byddai'n ddefnyddiol pe bai'r meysydd allweddol oedd wedi eu cynnwys ar y rhestr wirio wedi eu hintegreiddio gyda'r canllawiau cefnogol cenedlaethol fel sail i'r gwaith o ddatblygu cynlluniau cadernid y gaeaf. Roedd yna gonsensws cyffredinol hefyd y dylai *meysydd allweddol a'r hyn a ddysgwyd oddi wrth aeaf 2017/18 ddod yn rhan o'r canllawiau hyn ar gyfer 2018/19.*

Yn ychwanegol at y rhestr wirio, cynhaliodd Dirprwy Brif Weithredwr GIG Cymru gyfarfodydd 'uwchgynhadledd cynllunio'r gaeaf' yn canolbwyntio ar gynlluniau lleol ar

gyfer gwrthsefyll pwysau'r gaeaf, gyda phob un o'r saith bwrdd iechyd lleol a'u partneriaid. Bu hyn yn gymorth i sicrhau bod yr heriau allweddol a'r dulliau lliniaru wedi cael eu deall ac yn cael eu rheoli, ac roedd hefyd yn ei gwneud yn bosibl cael cymorth ychwanegol a rhagweithiol gan dimau'r Rhaglen Genedlaethol ar gyfer Gofal heb ei Drefnu ac Uned Gyflawni GIG Cymru i wella eu cynlluniau.

Llywodraethu ac Arweinyddiaeth

- Yr holl gynlluniau gaeaf integredig wedi eu datblygu gan Fyrddau Iechyd Lleol, Awdurdodau Lleol ac Ymddiriedolaeth GIG Gwasanaethau Ambiwlans Cymru a chawsant eu cymeradwyo ar lefel y Bwrdd.
- Enwodd sefydliadau Swyddogion Gweithredol i fod yn gyfrifol am gynllunio ar gyfer y gaeaf ac enwebwyd arweinwyr cadernid y gaeaf.

Roedd Llywodraeth Cymru yn monitro cyflawni a'r pwysau drwy gyfrwng galwadau wythnosol i'r Prif Weithredwr a Swyddogion Gweithredol; galwadau cynadledda dyddiol ynghylch pwysau brys gyda Swyddogion Gweithredol; a thrwy ddangosfwrdd Gofal heb ei Drefnu GIG Cymru sy'n rhoi data byw a gwybodaeth ar ystod o ddangosyddion, gan gynnwys capasiti gwlâu, oedi cyn trosglwyddo cleifion a lefelau uwchgyfeirio.

Mae adolygiad ar y gweill ar hyn o bryd o Alwad Gynadledda ddyddiol Pwysau Brys ar Lefel Swyddogion Gweithredol y GIG i ganfod sut y gellir cryfhau'r galwadau ymhellach.

2 CYMORTH CENEDLAETHOL – BUDDSODDIAD

Cynorthwyodd Llywodraeth Cymru y gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol i ddarparu gwasanaethau diogel ac amserol dros y gaeaf a thu hwnt drwy'r buddsoddiad canlynol:

- bron i £43m ar gyfer 2017/18 drwy'r Gronfa Gofal Sylfaenol i alluogi gwasanaethau gofal sylfaenol i ddarparu mwy o wasanaethau iechyd lleol yn y cartref neu'n agos iddo, ymyrryd yn gynnar i osgoi problemau a allai arwain at dderbyniad heb ei gynllunio i'r ysbyty.

- £60m drwy'r Gronfa Gofal Integredig (ICF) ar gyfer 2017/18 er mwyn helpu i ddarparu gofal a chymorth yn nes at y cartref ac atal derbyniadau diangen i'r ysbyty, yn ogystal â mynd i'r afael ag achosion o oedi cyn trosglwyddo gofal (DToC) – i hwyluso llif cleifion ar draws y system.

- £50m ychwanegol ar gyfer GIG Cymru (mis Awst 2017) i liniaru pwysau'r gaeaf; cynorthwyo i ddod â chydbwysedd rhwng cyflawni gwaith dewisol a gwaith brys; a gwella amseroedd aros am driniaethau dewisol. Galluogodd y buddsoddiad hwn y byrddau iechyd lleol i gynyddu capasiti o ran adnoddau mewnol (gan gynnwys defnyddio darparwyr annibynnol allanol), ac anfon cleifion allan at ddarparwyr gwahanol yng Nghymru a'r GIG yn Lloegr er mwyn lleihau'r ôl-groniad a'r amseroedd y mae cleifion yn disgwyl am lawdriniaeth.

- Darparwyd bron i £700,000 i Wasanaeth Ambiwlans Cymru i gynyddu nifer y clinigwyr yn eu canolfannau cyswllt o 18 i 30. Mae hyn wedi cynyddu eu capasiti i drin cleifion yn ddiogel dros y ffôn neu eu dargyfeirio at wasanaethau eraill, gan arwain at ostyngiad sylweddol (tua 10%) o ran teithiau ambiwlans diangen i'r ysbyty.

- I gydnabod rhai codiadau sylweddol yn y galw, yn gynnar ym mis Ionawr, dyrannodd Ysgrifennydd y Cabinet dros Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol £10m ychwanegol i gefnogi gwasanaethau rheng flaen er mwyn eu helpu i gymryd camau ar unwaith i wella gofal cleifion. Roedd yn ofynnol i bob ardal BILl ddatblygu cynllun amlinellol byr gyda manylion lle y byddai eu dyraniadau yn cael eu targedu a chynhyrchodd tîm NPUC adolygiad ar lefel uchel o'r ffordd y cafodd yr arian ei wario.

- Buddsoddodd y Byrddau Iechyd Lleol a WAST mewn 159 o fentrau gwahanol, oedd yn canolbwyntio'n bennaf ar ofal eilaidd ac adnoddau oedd yn gwella'r gwasanaethau oedd yn bodoli eisoes ar draws y llwybr. Mae enghreifftiau o sut y defnyddiwyd y cyllid hwn yn cynnwys:

    - Cynyddodd Cwm Taf oriau agor Practisau Meddygon Teulu dros y penwythnosau i gefnogi'r Gwasanaeth Gofal Sylfaenol y Tu Allan i Oriau;
    - Cynyddodd Hywel Dda adnoddau therapi, gweithiwr cymdeithasol ac ymgynghorydd i gefnogi rhyddhau cleifion gofal sylfaenol ar y penwythnos; a
    - Chomisiynodd Caerdydd a'r Fro ragor o wlâu adferiad i gynorthwyo cleifion gyda'u hanghenion gofal parhaus.

  Defnyddir yr hyn a ddysgwyd drwy'r gwerthusiad hwn i lywio prosesau cynllunio yn y dyfodol ac arferion o ran cadernid y gaeaf a hefyd y Cynlluniau Tymor Canolig Integredig cyffredinol (CTCI).

- Ar y 13eg o Chwefror, cyhoeddodd Ysgrifennydd y Cabinet dros Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol £10m ychwanegol i Awdurdodau Lleol iddynt fedru ymdrin â'u blaenoriaethau mwyaf ar y pryd, oedd wedi eu nodi yn dilyn trafodaethau â CLlLC a Chymdeithas Cyfarwyddwyr Gwasanaethau Cymdeithasol. Targedwyd yr adnodd ychwanegol tuag at ddarparu pecynnau gofal yn y cartref; gwasanaethau gofal a thrwsio i alluogi cleifion i gael eu rhyddhau o'r ysbyty yn gynt a chadw eu hannibyniaeth yn eu cartrefi; ac ar gyfer gofal preswyl tymor byr a cham i lawr.

3 YMGYSYLLTU

Roedd y 'G*aeaf 2016-17 – Gwerthusiad'* wedi canfod yn gyffredinol fod staff iechyd a gofal cymdeithasol allweddol, gan gynnwys timau gweithredol, yn ymroi yn llawn i broses cynllunio'r gaeaf. Fodd bynnag, awgrymodd Coleg Brenhinol Meddygaeth Frys (RCEM) a Choleg Brenhinol y Ffisigwyr (RCP) fod yna gyfleoedd i ymgysylltu â meddygon arbenigol a staff Adrannau Damweiniau ac Achosion Brys yn gynt yn lleol. Teimlai clystyrau Gofal Sylfaenol hefyd fod angen cysylltu â hwy yn gynt. Nodwyd ymgysylltu'n gynharach â'r grwpiau staffio hyn fel argymhelliad ar gyfer gaeaf 2017/18 ac roedd y 'rhestr wirio' a anfonwyd i sefydliadau yn mynegi'n eglur yr angen i ganolbwyntio ar gryfhau ymgysylltiad yn y meysydd hyn. Roedd cyflwyniadau a wnaed gan y Byrddau Iechyd Lleol yn rhoi sicrwydd ynghylch ymgysylltu.

Cydnabu'r RCEM fod gwelliannau wedi eu gwneud eleni yn hyn o beth, gan gydnabod bod Llywodraeth Cymru a Bwrdd NPUC wedi ymgysylltu â hwy a chlinigwyr ar gynllunio cadernid y gaeaf *"yn gynharach ac yn well nag mewn blynyddoedd blaenorol"*.

Er gwaethaf y cynnydd hwn, dangosodd adborth oddi wrth rai aelodau o'r RCEM a Meddygon Teulu nad ymgysylltwyd â hwy. Mewn ymateb i hyn, gofynnodd y tîm adolygu am sicrwydd pellach gan sefydliadau iechyd a gofal cymdeithasol, lle y gwelsant dystiolaeth

amlwg yr ymgysylltwyd ag amrywiaeth eang o grwpiau staffio a'u bod yn hysbysu eu cynllunio, gan gynnwys y clystyrau a meddygaeth frys.

Er bod amrywiaeth yn y dulliau o ymgysylltu rhwng sefydliadau, dangosai'r dystiolaeth a ddarparwyd fod hyn yn cael ei wneud drwy amrywiaeth o sianeli. Er enghraifft:

- Dywedodd **Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg** fod eu 6 uned darparu gwasanaeth, arweinwyr clinigol / cyfarwyddwr clinigol yn ymgysylltu. Cynhaliwyd trafodaethau hefyd ar lefel clystyrau gyda staff gwasanaeth sylfaenol a chymunedol, arweinwyr clinigol a grŵp gweithredol gwasanaethau cymunedol y Bae Gorllewinol. Fe wnaeth 5 cyfarwyddwyr clinigol gofal sylfaenol, gan gynnwys y gwasanaeth y tu allan i oriau hefyd gyfrannu at ddatblygiad y cynllun. Cymeradwywyd eu cynllun hefyd drwy gyfrwng amrywiaeth o fecanweithiau, gan gynnwys y byrddau rheoli unedau (gyda chyflwyniad clinigol a rheolaethol), ac yn y pen draw ar lefel y Bwrdd.

  O ran cyfleu'r cynllun i staff, cafodd ei gylchredeg yn eang drwy bractisau a grwpiau cymunedol, cafodd ei gynnwys mewn trefniadau briffio tîm ar draws y BILl, a'i drafod mewn cyfarfodydd ymgynghorol a gyda rheolwyr wardiau/penaethiaid adrannau.

- Cadarnhaodd **BIP Betsi Cadwaladr** fod clystyrau wedi cymryd rhan drwy'r Cyfarwyddwyr Meddygol ym mhob ardal fel aelodau o'u Grŵp Trawsnewid Gofal heb ei Drefnu. Cymerodd ymgynghorwyr Adrannau Damweiniau ac Achosion Brys hefyd ran.

- Cadarnhaodd **BIP Caerdydd a'r Fro** yr ymgysylltwyd â chynrychiolydd y Pwyllgor Meddygol Lleol. Roedd y Pwyllgor wedi cymryd rhan yn y cynllunio cynnar ar gyfer y gaeaf a chyfrannodd at gynigion. Roedd ymgynghorwyr yr Uned Argyfwng a staff meddygol uwch eraill yn cymryd rhan, ac yn parhau i wneud, drwy eu priod Fyrddau Clinigol a Thimau Rheoli Cyfarwyddiaethau.

- Cadarnhaodd **BIP Cwm Taf** fod yna Grŵp Cyflawni Gofal heb ei Drefnu, sy'n cyfarfod yn fisol, yn ogystal â Grŵp Pwysau Gaeaf, sy'n cyfarfod yn wythnosol pan fo angen. Mae'r grwpiau hyn yn gyfrifol am gynllunio gwasanaethau yn ystod cyfnod y gaeaf, ac maent yn amlddisgyblaethol gyda chynrychiolaeth o ofal sylfaenol, cymunedol ac eilaidd (gan gynnwys clinigwyr arweiniol, cyfarwyddwyr cynorthwyol, a rheolwyr cyfarwyddiaethau). Cynrychiolir Ymddiriedolaeth GIG Gwasanaethau Ambiwlans Cymru, awdurdodau lleol Merthyr Tudful a Rhondda Cynon Taf a'r trydydd sector hefyd. Mae Cyfarwyddwr Cynorthwyol Gofal Sylfaenol ac Ardaloedd, Pennaeth Gofal Sylfaenol a Rheolwr y Gyfarwyddiaeth ar gyfer meddygaeth acíwt a damweiniau ac achosion brys hefyd yn aelodau gyda chyfrifoldeb am sicrhau y cymerir safbwyntiau grwpiau staffio allweddol hefyd i ystyriaeth.

- Cadarnhaodd **BIP Hywel Dda** fod grŵp cadernid y gaeaf wedi cael ei sefydlu gyda chynrychiolwyr o blith rheolwyr a staff clinigol. Roedd cadernid y gaeaf hefyd yn eitem sefydlog ar eu Bwrdd Rhaglen Gofal heb ei Drefnu, lle y ceir cynrychiolwyr gofal sylfaenol, gofal eilaidd, gwasanaeth Meddygon Teulu y Tu Allan i Oriau, iechyd meddwl, yr awdurdodau lleol a chynghorau iechyd cymunedol. Roedd pob safle acíwt hefyd yn ymgysylltu â'u staff eu hunain mewn ffyrdd ychydig yn wahanol. Er enghraifft,

  - Fe wnaeth ***Sir Benfro*** gynnwys Ymgynghorwyr yr Adran Ddamweiniau ac Achosion Brys a Meddygaeth Acíwt dan arweiniad y Rheolwr Cyffredinol yn Llwynhelyg;
  - Gwnaeth ***Sir Gaerfyrddin*** yr un peth dan arweiniad Cyfarwyddwr Ysbyty Glangwili. Rhannwyd proses gynllunio'r gaeaf yng nghyfarfodydd Tîm y Gyfarwyddiaeth a

chafwyd adolygiadau wythnosol ar gyfer diweddariadau. Ymgysylltwyd â staff gofal sylfaenol drwy'r Cyfarwyddwr Sirol ac Arweinwyr Cymunedol, ac mae'n eitem ar agenda pob un o 3 cyfarfod clwstwr Sir Gaerfyrddin gyda thrafodaeth ryngweithiol yn cael ei hwyluso gan y Cyfarwyddwr Sirol. Trafodir Darpariaeth y Gaeaf hefyd yn Nhîm Rheoli Sir Gaerfyrddin a Bwrdd Gwasanaethau Integredig Sir Gaerfyrddin;
  - Yng ***Ngheredigion*** cafwyd ymgysylltu llawn yn cynnwys cydweithrediad rhwng y rhanddeiliaid allweddol ym mis Mehefin 2017, a chyfarfodydd ddwywaith yr wythnos yn dilyn hynny.

- Cadarnhaodd **Bwrdd Iechyd Addysgu Powys** fod yna gydwweithio agos gyda phartneriaid yng Nghymru a Lloegr wrth ddatblygu'r cynllun lleol ac roedd yn cynnwys amrywiaeth o randdeiliaid.

Yn seiliedig ar y wybodaeth a ddarparwyd, canfu'r tîm adolygu ei bod yn ymddangos bod cryn ymdrech wedi'i gwneud i ymgysylltu â gofal sylfaenol a grwpiau staffio Adrannau Damweiniau ac Achosion Brys, ochr yn ochr â gwasanaethau allweddol eraill. Er gwaethaf y cynnydd sy'n cael ei wneud, awgryma'r pryderon a godwyd gan feddygon teulu ac RCEM, a phryderon tebyg a godwyd yn ddiweddarach gan aelodau o Goleg Brenhinol y Nyrsys, fod bylchau yn parhau o hyd o ran ymgysylltu. Gallai hyn fod, yn rhannol, oherwydd angen sefydliad i gryfhau'r ffordd y caiff ei drefniadau cynllunio ar gyfer y gaeaf eu llofnodi a'u cyfleu i'r holl staff, yn enwedig y rheiny yn y rheng flaen, gan gydnabod y gall fod yn anodd cynnwys pob unigolyn yn uniongyrchol yn y broses gynllunio. Fodd bynnag, mae'n amlwg bod angen i sefydliadau ddeall yn well y pryderon penodol ynghylch ymgysylltu.

<u>Pa welliannau ellir eu gwneud ar gyfer gaeafau yn y dyfodol?</u>

- **Gan adeiladu ar y cynnydd a wnaed ac edrych yn ôl dros aeaf 2017/18, mae angen i fyrddau iechyd lleol weithio'n agos gyda'r holl grwpiau staffio i gyflawni cynlluniau gaeaf lleol. Dylai hyn gynnwys 'llofnodi' cynlluniau gan arweinwyr clinigol a Byrddau Partneriaeth Rhanbarthol.**

4 TYWYDD Y GAEAF

Dywed gwybodaeth gan y Swyddfa Dywydd fod y tymheredd cymedrig fymryn yn uwch na'r cyfartaledd tymor hir ar gyfer mis Rhagfyr 2017 a mis Ionawr 2018, ond roedd rhai cyfnodau oer sylweddol yn ystod y misoedd hyn. Roedd mis Chwefror 1.2° C yn is na'r cyfartaledd tymor hir.

Dechreuodd mis Mawrth gyda gwynt Dwyrain eithriadol o oer ac eira dros ardal eang, ac arhosodd tymheredd yn ystod y dydd yn is na'r rhewbwynt yn llawer o rannau o'r wlad. Trodd yn fwynach o'r De yn ystod wythnos gyntaf mis Mawrth a hyd ganol y mis roedd y tywydd yn gyffredinol wlyb a chymylog i'r rhan fwyaf gyda gwasgedd isel yn bennaf, ond arhosodd ardaloedd y Gogledd-orllewin yn sychach. Daeth ail gyfnod o wynt Dwyrain oer ag eira ar 17-18 Mawrth, er nad oedd hwn mor ddifrifol ag ar ddechrau'r mis.

Awgryma'r dystiolaeth y gellir cael cynnydd yn nifer y marwolaethau o hyd at 2% yn fwy am bob gostyngiad o un radd yn y tymheredd o dan 18 º C.[3] Y grŵp mwyaf agored i niwed

[3] Alderson MR. Season and mortality. Health trends (1985)

yw'r henoed. Hyd yn oed ar 2ºC, ceir effaith sylweddol ar afiachusrwydd cyffredinol gyda chynnydd sylweddol yn nifer y derbyniadau i'r ysbyty ymhlith plant ifanc iawn, yr henoed a'r rhai agored i niwed. Gall effaith tymheredd isel ar iechyd ddigwydd dros ychydig wythnosau a cheir bwlch amser o oddeutu 2 wythnos rhwng bod yn agored i'r tymheredd isel a'r canlyniad yn achos clefyd anadlol ac ychydig ddyddiau gyda chlefyd cardiofasgwlaidd.

5 IMIWNEIDDIO

Derbyniodd mwy o bobl mewn grwpiau cymwys yng Nghymru frechlyn y ffliw y tymor diwethaf nag erioed o'r blaen, gyda chyfanswm amcangyfrifedig y nifer o unigolion a imiwneiddiwyd yn erbyn y ffliw yn 820,183, o gymharu â 761,838 yn ystod y tymor blaenorol. Roedd cyfraddau y bobl 65 mlwydd oed a dderbyniodd y brechiad yn uwch nag erioed o'r blaen. Gwelwyd cynnydd hefyd yn y niferoedd o staff gofal iechyd a rhaglen ffliw plentyndod. Roedd y niferoedd mewn grwpiau eraill mewn perygl yn amrywio rhwng grwpiau ond, ar y cyfan, roedd yn uwch na'r tymor diwethaf.

Tabl 1: Cyfraddau'r rhai a fanteisiodd ar frechiad rhag y ffliw ar 31 Mawrth 2018 o'i gymharu â mis Mawrth 2017 mewn grwpiau allweddol

Grŵp allweddol	Ar 31 Mawrth 2017	Ar 31 Mawrth 2018
Dros 65 oed	66.1%	68.8%
O dan 65 oed mewn perygl	46.2%	48.5%
Merched beichiog (nifer)	12,098	13,922
Staff y GIG (cyswllt uniongyrchol)	51.2%	56.9%
Plant 2 a 3 blwydd oed	44.9%	50.2%
Plant yn yr ysgol gynradd (hyd at flwyddyn 3 yn 2017 a blwyddyn 4 yn 2018)	66.8%	68.3%

Y targed ar gyfer brechu rhag y ffliw yn 2017-18 oedd 75% ar gyfer y rhai dros 65 oed a 55% ar gyfer y rhai o dan 65 oed mewn grwpiau clinigol oedd mewn perygl. Dengys *Tabl 1* fod y nifer a dderbyniodd y brechiad yn y grwpiau mewn perygl wedi gwella ers y llynedd, ond yn dal yn is na'r targed cenedlaethol cyfredol.
Cyflenwyd nifer sylweddol o'r brechlynnau ffliw ym mis Ionawr a mis Chwefror yn ystod y tymor ffliw hwn, gan arwain at gynnydd yng nghyfradd y rhai a dderbyniodd y tu hwnt i'r lefelau disgwyliedig. Bydd y galw hwyr hwn am y brechlyn i'w briodoli yn rhannol i'r camsyniad ynghylch effaith ddisgwyliedig "ffliw Awstralia" ac adroddiadau aml yn y cyfryngau am farwolaethau ymhlith plant ac oedolion ifanc

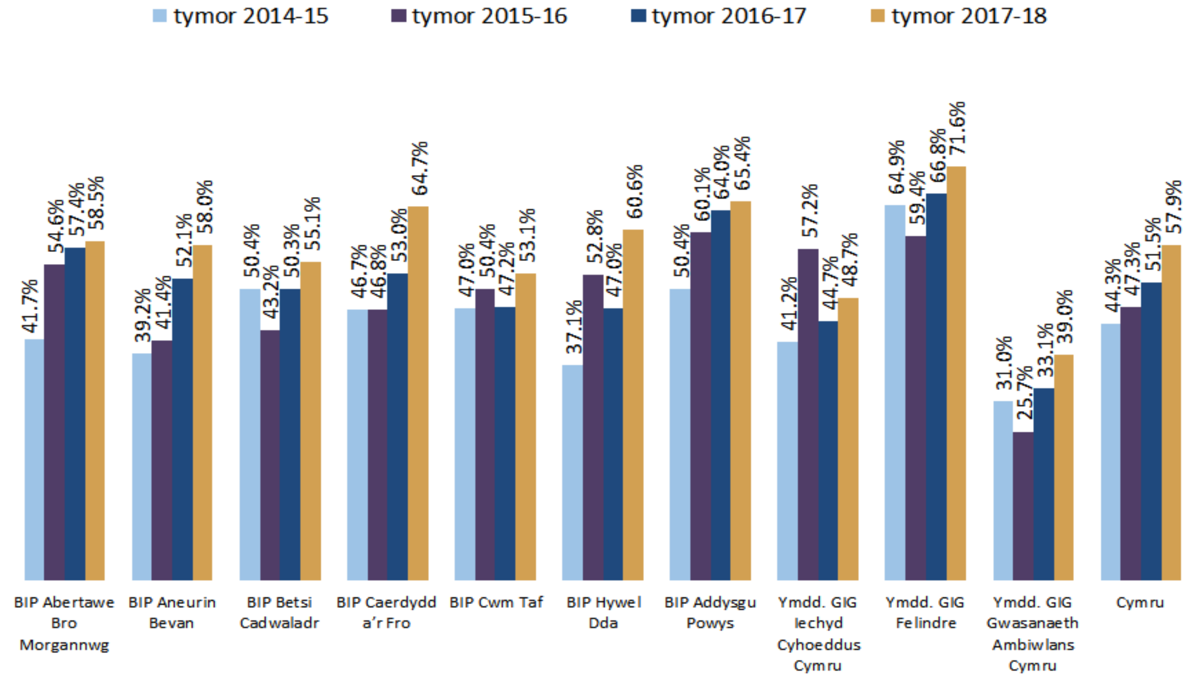
Brechu Plant

Mae'r budd o frechu plant rhag y ffliw yn cael ei ddeall o ran amddiffyniad personol ac o ran gostyngiad yng nghylchrediad y feirws yn y gymuned. Yn 2017/18, estynnwyd y rhaglen plentyndod o un flwyddyn ysgol i gynnwys blwyddyn ysgol 4. Cynigiwyd y rhaglen i bob plentyn 2 a 3 blwydd oed (drwy ofal sylfaenol) ac i'r holl blant yn y dosbarth derbyn a blynyddoedd 1, 2, 3 a 4 yn yr ysgol gynradd (drwy wasanaeth y nyrsys ysgol). Yn 2018/19,

bydd y rhaglen ysgolion yn cael ei hymestyn i gynnwys blynyddoedd ysgol 5 a 6 yn ogystal, fel y bydd yr holl blant yn yr ysgolion cynradd yn cael cynnig brechlyn y ffliw y tymor nesaf.

Imiwneiddio – Staff y GIG

Siart 1: Y nifer a dderbyniodd imiwneiddiad rhag y ffliw ymhlith staff y GIG oedd mewn cysylltiad uniongyrchol â chleifion – 2014/15 - 2017/18



Y gyfradd darged ar gyfer derbyn brechlyn y ffliw ar gyfer gweithwyr gofal iechyd sydd mewn cysylltiad uniongyrchol â chleifion yw 60% (cynnydd o'r 50% y llynedd), ac mae'r pwyslais a'r ymdrech ychwanegol yma sydd wedi ei chyfeirio tuag at frechu staff yn parhau i gael effaith. Fe wnaeth pedwar sefydliad, Caerdydd a'r Fro, Hywel Dda, Bwrdd Iechyd Lleol Powys ac Ymddiriedolaeth GIG Felindre ragori ar darged Llywodraeth Cymru. Tra roedd rhai Byrddau Iechyd Lleol yn is na 60%, dangosai pob sefydliad gynnydd mewn defnydd o gymharu â'r tymor blaenorol ac mae hyn yn adlewyrchu'r gwelliant flwyddyn ar ôl blwyddyn yr ydym wedi ei weld yng Nghymru. Mae'r nifer sy'n manteisio yng Ngwasanaeth Ambiwlans Cymru wedi codi 5.9% ond yn parhau'n is o lawer na'u cymheiriaid.

Pa welliannau ellir eu cyflawni ar gyfer gaeafau'r dyfodol?

- Cynnig y brechlyn pedwarfalent gwell ar gyfer y rheiny rhwng 6 mis a 64 oed mewn grwpiau clinigol mewn perygl.
- Cynnig y brechlyn trifalent gwell ar gyfer rhai rhwng 65 a 74 oed, ac yn enwedig ar gyfer y rheiny sy'n 75 mlwydd oed a throsodd.
- Cynnig y brechlyn pedwarfalent i blant o 2 flwydd oed i fyny hyd at a chan gynnwys y flwyddyn olaf yn yr ysgol gynradd (blwyddyn ysgol 6).
- Adolygu'r ymgyrch flynyddol bresennol i godi ymwybyddiaeth, ac ystyried ei heffaith ar newid mewn ymddygiad.
- Cynyddu'r nifer sy'n derbyn brechlyn y ffliw ymhlith y rhai sydd ag asthma, sy'n gymwys ar gyfer brechlyn y ffliw.
- Dylid rhannu arfer da y rheiny a gyrhaeddodd y targed gyda byrddau iechyd eraill er mwyn sicrhau, fel isafswm, bod pawb yn cyrraedd y targed o 60% yn ystod tymor y ffliw 2018/19.

Clefyd Anadlol Cronig

Yng Nghymru ceir tua 200,000 o unigolion, rhwng chwe mis a 64 oed, sydd â chlefyd anadlol cronig sydd mewn mwy o berygl o'r ffliw bob tymor. Mae'r rheiny sydd â chlefyd anadlol cronig yn cyfrif am 38% o'r holl rai â chyflyrau meddygol sylfaenol sydd rhwng chwe mis a 64 oed yr argymhellir brechlyn tymhorol y ffliw ar eu cyfer.

Mae brechu yr unigolion sydd â chlefyd anadlol cronig rhag y ffliw yn un o ffrydiau gwaith Cynllun Cyflawni'r Clefyd Anadlol sydd wedi ei adnewyddu.

Pa welliannau ellir eu cyflawni ar gyfer gaeafau'r dyfodol?

- **Y gwaith a gynlluniwyd ar gyfer tymor ffliw 2018/19 yw cynyddu'r nifer sy'n derbyn brechlyn y ffliw yn y rhai sydd ag asthma sy'n gymwys i gael brechlyn y ffliw e.e. unigolion sydd wedi cael diagnosis o asthma, presgripsiwn steroidau i'w cymryd drwy'r geg neu i'w mewnanadlu a gofnodwyd ers y 1af o Fedi yn nhymor y ffliw, neu dderbyniad brys oherwydd asthma ar unrhyw adeg.**

6 Y FFLIW A RHEOLI HEINTIAU

Mae yna ddau fath o feirws ffliw sy'n effeithio ar bobl yn gyffredin, a elwir ffliw A a ffliw B, er bod llawer o wahanol is-fathau o fewn y grwpiau hyn gan fod feirws y ffliw yn mynd drwy newid genetig parhaus. Mae symptomau nodweddiadol o'r ffliw yn cynnwys twymyn, teimlo'n oer, cur pen, peswch, poenau corff, blinder a dolur gwddf, sydd fel arfer yn ymddangos yn sydyn.

Mae'n hawdd i feirws y ffliw gael ei ledaenu o berson i berson a ac mae'n cylchredeg gan amlaf yn ystod y misoedd o Hydref i Ebrill, gyda niferoedd yr achosion yn cyrraedd

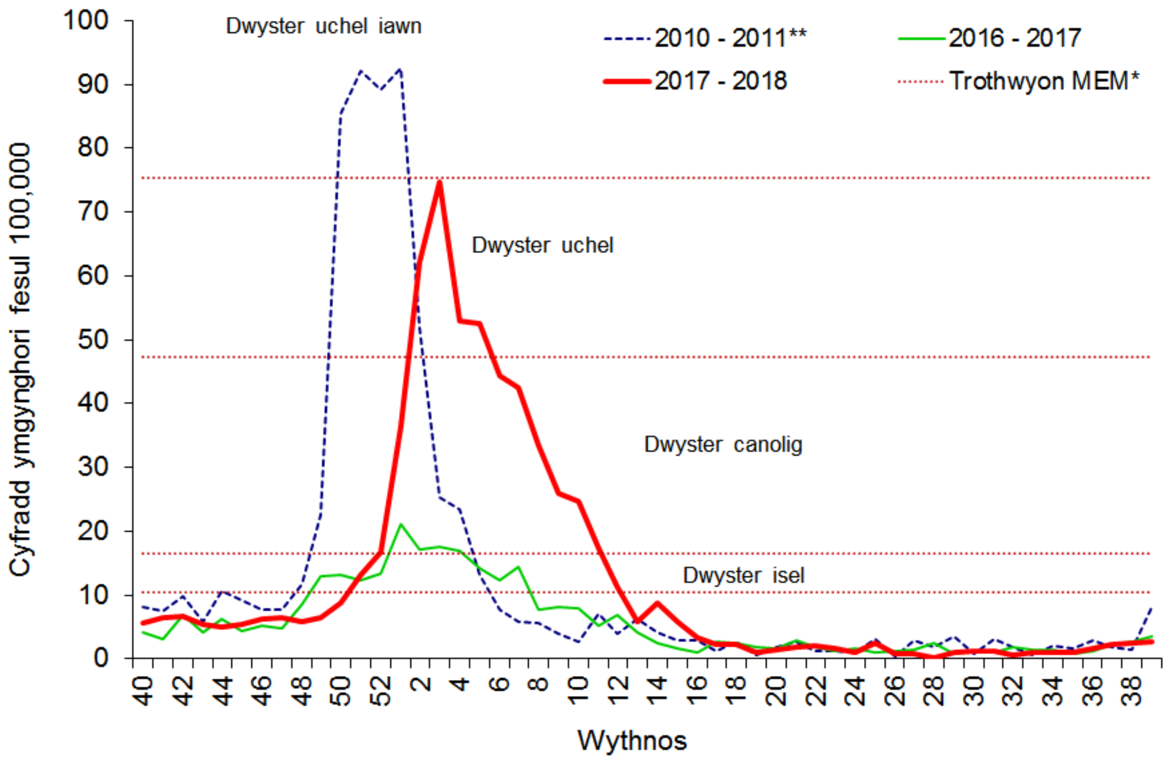
uchafbwynt fel rheol rhwng mis Rhagfyr a mis Mawrth. Mae feirysau ffliw yn aml yn mynd drwy newidiadau genetig (a adwaenir fel llithriad genetig); mae hyn yn golygu nad yw'r bobl a a ddaeth ar draws feirysau ffliw yn y gorffennol o angenrheidrwydd yn imiwn i'r feirysau sy'n cylchredeg yn y tymor presennol.

Beth ddigwyddodd y gaeaf hwn?

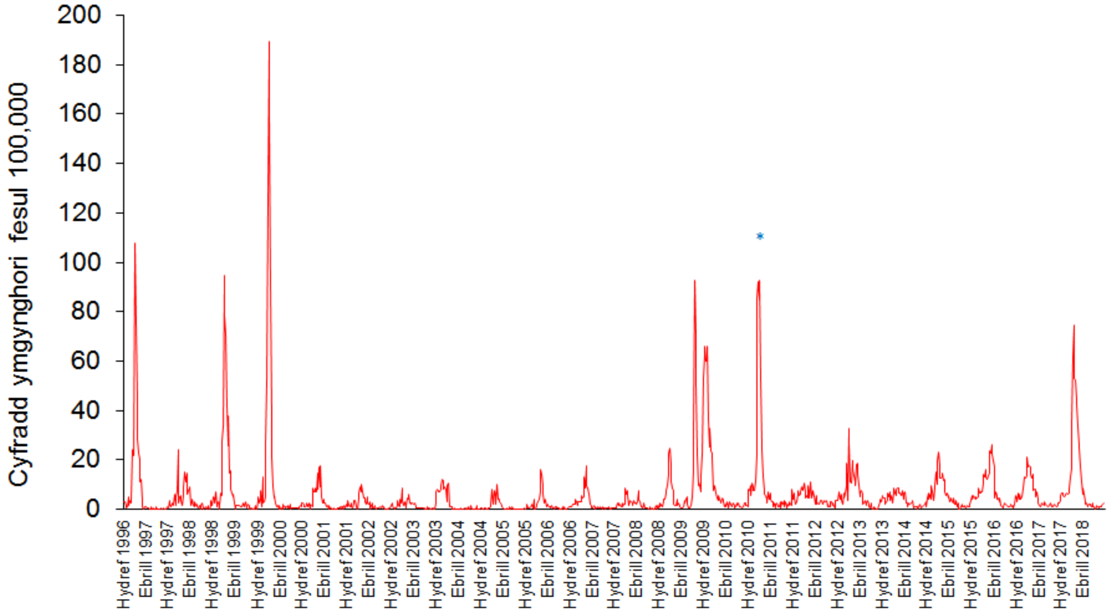
Ffliw

Gwelodd y tymor hwn o ffliw y nifer fwyaf o ymgynghoriadau Meddygon Teulu a'r achosion o ffliw a gadarnhawyd mewn ysbytai ers pandemig 2009 a gosododd hyn bwysau anghyffredin ar y GIG. Er nad yw ei effaith wedi ei feintioli bydd hyn wedi effeithio'n anochel ar nifer y gwlâu oedd ar gael mewn wardiau ac wedi effeithio ar wlâu gofal critigol arbenigol. Mae hefyd yn debygol o fod wedi effeithio ar gyflymder mynediad at wlâu er mwyn symud cleifion o'r Adran Achosion Brys, yn ychwanegol at bwysau mewn cartrefi gofal a'r gymuned yn ogystal ag ar les staff GIG Cymru ac Awdurdodau Lleol.

Siart 2 – Cyfradd ymgynghoriadau clinigol fesul 100,000 o boblogaeth practis mewn practisau sentinel yng Nghymru (wythnos 47, 1996 – wythnos 13, 2018)



Siart 3 - Cyfradd ymgynghoriadau clinigol fesul 100,000 o boblogaeth practis mewn practisau sentinel yng Nghymru (wythnos 47, 1996 – wythnos 13, 2018)

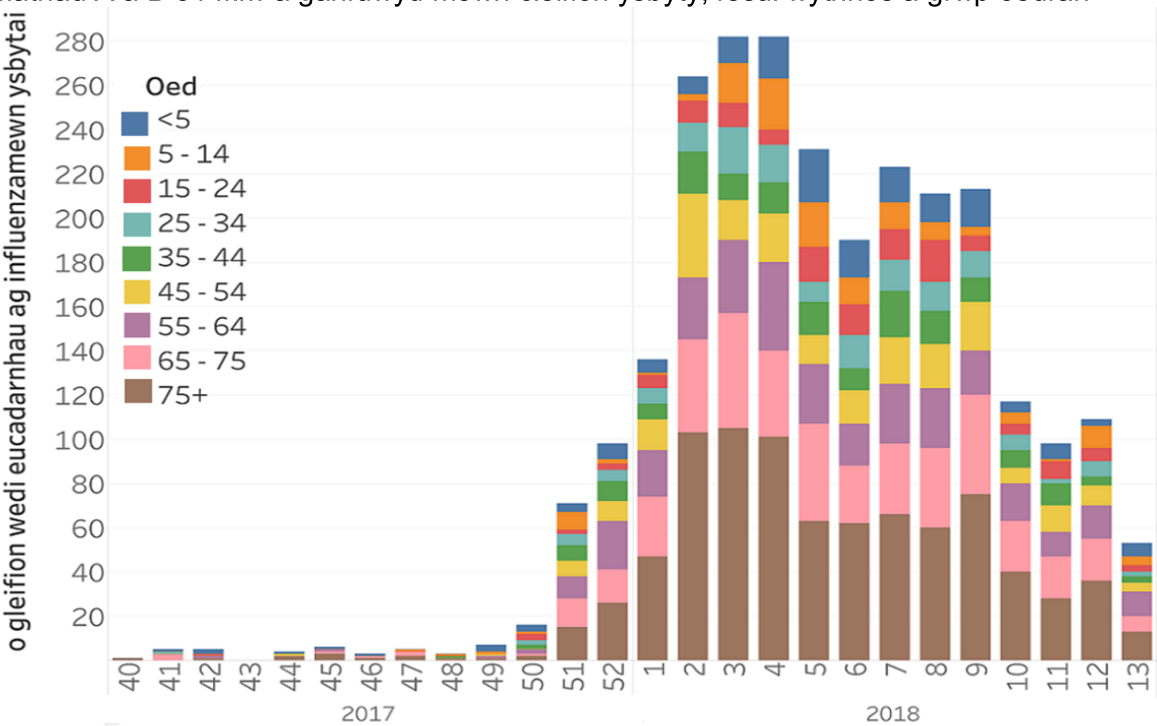


*Yr adrodd wedi'i newid i system Archwilio + goruchwylio

Canfuwyd Ffliw B, ffliw A(H3) a ffliw A(H1) i gyd yng Nghymru y tymor hwn. Yn wahanol i dymhorau ffliw diweddar, ffliw B oedd fwyaf amlwg ar y dechrau ond newidiodd hyn gyda ffliw A yn dod yn fwyaf cyffredin yn ddiweddarach yn y tymor. Nid yw heintiau ffliw B yn llai difrifol na ffliw A.

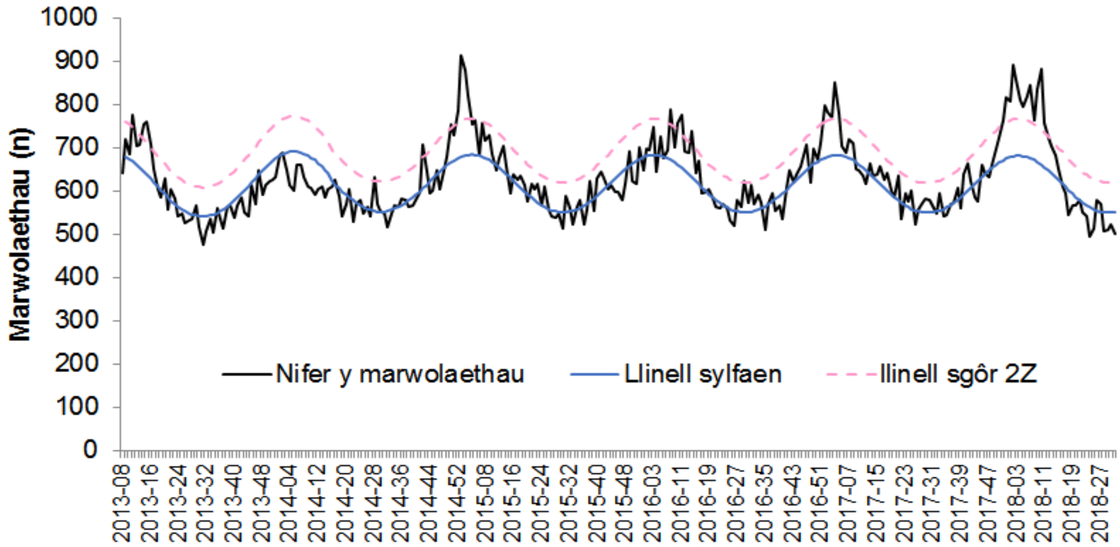
Siart 4 – Achosion o ffliw (unrhyw fath) a gadarnhawyd bob wythnos mewn cleifion ysbytai, fesul grŵp oedran

Mathau A a B o'r ffliw a ganfuwyd mewn cleifion ysbyty, fesul wythnos a grŵp oedran



Cynigiai brechlyn y ffliw a gynghorwyd ar gyfer tymor y ffliw 2017/18 amddiffyniad yn erbyn yr un mathau â'r brechlyn a argymhellwyd ar gyfer tymor ffliw 2016/17. Gwyddom oddi wrth ddadansoddiad o effeithiolrwydd y brechlyn yn ystod tymor 2017/18 nad oedd yr un brechlyn yn cynnig amddiffyn rhag ffliw A(H3N2) ar gyfer unrhyw grŵp oedran. Dim ond amddiffyniad cyfyngedig oedd yna rhag ffliw B oherwydd diffyg cyfatebiaeth rhwng y feirws yn y brechlyn a'r straen oedd yn cylchredeg.

Siart 5 - Gwyliadwriaeth wythnosol ar gyfer gormodedd arwyddocaol yn y marwolaethau tymhorol o bob achos (pob oedran) yng Nghymru. Mae'r mathau o ffliw mwyaf cyffredin oedd yn cylchredeg yn nhymhorau 2014/15 i 2017/18 wedi'u cynnwys.



Mewn ymateb i'r cynnydd yn y galw oherwydd ffliw y gaeaf hwn, cyhoeddodd y Prif Swyddog Meddygol ganllawiau i feddygon teulu a chlinigwyr ysbyty ar 12 Ionawr 2018 i helpu i reoli cleifion yr amheuid bod ganddynt y ffliw a phryd i brofi am ffliw.

Gwasanaeth Gwell Uniongyrchol (DES) ar gyfer atal clefydau gwrthfeirysol

Cafodd y DES i atal clefydau gwrthfeirysol dderbyniad da. Ers ei weithredu yng nghanol mis Ionawr, roedd bron bob cartref gofal preswyl lle roedd salwch tebyg i ffliw wedi bod yn cylchredeg wedi cael diagnosis wedi ei gadarnhau a derbyniodd trigolion broffylacsis gwrthfeirysol lle roedd yn briodol. Er enghraifft, roedd 583 o bresgripsiynau cymunedol ar gyfer Oseltamivir yn Ionawr 2018 o gymharu â 223 ym mis Ionawr 2017.

Achosion Anadlol a Gastroberfeddol

Tabl 2 - Heintiau Gastroberfeddol ac Anadlol Acíwt mewn Ysbytai a Chartrefi Gofal yn unig o Wythnos 49 yn 2017 i Wythnos 13 yn 2018 ac o Wythnos 49 yn 2016 i Wythnos 13 yn 2017

	Achosion Gastroberfeddol		Achosion Anadlol	
	Ysbyty	Cartref Gofal	Ysbyty	Cartref Gofal
CYFANSWM 2017-18	28	67	21	49
CYFANSWM 2016-17	35	60	26	23

Heintiau Anadlol Acíwt (ARIs)

O ddechrau mis Rhagfyr 2017 i ddiwedd mis Mawrth 2018 adroddwyd am 70 o achosion anadlol acíwt wrth Dîm Amddiffyn Iechyd Cyhoeddus Cymru, gyda mwy na dwy ran o dair o'r achosion hyn mewn cartrefi gofal. Mae hyn yn cymharu â chyfanswm o 49 o achosion o glefydau anadlol acíwt yn ystod yr un cyfnod yn 2016-17 gyda llai na hanner y rhain mewn cartrefi gofal. Nid oes gwybodaeth ar gael am yr organeb achosol ar gyfer yr holl achosion ac ni fydd yr holl achosion a ddisgrifiwyd fel haint anadlol acíwt neu salwch tebyg i'r ffliw yn ganlyniad y ffliw.

Heintiau Norofeirws/Gastroberfeddol (GI)

Mae poenau stumog gaeaf fel norofeirws yn rhoi straen ychwanegol ar y GIG ac ni fu'r gaeaf hwn yn ddim gwahanol. Dros yr un cyfnod roedd 95 o achosion gastroberfeddol mewn ysbytai a chartrefi gofal yng Nghymru gyda mwy na dwy ran o dair o'r achosion hyn mewn cartrefi gofal. Cafwyd hefyd gyfanswm o 95 o achosion yr adroddwyd amdanynt yn ystod yr un cyfnod yn 2016-17 gydag ychydig o dan ddwy ran o dair o'r rhain mewn cartrefi gofal.

Pa welliannau ellir eu cyflawni ar gyfer gaeafau'r dyfodol?

- Ar gyfer tymor 2018/19, cynigir brechlyn y ffliw i staff mewn cartrefi nyrsio a chartrefi gofal preswyl yng Nghymru (personél iechyd a gofal cymdeithasol) drwy gynllun y fferyllfeydd cymunedol - a ariennir gan y GIG.
- Yn dilyn cynllun peilot llwyddiannus yng Nghaerdydd, y Fro a Phen-y-bont ar Ogwr, darperir sesiynau hyfforddi ar atal a rheoli achosion i staff mewn cartrefi gofal ym mhob ardal awdurdod lleol.
- Cynhyrchir pecyn e-ddysgu ar gyfer clinigwyr i gynyddu gwybodaeth ac ymwybyddiaeth am y profion a'r driniaeth ar gyfer y ffliw.
- Parhad y Gwasanaeth Gwell Uniongyrchol (DES) ar gyfer proffylacsis gwrthfeirysol.

7 GOFAL SYLFAENOL A CHYMUNEDOL

Ychydig o ddata sydd ar gael o hyd ar lefel genedlaethol ynghylch gweithgarwch gwasanaethau gofal sylfaenol yn ystod oriau arferol. Er hynny, mae tystiolaeth anecdotaidd yn dangos bod meddygon teulu a gwasanaethau cymunedol wedi dod dan bwysau cynyddol. Roedd y cyfnod ar ôl y Nadolig a'r Flwyddyn Newydd yn neilltuol o heriol gydag amcangyfrif o 100,000 o gleifion yn defnyddio'r gwasanaethau hyn ar rai diwrnodiau.

Mae recriwtio a chadw staff mewn gofal sylfaenol yn her sylweddol sy'n effeithio'n anochel ar y gallu i ddarparu'r lefel gofynnol o gapasiti i ateb y galw, yn ystod cynnydd sydyn yn y pwysau, o fewn oriau a'r tu allan i oriau.

Buddsoddiad mewn Gofal Sylfaenol

Cafodd bron i £43m ei roi ar gael gan Lywodraeth Cymru ar gyfer 2017/18 drwy'r Gronfa Gofal Sylfaenol i alluogi gwasanaethau gofal sylfaenol i ddarparu mwy o wasanaethau iechyd lleol yn y cartref neu yn agos iddo, ymyrryd yn gynnar er mwyn osgoi problemau a allai arwain at dderbyniad i'r ysbyty heb ei gynllunio. Roedd arian pwysau gaeaf ychwanegol hefyd ar gael, y mae peth ohono yn cael ei ddefnyddio i ddarparu cymorth ychwanegol i wasanaethau gofal sylfaenol.

Gwasanaethau Meddygon Teulu

Er mwyn cydnabod y pwysau cynyddol ar wasanaethau meddygon teulu yng Nghymru, fe wnaeth Llywodraeth Cymru lacio'r elfen Fframwaith Ansawdd a Chanlyniadau yng nghontract y meddygon teulu tan ddiwedd mis Mawrth 2018. Bwriad hyn oedd rhyddhau mwy o gapasiti i feddygon teulu a'u timau reoli eu cleifion mwyaf agored i niwed a'r rhai â salwch cronig a'u galluogi i flaenoriaethu triniaeth cleifion.

Gwybodaeth Gofal Sylfaenol

Mae Gwasanaeth Gwybodeg GIG Cymru (NWIS) yn gweithio gyda Chyfarwyddwyr Gofal Sylfaenol ac Iechyd Meddwl a Llywodraeth Cymru er mwyn ei gwneud yn bosibl casglu gwybodaeth Gofal Sylfaenol allweddol. Bydd hyn yn cynnwys nifer yr ymgynghoriadau, y math o ymgynghoriad (ymgyngoriadau yn y feddygfa, neu yn y cartref, ac yn y blaen); gan bwy (meddyg teulu, nyrs, ac yn y blaen); a nifer y cleifion nad ydynt yn mynychu. Bydd y wybodaeth hon yn gymorth i'r gymuned gofal sylfaenol a'r system ehangach o safbwynt y galw a'r capasiti.

Adborth Meddygon Teulu

Gwelir rhai sylwadau a dderbyniwyd gan feddygon teulu isod:

"Canslo gofal cynlluniedig wedi cynyddu llwyth gwaith y Meddygon Teulu"

"Dylai Meddygon Teulu osgoi cymryd gwyliau yn ystod y gaeaf"

"Dylid ystyried cynyddu gwasanaethau ymweld â phobl yn eu cartrefi er mwyn lleihau nifer y derbyniadau i'r ysbyty gan gynnwys Uwch Ymarferwyr Nyrsio."

"...dim cymorth corfforol. Meddygfeydd Meddygon Teulu yn cael eu gadael i ymdopi."

Wedi monitro apwyntiadau'n ddyddiol ac agor a chau yn ôl y galw. Fe wnaethom gyflogi meddygon ar locwm/Uwch-ymarferydd Nyrsio a Fferyllydd"

"... Rydym yn diffodd tân yn feunyddiol ac ychydig o amser sydd yna ar gyfer cynllunio strategol o fewn gofal sylfaenol oherwydd diffyg clinigwyr a beichiau gwaith eithafol."

"Fe wnaethom atal yr holl apwyntiadau arferol ar y diwrnodiau pan oeddem yn fyr o glinigwyr a gweld achosion brys y diwrnod hwnnw'n unig..."

"Cyllid ychwanegol fel bod practis cyffredinol yn gallu cynyddu eu staff clinigol rheng flaen dros dro..."

Galw Iechyd Cymru

Canlyniadau allweddol yn ystod y chwarter a ddaeth i ben 31 Rhagfyr 2017:-

Rhybudd: Bydd gweithredu Cymru 111 yn yr ardaloedd peilot (Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg a Chaerfyrddin) wedi effeithio ar nifer y galwadau i Galw Iechyd Cymru.

- Gwnaed 76,200 o alwadau i Galw Iechyd Cymru, yr oedd 66,774 (88%) ohonynt i'r prif rif 0845.
- Talwyd 943,303 o ymweliadau â gwefan Galw Iechyd Cymru.

- Yn ystod y chwarter a ddaeth i ben 31 Rhagfyr 2017, gwnaed tua 1,000 o alwadau bob dydd dros y penwythnos, o gymharu â chyfartaledd dyddiol o 600 ar ddyddiau'r wythnos.

Canlyniadau allweddol yn ystod y chwarter a ddaeth i ben ar 31 Mawrth 2018:-

Rhybudd: Bydd gweithredu Cymru 111 yn yr ardaloedd peilot (Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg a Chaerfyrddin) wedi effeithio ar nifer y galwadau i Galw Iechyd Cymru.

- Gwnaed 83,292 o alwadau i Galw Iechyd Cymru, yr oedd 73,918 (89%) ohonynt i'r prif rif 0845.
- Talwyd 1,187,884 o ymweliadau â gwefan Galw Iechyd Cymru.
- Yn ystod y chwarter a ddaeth i ben 31 Mawrth 2018, gwnaed bron i 1,200 o alwadau bob dydd dros y penwythnos, o gymharu â chyfartaledd dyddiol o bron i 700 ar ddyddiau'r wythnos.

Gofal Sylfaenol y Tu Allan i Oriau

Mae Tu Allan i Oriau (OOH) yn cynnwys y cyfnod o 6.30 p.m. hyd 8 a.m. o ddydd Llun i ddydd Iau, ac o 6.30 p.m. ddydd Gwener hyd 8 a.m. ddydd Llun a gwyliau banc. Yn ystod yr amser hwn, nid yw'n ofynnol i feddygon teulu ddarparu gwasanaeth fel rhan o'u contract gyda'r Gwasanaethau Meddygol Cyffredinol.

Yn ystod y cyfnodau hyn, y Byrddau Iechyd Lleol sy'n gyfrifol am reoli a darparu gwasanaethau y tu allan i oriau.

Gwelodd y gaeaf hwn ostyngiad yn nifer y meddygon teulu oedd yn barod i weithio yn y gwasanaeth Tu Allan i Oriau. Mae nifer o ffactorau yn cyfrannu at y rhesymau ac nid yw'r prinder meddygon teulu yn unigryw i Gymru.

Mae lefelau gweithgarwch dros y Nadolig a'r Flwyddyn Newydd fel arfer wedi dilyn yr un duedd yn y blynyddoedd diwethaf, er bod y prysurdeb wedi cychwyn yn gynt ymhell cyn cyfnod Nadolig 2017 ac achosodd hynny broblemau yn ffurf ôl-groniad. Arweiniodd hyn, ynghyd â lefelau uchel o salwch cysylltiedig â'r ffliw ymysg y staff, at gyfnod Nadolig anodd i'r gwasanaethau y Tu Allan i Oriau.

Mae galwadau cynadledda dyddiol GIG Cymru yn gofyn am ddiweddariad ynghylch y sefyllfa y Tu Allan i Oriau ar draws y Byrddau Iechyd Lleol ac roedd y 'deallusrwydd' a gâi ei rannu ar y galwadau hyn, oedd yn ymwneud â'r gwasanaeth y Tu Allan i Oriau, yn well ar y cyfan y gaeaf hwn. Fodd bynnag, erys lle i wella; mae angen i sefyllfa'r galwadau a'r uwchgyfeirio adlewyrchu safle hollbwysig y gwasanaeth y Tu Allan i Oriau o fewn y 'system gyfan'.

Canlyniadau allweddol i'r gwasanaethau y Tu Allan i Oriau ar gyfer Rhagfyr i Fawrth:

O fis Rhagfyr 2017 hyd fis Mawrth 2018 *(Mae Abertawe Bro Morgannwg a Chaerfyrddin wedi eu gadael allan o'r data hwn gan eu bod yn defnyddio 111)*

- **% y galwadau brys sy'n cael eu dychwelyd o fewn 20 munud:** ar draws chwech o'r saith Bwrdd Iechyd Lleol yng Nghymru ac ar draws y pedwar mis, y ganran isaf a gyrhaeddwyd oedd 53.7% - a'r uchaf oedd 100%.

- **% y galwadau arferol sy'n cael eu dychwelyd o fewn 60 munud:** ar draws chwech o'r saith Bwrdd Iechyd Lleol yng Nghymru ac ar draws y pedwar mis, y ganran isaf a gyrhaeddwyd oedd 51.3% - a'r uchaf oedd 100%.
- **% yr apwyntiadau a ddarparwyd i ddiwallu angen brys P1 brys mawr – 60 munud:** ar draws chwech o'r saith Bwrdd Iechyd Lleol yng Nghymru ac ar draws y pedwar mis, y ganran isaf a gyrhaeddwyd oedd 33.3% - a'r uchaf oedd 100%.
- **% yr apwyntiadau a ddarparwyd i ddiwallu anghenion cleifion – P2 brys – 120 munud:** ar draws chwech o'r saith Bwrdd Iechyd Lleol yng Nghymru ac ar draws y pedwar mis, y ganran isaf a gyrhaeddwyd oedd 59.2% - a'r uchaf oedd 100%.

<u>Pa welliannau ellir eu gwneud ar gyfer gaeafau'r dyfodol?</u>

- **Mae swyddogion Llywodraeth Cymru a Chyfarwyddwyr Gofal Sylfaenol ac Iechyd Meddwl yn ystyried camau tymor byr a thymor hir hefyd i gynnal a datblygu gwasanaethau yn y cyfnod y Tu Allan i Oriau. Bydd hyn yn ffurfio rhan o fodel trawsnewidiol gofal sylfaenol 24/7. Ar hyn o bryd, mae nifer o ddewisiadau dan ystyriaeth ar gyfer darparu gwasanaethau Tu Allan i Oriau ond mae'n amlwg bod angen i'r gwaith hwn wneud cynnydd yn gyflym, a'i ystyried ochr yn ochr ag adroddiad Swyddfa Archwilio Cymru ar wasanaethau gofal sylfaenol y Tu Allan i Oriau. Judith Paget, Prif Weithredwr Bwrdd Iechyd Lleol Aneurin Bevan, fydd yn darparu'r arweiniad cenedlaethol ar gyfer y model o wasanaeth y Tu Allan i Oriau sy'n cael ei ddatblygu o fewn cyd-destun Gofal Sylfaenol 24/7 wrth fynd ymlaen.**
- **Wrth symud ymlaen y bwriad yw cyflwyno'r gwasanaeth 111 ledled Cymru, fydd yn gweld gwelliannau a mwy o gysondeb yn y ffordd y mae gwasanaeth Gofal Sylfaenol y Tu Allan i Oriau yn cael ei reoli ac a fydd yn gweld cleifion yn gallu elwa ar gysylltu drwy gyfrwng un rhif hawdd ei gofio a hynny am ddim.**

Profiad Cleifion

Bychan fu'r ymateb i'r ymarferiad ymgysylltu â chleifion a'u teuluoedd ac felly mae'n anodd ffurfio asesiad cywir gyda golwg ar brofiad cleifion yn eu cymuned leol. Fodd bynnag, ceir yr adborth gan y rhai a wnaeth ymateb isod.

"Hoffwn gymryd y cyfle i ddiolch i (wedi dileu enw'r aelod o staff) sy'n hynod o garedig ac yn llawn cydymdeimlad, a Dr o wasanaeth y Tu Allan i Oriau y Meddygon Teulu. Fel nyrs fy hun, mae gorfod bod yn glaf yn brofiad dychrynllyd, ond cefais apwyntiad yn gyflym iawn, gan fod arnaf ei angen. Munudau'n unig fu rhaid i mi ddisgwyl er gwaethaf y ffaith ei bod yn brysur iawn. Rwyf yn meddwl bod eu system fwcio i mewn a 'u rheolaeth dros gleifion yn wych. Wedyn fe welais Dr, oedd hefyd yn garedig a phroffesiynol iawn."

"Wrth geisio cael apwyntiad gyda Meddyg Teulu y tu allan i oriau i fy mab neu i mi fy hun rwyf wedi disgwyl hyd at 10 awr am alwad yn ôl, heb sôn am apwyntiad. Mae'r traddodiad o Feddyg Teulu yn gweithio o 9 tan 5 yn hen ffasiwn a dydy o ddim yn addas i'r pwrpas. Mae gweddill y GIG yn ateb y galw yn y fan lle mae. Nhw ydy'r unig wasanaeth sydd heb addasu i'r hyn ydy anghenion y cleifion. Mae hyn yn gwneud y disgwyl yn yr Adran Ddamweiniau yn waeth am fod pobl yn mynd yno yn amhriodol pan fyddan nhw'n methu â chysylltu â gweithiwr gofal sylfaenol."

"da ar y cyfan."

"Hyd yn oed pan oedd yn rhaid aros yn hir roedden nhw'n cadw cysylltiad â'r cleifion ac yn gwirio eu cyflwr."

"Diolch yn fawr iawn i wasanaeth y Tu Allan i Oriau y Meddygon Teulu – mae'r tîm yn wir yn gredyd i'r GIG. Yn yr hinsawdd yma, mae pobl yn cwyno llawer ynghylch y GIG, felly rydw i'n teimlo bod eisiau rhoi credyd lle mae'n ddyledus, a dyna'n sicr fel roedd hi yn fy mhrofiad i heddiw."

"Euthum i'r fferyllfa a chael cyngor – gwasanaeth da y byddaf yn ei ddefnyddio eto."

Llwybr Arloesol 111

Mae'r gwasanaeth 111 yn dwyn ynghyd y gwasanaeth Galw Iechyd Cymru presennol a gwasanaeth ymdrin â galwadau y Tu Allan i Oriau y Meddygon Teulu a brysbennu yn un gwasanaeth, ar hyn o bryd, yn rhanbarth Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe, Bro Morgannwg a Sir Gaerfyrddin yn unig. Mae'n cynnig cyfleoedd i GIG Cymru reoli'n well y galw am ofal heb ei drefnu, cynorthwyo Gofal Sylfaenol a sicrhau newid strategol drwy wella a chyd-drefnu mynediad at wasanaethau y tu allan i'r ysbyty.

O ran gweithgarwch y gaeaf:

- Ym mis Rhagfyr 2017 bu cynnydd o tua 10,000 o alwadau i'r gwasanaeth 111. Mae rhan o hyn yn ganlyniad y ffaith fod Sir Gaerfyrddin wedi dod ar-lein ym mis Mai 2017. Fodd bynnag, mae hyn yn dal yn gynnydd sylweddol o fis Tachwedd 2017 i fis Rhagfyr 2017, gyda gwahaniaeth o tua 7,000 yn fwy o alwadau ym mis Rhagfyr 2017.
- Ym mis Ionawr 2018 gwnaed 19,003 o alwadau i'r gwasanaeth 111, ac atebwyd 17,784 o'r rhain. Roedd cyfradd y galwadau a adawyd heb eu hateb yn 4.49%, sydd o fewn y targed o 5%.

Cytunwyd ar gynllun strategol gan y GIG a bydd cyflwyno'r 111 yn parhau yn 2018/19.

Pa welliannau ellir eu cyflawni ar gyfer rheoli cleifion sydd ag anghenion gofal brys yn y gymuned yn y gaeafau sydd i ddod?

- **Dylai Byrddau Iechyd Lleol gwblhau hunanasesiad ar y graddau y mae'r camau a eglurwyd yn *canllawiau gofal brys yn y gymuned* yn cael eu cyflawni'n lleol fel rhan o gynllunio ar gyfer gaeaf 18/19.**

- ***Model Trawsnewid Gofal Sylfaenol* – er bod timau gofal sylfaenol yn ymateb i heriau cynaladwyedd o ddydd i ddydd, mae hefyd ffocws ar weithredu'r model o drawsnewid gofal sylfaenol er mwyn mynd i'r afael â hyn ar gyfer y dyfodol. Bwriad y model hwn yw ceisio creu model iechyd a lles ehangach sy'n hybu hunanofal a hefyd yn defnyddio asedau cymunedol ehangach. Pan fydd angen ymateb gan y gwasanaeth iechyd, yna dylai tîm amlddisgyblaethol ehangach fod yn ei le er mwyn sicrhau nad yw'r Meddyg Teulu yn gwneud ond 'yr hyn y mae Meddyg Teulu angen ei wneud.' Manteision model o'r fath yw adeiladu gwytnwch yn y claf/dinesydd, yr asedau cymunedol ehangach a darpariaeth y feddygfa gyffredinol. Dylai hyn yn ei dro leihau'r ddibyniaeth ar wasanaethau brys ac ar ysbytai yn absenoldeb gwasanaethau gwahanol. Dylai Byrddau Iechyd Lleol gyflawni elfennau allweddol o'r model trawsnewid yn gyflymach ar gyfer gaeaf 2018/19.**

8 GWASANAETHAU AMBIWLANS

Dioddefodd Ymddiriedolaeth GIG Gwasanaethau Ambiwlans Cymru (WAST) aeaf anodd o ganlyniad i nifer o ffactorau. Cyfrannodd yr oedi hir cyn trosglwyddo cleifion o ambiwlansys yn y rhan fwyaf o adrannau damweiniau ac achosion brys at gyfyngu ar faint o ambiwlansys oedd ar gael yn ystod y cyfnod o fis Ionawr hyd fis Mawrth yn arbennig, ac roedd hyn i'w weld yn cael effaith, ochr yn ochr â ffactorau eraill fel absenoldeb salwch, ar y gallu i ymateb i gleifion yr oedd eu galwadau yn y categori 'ambr'.

Llwyddodd Ymddiriedolaeth Gwasanaethau Ambiwlans Cymru (WAST) yn fras i ymateb yn gyflym iawn i'r cleifion oedd fwyaf mewn angen o ymateb i argyfwng (coch: galwadau bygythiad i fywyd) gydag ymateb arferol o 5 munud a 32 eiliad dros gyfnod y gaeaf. Cyflawnodd yr Ymddiriedolaeth hefyd ymyriadau pwysig oedd o fudd ar draws y system gan gynorthwyo i gyfyngu'r pwysau ar Adrannau Damweiniau ac Achosion Brys drwy leihau'r siwrneiau ambiwlans diangen.

Achosodd pwysau ar y gwasanaeth gynnydd yn yr amser ymateb cyfartalog i gleifion 'ambr' o 15 munud a 58 eiliad o'i gymharu â gaeaf 2016/17 ac mae'n ymddangos i hyn arwain at gynnydd bychan mewn digwyddiadau niweidiol difrifol oedd yn gysylltiedig ag oedi wrth ymateb. Dan arweiniad clinigol, mae 'Rhaglen Gyflym ar gyfer Adolygu Ambr' (APAR) wedi dechrau ar ôl cyfnod y gaeaf ac adroddir am y canfyddiadau ym mis Medi 2018.

Awgrymai adborth gan yr Ymddiriedolaeth fod y pwysau a deimlwyd dros y gaeaf hefyd wedi effeithio'n uniongyrchol ar ysbryd staff WAST ac efallai bod hynny wedi cyfrannu at y ffaith fod llai o staff yn penderfynu manteisio ar gyfleoedd goramser yn ogystal â mwy o absenoldeb oherwydd salwch, oedd yn teneuo'r capasiti ambiwlans ymhellach.

Roedd materion eraill a effeithiodd ar wasanaethau ambiwlans dros gyfnod y gaeaf yn cynnwys cerbydau ambiwlans yn ymgasglu wrth adrannau damweiniau ac achosion brys ar adegau penodol iawn o'r dydd, oedd yn cael ei achosi'n bennaf gan gynnydd yn nifer y

cleifion oedd yn cael eu hatgyfeirio i'r ysbyty mewn ambiwlans gan feddygon teulu a Gweithwyr Gofal Iechyd Proffesiynol eraill yn y gymuned. Roedd hyn yn amlygu ei hun yn aml mewn 'ail don' o bwysau ar adrannau damweiniau ac achosion brys yn gynnar gyda'r nos ar ôl i feddygfeydd meddygon teulu gau ac roedd hyn yn cyfyngu capasiti ambiwlansys ymhellach wrth i griwiau ddisgwyl am gyfnodau hirfaith yn aml i drosglwyddo cleifion i ofal staff damweiniau ac achosion brys. Mae'n amlwg fod yna gyfleoedd i reoli'n well y llif cleifion a atgyfeirir mewn ambiwlans i'r ysbyty gan Weithwyr Proffesiynol Gofal Iechyd.

Ceir tystiolaeth anecdotaidd i awgrymu bod effaith ar adnoddau ambiwlans hefyd o ganlyniad i fylchau yng nghapasiti gofal sylfaenol y tu allan i oriau mewn rhannau o Gymru, a achosai i gleifion ddeialu 999 oherwydd methiant i gael ymateb brys gan y gwasanaeth hwnnw. Fodd bynnag, nid oes tystiolaeth ar gael fod hyn wedi achosi effaith bendant ar allu WAST.

Er hynny, roedd WAST yn gyffredinol yn medru ymateb yn gyflym iawn i'r cleifion oedd fwyaf mewn angen am ymateb brys. Mae'r newid yn y model ymateb clinigol ym mis Hydref 2015 wedi galluogi'r rheiny sydd yn yr angen clinigol mwyaf i gael ymateb cyflym, ac nid effeithiwyd ar hyn er gwaethaf yr oedi wrth drosglwyddo cleifion o ambiwlansys, yr eira trwm a thywydd eithriadol o oer dros gyfnod y gaeaf.

Llwyddodd Ymddiriedolaeth Gwasanaethau Ambiwlans Cymru hefyd i wneud cyfraniad sylweddol i'r system ehangach drwy gyfyngu ar bwysau pellach ar adrannau damweiniau ac achosion brys drwy welliannau i'w Desg Cymorth Clinigol. Recriwtiwyd clinigwyr ychwanegol i ddarparu gwasanaeth brysbennu clinigol eilaidd dros y ffôn i gleifion yn y categori 'ambr' neu i adolygu ceisiadau Gweithwyr Gofal Iechyd Proffesiynol am gludiant yn dilyn buddsoddiad gan Lywodraeth Cymru. Arweiniodd yr ymyriad ychwanegol hwn at ryddhau hyd at 10% o gleifion dros y ffôn, eu cyfeirio at wasanaeth gwahanol neu wneud eu ffordd eu hunain i'r adran ddamweiniau ac achosion brys a chyfrannodd at hyd at 20% o ostyngiad yn nifer yr ambiwlansys oedd yn cyrraedd dros gyfnod gaeaf 17/18 o gymharu â gaeafau blaenorol.

Cyflawnodd yr Ymddiriedolaeth hefyd nifer o ymyriadau eraill gyda chanlyniadau cymysg. Rhoddwyd prawf ar fodel Parafeddygon Uwch (APP) newydd yng Ngogledd Cymru dros y gaeaf gan alluogi dros 1000 o gleifion i osgoi cael eu derbyn i'r ysbyty, er bod cyflwyno Swyddogion Cyswllt Ambiwlans Ysbyty (HALO), i gynorthwyo i ffrydio cleifion ac i leihau oedi wrth drosglwyddo cleifion, yn llai llwyddiannus. Bu Cynllun Gweithredu Uwchgyfeirio Rhanbarthol yr Ymddiriedolaeth (REAP) yn arbennig o lwyddiannus yn creu mwy o gadernid ar adegau o bwysau.

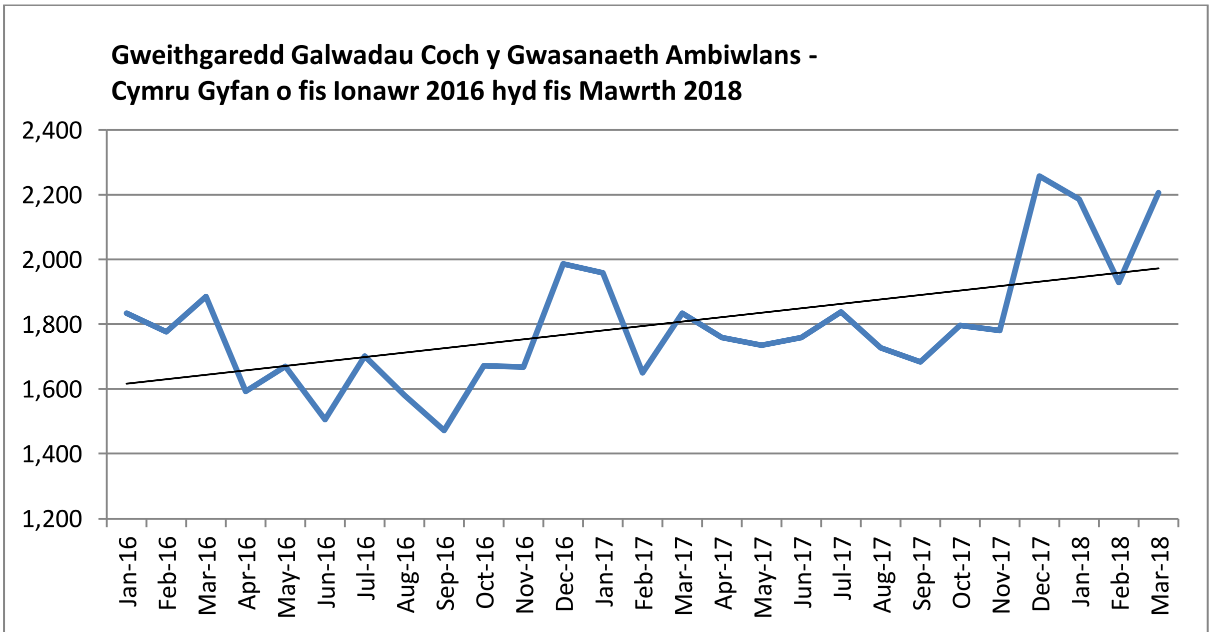
Pa welliannau ellir eu cyflawni ar gyfer gaeafau'r dyfodol?

- Mae yna gyfleoedd sylweddol i reoli'n well y llif o gleifion sy'n cael eu hatgyfeirio mewn ambiwlans i'r ysbyty gan Weithwyr Gofal Iechyd Proffesiynol (HCPs) a dylid ystyried hyn yn flaenoriaeth gan y Rhaglen Genedlaethol ar gyfer Gofal Heb ei Drefnu a'r Pwyllgor Gwasanaethau Ambiwlans Brys cyn y gaeaf nesaf.

- Dylai adolygiad o ambr (APAR) a gwaith cysylltiedig i gysylltu data rhwng gwasanaethau ambiwlans a system yr ysbyty ei gwneud yn bosibl cael mwy o ddealltwriaeth o'r modd y gellir ymdrin yn well â grwpiau o gleifion yn y gymuned heb eu cludo i'r ysbyty. Dylai gwersi o'r adolygiad gael eu hystyried gan GIG Cymru a'u rhoi ar waith yn gyflym i gefnogi cyflenwi dros aeaf 18/19 lle bo hynny'n bosibl.

- Dylid rhoi ystyriaeth i gynyddu'r defnydd o'r model APP a gwella'r Ddesg Cymorth Clinigol ymhellach. Dylai hyn alluogi mwy o gleifion i gael eu rhyddhau dros y ffôn neu eu cyfeirio at wasanaeth arall gan osgoi defnyddio adnoddau ambiwlans yn ddiangen.

Siart 6: Gweithgaredd Galwadau Coch y Gwasanaeth Ambiwlans – o fis Ionawr 2016 hyd fis Mawrth 2018



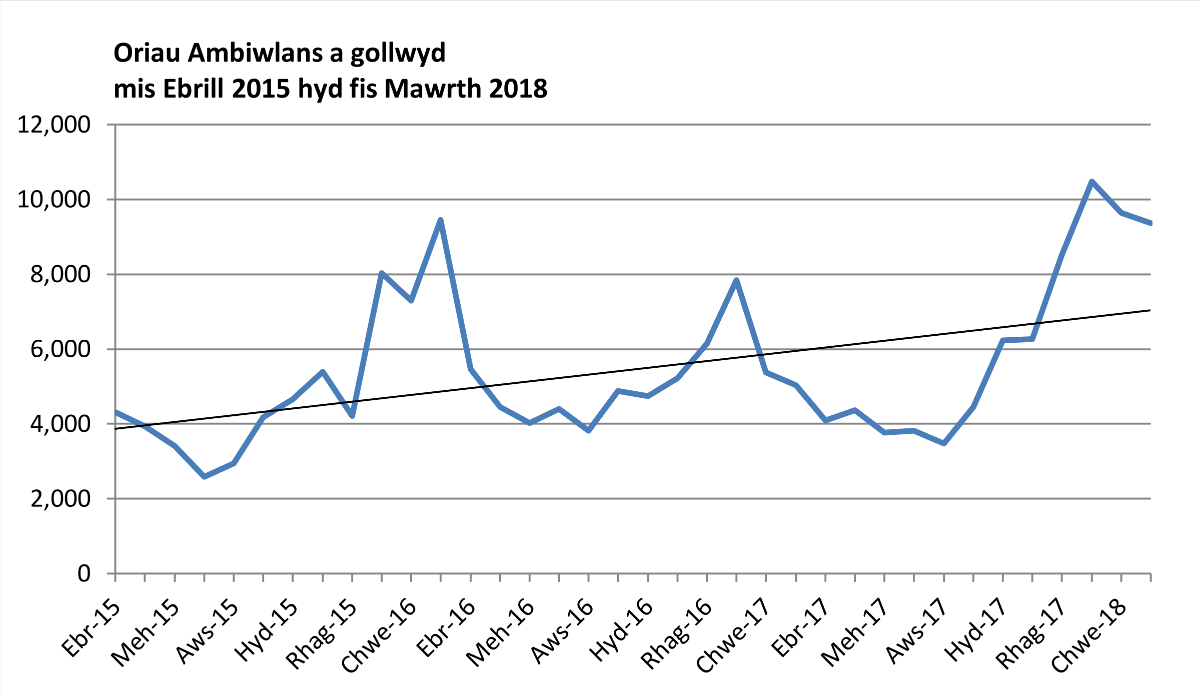
Rhagfyr oedd y mis uchaf ar gyfer galwadau coch ers cyflwyno'r model newydd ym mis Hydref 2015. Ionawr 2018 oedd y mis trydydd uchaf ar gyfer y galw, gyda mis Mawrth 2018 yn ail uchaf. Roedd 425 (24%) yn fwy o alwadau coch ym mis Mawrth 2018 nag ym mis Mawrth 2017.

Perfformiad Ymateb y Gwasanaeth Ambiwlans

Y targed cenedlaethol yw i 65% o alwadau Coch (y rhai sydd fwyaf bygythiol i fywyd) gael ymateb o fewn 8 munud. Rhagorwyd ar y targed ym mhob mis. Cyrhaeddwyd y targed hefyd ym mhob ardal bwrdd iechyd lleol, ac eithrio ardal Aneurin Bevan ym mis Chwefror (61.4%) ac ardal Hywel Dda ym mis Mawrth (58.9%).

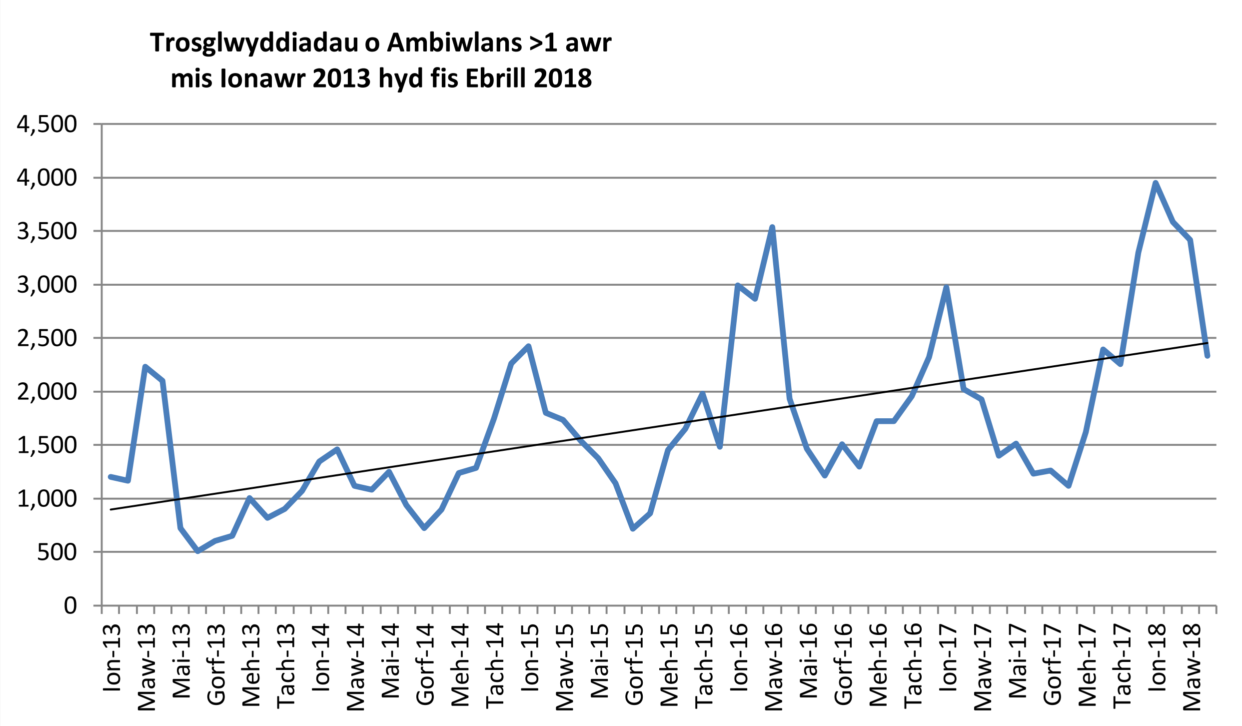
Trosglwyddo Cleifion o Ambiwlans

Siart 7: Oriau Ambiwlans a gollwyd – mis Ebrill 2015 hyd fis Mawrth 2018



Collwyd mwy o oriau ambiwlans oherwydd oedi cyn trosglwyddo cleifion ym mis Ionawr 2018 (9970) nag yn unrhyw fis arall yn mynd yn ôl i fis Ebrill 2015. Collwyd 2819 (39%) yn fwy o oriau ym mis Ionawr 2018 nag yn yr un mis y llynedd. Gostyngodd nifer yr oriau a gollwyd ym mis Chwefror a mis Mawrth ond roedd y ddau nifer yn sylweddol uwch nag am yr un cyfnod y llynedd.

Siart 8: Oedi cyn Trosglwyddo o Ambiwlans >1-awr– mis Ionawr 2013 hyd fis Mawrth 2018



Gwelodd Ionawr 2018 y nifer misol uchaf a gofnodwyd erioed o oedi dros 1 awr wrth drosglwyddo cleifion o ambiwlans. Cafwyd 979 (33%) yn fwy o achosion oedi 1 awr ym mis Ionawr 2018 o gymharu â mis Ionawr 2017. Roedd Chwefror 2018 yn welliant ar y mis blaenorol ond eto cofnodwyd yr ail uchaf a gofnodwyd erioed (1,561 yn fwy nag yn Chwefror 2017). Fe wnaeth mis Mawrth 2018 wella ar y mis blaenorol ond roedd yn dal yn uchel sef y pedwerydd mis uchaf a gofnodwyd (1,493 yn fwy nag ym mis Mawrth 2017.

9 ADRANNAU DAMWEINIAU AC ACHOSION BRYS

Cafodd Adrannau Damweiniau ac Achosion Brys aeaf anodd iawn, ar ôl gweld y misoedd gaeaf prysuraf sydd wedi eu cofnodi oherwydd galw cynyddol o ran presenoldeb mewn Adrannau Damweiniau ac Achosion Brys, gan gynnwys y nifer uchaf o gleifion dros 85 oed oedd angen cael eu derbyn i'r ysbyty drwy'r adran ddamweiniau ac achosion brys yn benodol. Yn aml, bydd gan gleifion hŷn anghenion mwy cymhleth, sy'n gofyn am gyfnodau hwy o asesiad yn yr adran ddamweiniau ac achosion brys ac, os cânt eu derbyn, maent yn fwy tebygol o orfod aros yn hirach yn yr ysbyty.

Daeth llawer o gleifion i mewn â heintiau anadlol a brest ddrwg yn benodol eleni a gwelodd y tymor ffliw y nifer uchaf o ymgynghoriadau â meddygon teulu ac achosion o ffliw a gadarnhawyd mewn ysbytai ers pandemig 2009. Fe wnaeth hyn ychwanegu pwysau ychwanegol ar adrannau damweiniau ac achosion brys prysur, ac effeithiodd hyn ar lif cleifion drwy'r adrannau damweiniau ac achosion brys oherwydd yr angen i gyfyngu ar heintiau.

Gweithgareddau a chyfuniad o achosion:

- Bu cynnydd o 5.5% mewn cleifion hŷn na 75 o gymharu â llynedd, cynnydd o 12.2% o gymharu â'r cyfartaledd dros y pum gaeaf diwethaf (majors yn unig). Mae'r cleifion hyn yn fwy tebygol o fod yn dioddef o afiechydon eraill, angen mwy o brofion diagnostig yn yr adran ddamweiniau ac achosion brys ac angen eu derbyn i'r ysbyty;

- Bu cynnydd o 3.7% mewn cleifion dros 75 oed oedd yn cael eu derbyn i'r ysbyty drwy adrannau damweiniau ac achosion brys o gymharu â llynedd, cynnydd o 7.6% ar y cyfartaledd dros y pum gaeaf blaenorol;

- Roedd y cynnydd yn nifer y gwlâu ar draws y gymuned iechyd a gofal cymdeithasol yn annigonol i reoli'r cynnydd mewn derbyniadau i adrannau damweiniau ac achosion brys. At hynny, cafodd y gwlâu ychwanegol eu llenwi'n gyflym ac fe wnaethant aros yn llawn am gyfnodau hirach na'r bwriad, achosodd hyn ynddo'i hun rai pwysau staffio

Dysgwyd:

- Er bod enghreifftiau o fodelau gwasanaeth da yn cael eu rhoi ar waith neu eu profi gyda'r nod o atal derbyn cleifion i'r ysbyty neu hwyluso rhyddhau cleifion o'r ysbyty, arweiniodd y pwysau at 'dagfeydd' ac oedi ar draws y system, gyda chleifion yn aros yn hwy mewn Adrannau Damweiniau ac Achosion Brys nes yr oedd gwely ar gael. Roedd hyn hefyd yn cyfyngu ar allu Adrannau Damweiniau ac Achosion Brys i drosglwyddo cleifion o ambiwlans, gan arwain at oedi cynyddol wrth drosglwyddo cleifion a phrofiad gwael i'r claf;

- Mae lefelau defnydd o wlâu a'r heriau staffio ar draws y system yn her ac mae hyn wedi bod yn broblem llif ers tro byd ac yn achosi 'rhwystr ymadael' sy'n gysylltiedig â'r gwlâu sydd ar gael, cyfraddau defnydd gwlâu a nifer y derbyniadau, sydd hefyd yn adlewyrchu'r adborth a dderbyniwyd gan RCEM;

- Nododd amryw o randdeiliaid fod nifer annigonol o becynnau gofal cymdeithasol dros y cyfnod ar ôl y Nadolig a'r Flwyddyn Newydd (o ganlyniad i ostyngiad yn y ddarpariaeth dros gyfnod y gwyliau) wedi effeithio ymhellach ar allu'r ysbytai i ryddhau cleifion ac wedi effeithio ar y llif, gyda'r canlyniad bod rhaid rheoli ôl-groniad o gleifion yn gynnar ym mis Ionawr.

Adlewyrchir y pwysau sylweddol a brofwyd y gaeaf hwn yn y lefelau uwchgyfeirio cynyddol yr adroddir amdanynt ac maent yn dystiolaeth bod gwasanaethau wedi dioddef 'gaeaf estynedig'. Yn anffodus, mae hyn hefyd wedi'i adlewyrchu mewn dirywiad yn lefelau perfformiad a bydd amseroedd aros hirach wedi effeithio'n anochel ar brofiad y claf.

Mewn ymateb i'r pwysau parhaus sylweddol, rhaid cydnabod gwaith caled ac ymroddiad holl staff yr adrannau damweiniau ac achosion brys a weithiodd yn ddiflino i sicrhau bod mwyafrif llethol y cleifion yn cael eu hasesu, eu trin, eu derbyn neu eu rhyddhau o fewn pedair awr.

Bydd ar sefydliadau eisiau ystyried yr effaith a gaiff gweithio o dan y fath bwysau ar y staff, nid yn unig y rhai yn yr adrannau damweiniau ac achosion brys. Mae'r RCEM ac uwch glinigwyr Adrannau Damweiniau ac Achosion Brys wedi codi pryderon yn gyhoeddus ynghylch y pwysau ar staff rheng flaen a diogelwch cleifion. Roedd yr adborth a dderbyniwyd drwy'r broses ymgysylltu hefyd yn adlewyrchu hyn.

Profiad Cleifion

Bychan oedd yr ymateb a gafwyd i'r ymarfer ymgysylltu cyhoeddus. Dangosai'r rhai a atebodd amrywiaeth ym mhrofiad y claf ond roeddent yn llawn canmoliaeth i'r gwasanaeth a dderbyniwyd gan staff. Cafwyd peth adborth negyddol ynghylch hyd yr amser disgwyl mewn adrannau damweiniau ac achosion brys. Ymhlith y sylwadau ynglŷn â'r profiadau yn yr adrannau damweiniau ac achosion brys roedd y canlynol:

"Maen nhw (y staff) yn dda iawn – wn i ddim beth fydden ni'n ei wneud hebddyn nhw"

"Aros yn rhy hir yn yr adran ddamweiniau"

"Roedd yna lawer o ddisgwyl heb gael gwybod beth oedd 'y cynllun'."

"Gwasanaeth gwirioneddol dda – dim cwyn. Mae'r staff ar fynd drwy'r amser."

"Gwirioneddol brysur, bu rhaid i mi eistedd mewn cadair am oriau"

"Er bod yna oedi yn yr adran ddamweiniau, roedd y cyhoeddiad (ynghylch yr oedi) yn gymorth fel fy mod yn deall y rheswm dros yr oedi…"

"Llawer gwell nag yr oedd yn arfer bod."

"Llanast – dim llawer o drefn i'w gweld"

Dydy aros mewn adran brysur am oriau lawer ddim yn ddaioni i rywun pan fydd mor sâl …"

Profiad y Staff

Ychydig o ymateb a gafwyd eto i'r ymarferiad ymgysylltu â staff sy'n gweithio mewn adrannau damweiniau ac achosion brys neu mewn cysylltiad ag un, ond mae hyn yn amlygu'r pwysau sydd ar staff a'r effaith y gall hyn ei chael ar y staff ac, o ganlyniad, mwy o berygl i ddiogelwch cleifion. Roedd rhai o'r sylwadau a dderbyniwyd mewn ymateb i nifer o gwestiynau yn cynnwys:

Sut oedd y system iechyd a gofal cymdeithasol yn perfformio?

"O ystyried y pwysau anferth roedd y system yn perfformio gystal â'r

"Roedd y pwysau ar y gwasanaethau brys yn ddi-baid …Roedd yna gleifion mewn gwlâu yn yr ysbyty nad oedd angen bod yno - oherwydd diffyg gallu yn y gwasanaethau cymdeithasol a llefydd mewn

"Llwyddo i ymdopi, ond problemau mawr ynghylch diogelwch cleifion a'r system yn teimlo fel pe bai bron â methu'n

"Staff yn gweithio ymlaen heibio i ddiwedd eu sifftiau, dan straen ac mae hyn yn effeithio ar iechyd a lles"

"Mwy brau na blynyddoedd blaenorol a chleifion yn fwy ymwybodol o system nad oes ganddi ddigon o le ar y tu blaen o ganlyniad i systemau a phrosesau aneffeithlon y drws cefn"

"Cleifion yn eistedd yn amhriodol mewn ystafell neu goridor yn yr adran ddamweiniau ac achosion brys"

"Roedd y 22 awr ychwanegol yr wythnos o oriau ymarferwr uwch, oedd yn cael eu cyllido drwy arian pwysau'r gaeaf, yn gymorth gwirioneddol i ni"

"Cleifion yn cael eu cadw mewn coridorau am oriau a rhai yn aros yn yr adran ddamweiniau ac achosion brys am hyd at ddiwrnod neu

"Roedd yna waith tîm gwirioneddol dda i symud llif y cleifion…"

"Anhawster i gynnal datblygiad proffesiynol a phersonol oherwydd diffyg

"Roeddem yn cael trafferth efo'r galw …fe gynyddodd y galw am wasanaeth fferyllfa yn ystod yr amser yma y tu hwnt i'n gallu arferol.."

"Mae Sgrym Ddiogelwch wedi helpu.."

Pa welliannau ellir eu cyflawni ar gyfer gaeafau'r dyfodol?

- **Er bod llawer o'r adborth yn cyfeirio at adrannau damweiniau ac achosion brys, mae'n bwysig bod sefydliadau'n sicrhau eu bod yn ystyried yn llawn yr effaith a gafodd y pwysau sylweddol ar yr holl grwpiau staffio yn y lleoliad ehangach, o ystyried y gall yr oedi mewn adrannau damweiniau ac achosion brys fod yn symptom o heriau sylweddol mewn mannau eraill yn y system.**
- **Mae datblygu Fframwaith Ansawdd a Chyflawni ar gyfer Adrannau Damweiniau ac Achosion Brys yn gyfle i nodi camau i Fyrddau Iechyd Lleol eu cymryd i baratoi ar gyfer y gaeaf nesaf.**

10 DARPARIAETH GOFAL CYMDEITHASOL

Beth oedd yn glir iawn yng nghyfnodau cynnar y gaeaf (Rhagfyr a Ionawr) oedd bod y problemau ar gyfer awdurdodau lleol o ran bodloni'r galw am becynnau gofal yn y cartref mewn nifer o ardaloedd BILl wedi gwaethygu er gwaethaf y gwelliant a ddilynodd y camau cywiro a gymerwyd pan ddaeth y mater i'r amlwg gyntaf tua diwedd yr haf.

Roedd y broblem fwyaf amlwg yn ardaloedd Byrddau Iechyd Hywel Dda, Powys, Aneurin Bevan a Betsi Cadwaladr. Fodd bynnag, dangosai arwyddion nad oedd yr awdurdodau lleol dan sylw yn methu â chyrraeddy lefelau blaenorol o alw, ond eu bod yn cael anawsterau gyda'r cyflymder yng nghynnydd y galw, ynghyd â rhywfaint o ansefydlogrwydd yn y farchnad gofal cartref. Yng nghyfnodau Ionawr a Chwefror, fe wnaeth oedi wrth drosglwyddo gofal oherwydd diffyg capasiti gofal cartref ostwng yn sylweddol yn ardal Bwrdd Iechyd Aneurin Bevan, ond parhaodd yr anawsterau mewn rhai ardaloedd eraill, er gwaethaf ymdrechion gwasanaethau cymdeithasol i weithio gyda'r sector gofal i ddatblygu mwy o gapasiti yn y gwasanaeth ac ehangu eu gwasanaethau gofal cartref mewnol dros dro gyda'r defnydd o £10m (arian unwaith) a roddwyd gan Lywodraeth Cymru.

Gwyddom fod y galw am ofal cymdeithasol dros y gaeaf, yn enwedig gwasanaethau gofal yn y cartref yn uchel iawn gyda'r gwasanaethau cymdeithasol yn cynorthwyo pobl drwy

drefniadau dros dro – gwasanaethau ailalluogi neu wlâu cam i lawr, lle bynnag yr oedd hyn yn bosibl ac yn iawn i'r unigolyn. Gwelwyd enghraifft o gynnydd yn y galw am wasanaethau yn lefel yr atgyfeiriadau at y Gwasanaethau Cymunedol drwy'r gwasanaeth IAA yn ardal awdurdod lleol Sir Gaerfyrddin, a gynyddodd yn sydyn o oddeutu 150 o atgyfeiriadau yr wythnos ym mis Rhagfyr i 250 o atgyfeiriadau yr wythnos ym mis Ionawr, i fyny o 67%.

Dros y flwyddyn ddiwethaf, mae Llywodraeth Cymru wedi bod yn cefnogi darparu gofal o ansawdd da â £19m ychwanegol o gyllid rheolaidd i helpu i reoli effaith y cynnydd yn y Cyflog Byw Cenedlaethol (NLW). Y bwriad oedd gwella amodau'r gweithlu ac felly adeiladu mwy o sefydlogrwydd a chadernid yn y sector gofal cartref, a ddylai leihau nifer yr achosion o gleifion sy'n cael eu dal yn ôl yn yr ysbyty, tra'n aros am wasanaethau gofal cartref. Rydym wedi bod yn deddfu i'r perwyl hwnnw fel rhan o Ddeddf Rheoleiddio ac Arolygu Gofal Cymdeithasol (Cymru).

Defnyddiwyd y £10m (arian unwaith), a ddaeth ar gael i awdurdodau lleol yng Nghymru i'w helpu i ymdopi â phwysau'r gaeaf, i ddarparu gwasanaethau gofal cartref ychwanegol, cymhorthion ac addasiadau i alluogi pobl i aros yn eu cartrefi eu hunain. Roedd hefyd yn darparu ar gyfer lleoliadau cam i fyny/i lawr, sy'n symud pobl allan o amgylchedd ysbyty ac i gyfleusterau cymunedol cefnogol gyda gwasanaethau ailalluogi i adfer eu gallu i gyflawni gweithgareddau o ddydd i ddydd a gwella eu lles, ac felly leihau dibyniaeth ar wasanaethau hirdymor.

11 OEDI CYN TROSGLWYDDO GOFAL (DToC)

Rhagfyr 2018

Roedd **cyfrifiad mis Rhagfyr** o oedi cyn trosglwyddo gofal yn cwmpasu'r cyfnod o'r 16eg o Dachwedd hyd yr 20fed o Ragfyr a chofnododd gyfanswm Cymru Gyfan o 425 achos o oedi. Roedd hyn yn ostyngiad sylweddol o'i gymharu â chyfanswm Tachwedd – sef i lawr o 32 (-7%). Roedd hefyd yn 1% yn is na'r un cyfnod y flwyddyn flaenorol (sef y cyfanswm misol isaf yn y flwyddyn honno). O safbwynt blwyddyn lawn, roedd cyfanswm nifer yr achosion o oedi wrth drosglwyddo yn 2017 yn 750 (13%) yn is nag yn 2016 a'r cyfanswm isaf am flwyddyn lawn oedd wedi ei gofnodi yn y 12 mlynedd y buwyd yn casglu ystadegau oedi wrth drosglwyddo gofal.

Er bod effaith gyffredinol gostyngiadau sylweddol mewn rhai byrddau iechyd lleol yn cael eu gwrthbwyso gan gynnydd sydyn mewn rhanbarthau eraill, yng Nghymru gyfan, roedd gostyngiad ym mhob prif gategori o resymau dros oedi (*Asesiadau Gofal Cymdeithasol* a *Gofal Iechyd a Threfniadau* a *'Dewis')*. Fodd bynnag, roedd oedi yn gysylltiedig â *'Dewis'* yn parhau i gyfrif am bron i draean o'r holl achosion o oedi, gyda 60% ohonynt i'w priodoli i gleifion yn dewis neu'n disgwyl am leoliadau gofal nyrsio.

Roedd achosion o oedi yn sgil cleifion yn disgwyl am drefniadau gofal cymdeithasol, oedd wedi cynyddu o fwy na chwarter yn y cyfnod blaenorol, yn dangos gostyngiad bach ond yn cyfrif am 28% o'r holl achosion o oedi. Yr arwyddion oedd bod yr awdurdodau lleol yr effeithiwyd fwyaf arnynt drwy golli darpariaeth gofal cartref yn ystod y mis blaenorol wedi gwneud ymdrechion pendant i gyfyngu ar yr effaith drwy gymhwyso'r mesurau a amlinellwyd yn eu Cynlluniau Cadernid, megis y gwaith ar brosiect 'gofal un person', adolygu pecynnau gofal i sicrhau eu bod yn dal yn gymesur â'r angen a'r defnydd cynyddol o wasanaethau 'gofal yn y cartref' y trydydd sector. Fodd bynnag, roedd effaith gadarnhaol y gwelliant yn lefel yr achosion o oedi cysylltiedig â gofal cymdeithasol mewn rhai ardaloedd

yn cael ei negyddu gan golled sydyn mewn capasiti gofal cartref yn ardaloedd awdurdodau lleol eraill.

Ionawr 2018

Cyfnod **cyfrifiad mis Ionawr** oedd y gwir brawf ar y Cynllunio ar gyfer Gwrthsefyll Pwysau'r Gaeaf gan ei fod yn ymestyn o'r 21ain o Ragfyr hyd yr 17eg o Ionawr, gan gynnwys cyfnod pwysau uchel y Nadolig a'r Flwyddyn Newydd ac yn rhagddyddio dosbarthiad y £10m ychwanegol, a fwriadwyd i leddfu pwysau'r gaeaf. Cofnododd y cyfrifiad gyfanswm o 442 o achosion o oedi cyn trosglwyddo gofal, oedd yn cynrychioli cynnydd o 17 achos o oedi (+ 4%) o gymharu â'r mis blaenorol. Er bod y sefyllfa hon 12.8% i fyny ar y cyfnod cyfatebol yn 2017, dyma'r cyfanswm Ionawr trydydd isaf yn y 13 mlynedd ddiwethaf. Gall hyn awgrymu nad oedd gwelliannau a wnaed dros y blynyddoedd diwethaf yn gynaliadwy mewn gaeaf pan oedd y galw am wasanaeth yn eithriadol o uchel.

Unwaith eto, roedd cyfanswm Cymru gyfan yn adlewyrchu effaith gostyngiadau sylweddol mewn rhai byrddau iechyd lleol yn cael eu taflu i'r cysgod gan raddau'r cynnydd mewn ardaloedd eraill. Roedd hyn hefyd yn amlwg o fewn byrddau iechyd lleol lle roedd problemau oedd yn gyfyngedig i ddim ond rhai o'r awdurdodau lleol wedi ystumio'r sefyllfa gyffredinol. Mae adborth gan Fyrddau Iechyd Lleol ac Awdurdodau Lleol yn ei gwneud yn glir bod eu cynlluniau cadernid wedi cael eu rhoi ar waith, ond bod maint y galw wedi llethu'r mesurau wrth gefn oedd ganddynt yn eu lle, fel bod y capasiti ychwanegol wedi ei ddihysbyddu yn gynt o lawer nag y disgwylid.

Datgelai data Cymru Gyfan hefyd, er bod lefel yr achosion o oedi cysylltiedig â '*dewis*' wedi aros yn ddigyfnewid ac yn cyfrif am 31% o'r cyfanswm, fod y cynnydd yn yr achosion o oedi yn ganlyniad cleifion yn disgwyl am drefniadau gofal cymdeithasol a threfniadau gofal iechyd, a gododd o 11% a 23% yn y drefn honno, er gwaethaf y cynnydd yn yr adnoddau oedd wedi eu rhoi yn eu lle. Nododd un awdurdod lleol fod *'lefel yr atgyfeiriadau i'r Gwasanaethau Cymunedol drwy ei wasanaeth Asesu Integredig wedi cynyddu o tua 150 o atgyfeiriadau yr wythnos ym mis Rhagfyr i 250 o atgyfeiriadau yr wythnos ym mis Ionawr, i fyny o 67%. Mae hyn i raddau yn gysylltiedig â'r arferiad blynyddol o ryddhau cleifion dros y Nadolig a'r cynnydd rhagweladwy mewn gweithgaredd y mae eu haildderbyn i'r ysbyty yn ei greu yn y system'.*

Nid oes unrhyw amheuaeth mai anawsterau mewn brocera pecynnau gofal yw'r her fwyaf sy'n wynebu llawer o awdurdodau lleol. Nid yw eu hymyriadau amrywiol i gefnogi'r farchnad gofal cartref drwy aildendro ar well cyfraddau, contractau sy'n sicrhau gwell telerau ac amodau ar gyfer gweithwyr gofal a chymorth gydag ymgyrchoedd recriwtio, yn cael yr effaith fuan a ragwelid. Ar ochr iechyd, y rhwystr mwyaf ar ffordd gwelliant parhaus yn lefel yr achosion o oedi cyn trosglwyddo gofal yw prinder capasiti gofal nyrsio, sy'n gyfrifol am y gyfran fwyaf o achosion o oedi cysylltiedig â '*dewis*'. Ymddengys y bydd angen i Fyrddau Iechyd Lleol ac Awdurdodau Lleol greu gwasanaethau gofal cartref a nyrsio mewnol os ydynt i allu cynllunio gyda mwy o sicrwydd ar gyfer gaeafau yn y dyfodol.

Chwefror 2018

Roedd **cyfrifiad Chwefror 2018** yn cynnwys y cyfnod o'r 18fed o Ionawr hyd yr 21ain o Chwefror. Byddai'r £10m ychwanegol a daeth ar gael i helpu byrddau iechyd lleol ac awdurdodau lleol i reoli pwysau'r gaeaf wedi dylanwadu ar berfformiad yn ystod y cyfnod hwn.

Cyfanswm Cymru gyfan o achosion o oedi cyn trosglwyddo gofal ar ddyddiad cyfrifiad mis Chwefror oedd **391**. Mae hyn yn ostyngiad sylweddol o **51** achos o oedi (**-12%**) o gymharu â chyfnod Ionawr 2018. Mae'r cyfanswm hwn yr un fath yn union â'r cyfanswm a gofnodwyd yn yr un cyfnod y llynedd, ac felly mae'r ddau y cyfanswm pedwerydd isaf a gofnodwyd yn y 13 mlynedd ddiwethaf.
Yn gymharol, gwnaed gostyngiadau sylweddol yn Aneurin Bevan (-25), Hywel Dda (-16 yn bennaf yn gwrthdroi'r cynnydd sydyn yn y mis blaenorol), Betsi Cadwaladr (-13) a Phowys (-8). Roedd y gwelliannau hyn wedi'u gwrthbwyso gan gynnydd yng Nghaerdydd a'r Fro, Abertawe Bro Morgannwg a Chwm Taf.

Roedd yr achosion o oedi oherwydd asesiadau a threfniadau gofal cymdeithasol i lawr o 19%. O fewn y categori hwn, cafwyd gostyngiad yn yr achosion o oedi oherwydd bod cleifion oedd yn disgwyl i wasanaethau gofal cartref gael eu rhoi ar waith yn llai o 30%. Roedd y gostyngiad hwn yn arbennig o amlwg yn rhai rhannau o ranbarth BILl Aneurin Bevan. Fodd bynnag, roedd problemau gyda diffyg darpariaeth gofal yn y cartref yn dal yn amlwg mewn nifer o ardaloedd awdurdod lleol, yn enwedig Caerfyrddin, Abertawe, Powys, Wrecsam a Sir y Fflint.

Hefyd, cafwyd gostyngiad nodedig yn y categorïau o asesiadau a threfniadau gofal iechyd, gydag Aneurin Bevan a Betsi Cadwaladr yn dangos y gwelliant mwyaf. Nododd Betsi Cadwaladr fod y gostyngiad yn yr achosion o oedi oherwydd bod cleifion yn aros am asesiad yn deillio o ganolbwyntio mwy ar lif cleifion a gweithredu canllawiau SAFER.

Cafwyd gostyngiad o 16% yn yr achosion o oedi oedd yn dod o fewn categori 'Dewis' ac, er bod y grŵp hwn yn parhau i gynrychioli'r gyfran fwyaf o'r holl achosion o oedi, roedd y gyfran honno wedi gostwng i 29% o'i gyferbynnu â'r cyfartaledd o 32% dros y flwyddyn ddiwethaf. O'r 114 o gleifion fu'n disgwyl oherwydd rhesymau'n ymwneud â dewis, roedd 50% yn dewis neu'n disgwyl am leoliadau gofal nyrsio. Mae diffyg digon o gapasiti gofal nyrsio yn arbennig o ddifrifol yn ardaloedd Byrddau Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg a Betsi Cadwaladr.

Un maes o siom oedd y cynnydd yn nifer yr achosion o oedi yn y categorïau llai o resymau dros oedi – h.y. materion cyfreithiol/ariannol, anghytundebau a materion amddiffyn / diogelwch. Cododd y rhain o +2, +6 a +14 yn y drefn honno.

Mawrth 2018

Cyfanswm nifer yr achosion o oedi cyn trosglwyddo gofal ar ddyddiad **cyfrifiad mis Mawrth 2018** oedd **399**, sy'n cynrychioli cynnydd o **8** achos o oedi (**+ 2%**) o gymharu â chyfnod Chwefror 2018. Mae'r cyfanswm hwn i fyny hefyd o 3 (0.76%) o gymharu â'r un cyfnod y llynedd ond dyma'r cyfanswm Mawrth ail isaf a gofnodwyd yn y 13 blynedd ers i'r data gael ei gasglu.

O ran rhesymau dros yr oedi; y categori o oedi yn gysylltiedig â 'Dewis' oedd yn dangos y gwelliant mwyaf gyda'r cyfanswm i lawr o chwarter o 114 i 86 a nododd pob BILl ryw lefel o ostyngiad – yn enwedig Aneurin Bevan (-9) a Chwm Taf a ddileodd pob achos o oedi am y rheswm hwn. Yn dilyn gostyngiad o 16% yn y mis blaenorol, nid y categori hwn oedd y prif reswm dros achosion o oedi mwyach ac nid oedd yn cyfrif am draean o'r holl achosion o oedi (fel y bu'r cyfartaledd ym mhob cyfnod cyfrifiad yn y blynyddoedd diweddar).

Cynyddodd yr achosion o oedi yng nghategori asesiadau gofal iechyd o 12 (+ 25%) ac roeddent yn parhau i fod yn gysylltiedig yn bennaf â CHC tra roedd trefniadau gofal

cymdeithasol wedi cynyddu o 5 (+ 5%) gyda phroblemau oherwydd diffyg capasiti gofal cartref yn dal i fod yn amlwg iawn. Fodd bynnag, gwelwyd y cynnydd mwyaf yng nghategori Anghytundebau a gododd bron o 60%. Mae angen *ymchwiliad pellach i'r mater penodol hwn ac i'r codiadau yn asesiadau gofal iechyd a'r trefniadau gofal cymdeithasol.*
Yn neilltuol, ein nod yw deall pam mae'r arian ychwanegol a ddaeth ar gael i leddfu pwysau'r gaeaf yn ymddangos fel pe bai wedi cael llai o effaith nag y disgwylid yn ardaloedd Byrddau Iechyd Betsi Cadwaladr, Hywel Dda ac Aneurin Bevan.

Ymddengys bod y £10m pellach oedd ar gael i gefnogi gwasanaethau cymdeithasol ym mis Chwefror i leddfu pwysau'r gaeaf wedi cael llai o effaith nag a ddisgwylid, yn ardaloedd Byrddau Iechyd Lleol Betsi Cadwaladr, Hywel Dda ac Aneurin Bevan yn benodol.

<u>Pa welliannau ellir eu cyflawni ar gyfer gaeafau'r dyfodol?</u>

- **Canolbwyntio mwy ar *Ryddhau am Asesiad* - mewn perthynas â gwasanaethau cymunedol ehangach. Un ystyriaeth allweddol o aeaf 2017/18 yw'r angen i sefydlu gwasanaeth 'Rhyddhau am Asesiad' fel rhan o'r ystod o wasanaethau sydd ar gael ar gyfer gofal heb ei drefnu.**

- **Ffocws penodol ar gydweithio ag Awdurdodau Lleol i gynyddu'r pecynnau gofal cartref sydd ar gael i alluogi dinasyddion i adael yr ysbyty pan fyddant yn barod**

- ***Llwybr Integredig ar gyfer Pobl Hŷn* – sicrhau bod cysylltiadau cryf rhwng y gwaith hwn a'r gwaith o drawsnewid gofal sylfaenol. Mae hyn yn cynnwys hysbysu blaenoriaethau diwygio contract y Gwasanaethau Meddygol Cyffredinol. Caiff yr hyn a ddysgwyd oddi wrth Camden, Hywel Dda a Cwm Taf ei fwydo i mewn i'r Model Trawsnewid Gofal Sylfaenol wrth iddo ddod ar gael**

- ***Gwasanaethau Gwell* – gweithredu'n llawn y gwasanaethau gwell ar gyfer cartrefi gofal a diabetes. Mae hyn yn darparu ystod ehangach o wasanaethau fydd ar gael yn y gymuned fydd yn cefnogi egwyddor 'gofal yn nes at y cartref'**

12 GWEITHGAREDD DEWISOL

Mae'r targed cenedlaethol ar gyfer amseroedd aros rhwng atgyfeirio a thriniaeth (RTT) yn parhau i fod yn 95% o gleifion yn aros llai na 26 wythnos ar ddiwedd pob mis gyda 100% yn aros llai na 36 wythnos. O anghenraid, oherwydd statws presennol rhestrau aros ledled Cymru, canolbwyntiwyd ar leihau nifer y rhai sy'n disgwyl am dros 36 wythnos.

Wrth ragweld pwysau cynyddol ac fel rhan o'u cynllunio, bydd byrddau iechyd lleol yn aml yn ystyried lleihau eu gweithgarwch cleifion mewnol dewisol, dros gyfnod y Nadolig yn arbennig, er mwyn creu capasiti i ateb y cynnydd yn y galw brys ac argyfwng yr ydym yn tueddu i'w weld yr adeg hon o'r flwyddyn. Bydd y gostyngiadau cynlluniedig hyn mewn gweithgaredd dewisol, yn y mwyafrif o achosion, yn aml yn ymwneud â chleifion mewnol dewisol arferol – ac nid y rheiny sydd angen triniaeth frys neu argyfwng – bydd y rheiny sydd angen triniaeth ar gyfer canser er enghraifft, neu lawdriniaeth ddydd lle nad oes angen gwely yn aml yn tueddu i ddal i gael eu gweld. Fodd bynnag, fe wnaeth y pwysau brys ac argyfwng cynyddol effeithio ar eu gallu i gynnal y lefel arfaethedig o weithgarwch dewisol dros y gaeaf, gan arwain at gynnydd mewn llawdriniaethau a ohiriwyd.

Effaith buddsoddiad o £50m ychwanegol

Rhoddodd Llywodraeth Cymru £50m ychwanegol i GIG Cymru ar gyfer pwysau'r gaeaf i helpu i gydbwyso cyflenwi'r gwaith dewisol a'r gwaith brys a gwella amseroedd aros erbyn diwedd mis Mawrth 2018. Rhoddwyd cryn ffocws ar leihau nifer y cleifion oedd yn aros dros 36 wythnos, y rhai oedd yn aros am dros 8 wythnos ar gyfer diagnosteg a'r rheiny oedd yn aros dros 14 wythnos am wasanaethau therapi.

Galluogodd y cyllid hwn y byrddau iechyd lleol i gynyddu eu capasiti adnoddau mewnol ac allanol i hwyluso'r ddarpariaeth ac fe wnaeth pump o'r chwe BILl lwyddo i gyrraedd sefyllfa well erbyn mis Mawrth 2018 na'r sefyllfa yr oeddent ynddi erbyn diwedd mis Mawrth 2017. Yr unig eithriad oedd Betsi Cadwaladr.

Llawdriniaethau a Ohiriwyd

O ran gweithdrefnau a ohiriwyd ar fyr rybudd, roedd nifer y gohiriadau anghlinigol 30% yn uwch yn ystod y cyfnod rhwng mis Rhagfyr 2017 a mis Mawrth 2018 nag ym mis Rhagfyr 2016 i fis Mawrth 2017 ac roedd cyfanswm nifer y gohiriadau anghlinigol 5% yn uwch yn y cyfnod o fis Rhagfyr 2017 hyd fis Mawrth 2018 nag ym mis Rhagfyr 2016 hyd fis Mawrth 2017.

Dylid sylwi bod 47% o'r holl ohiriadau yn ystod y cyfnod rhwng mis Rhagfyr 2017 a mis Mawrth 2018 wedi eu gwneud gan y claf a 10% arall gan yr ysbyty am resymau clinigol. Y flwyddyn flaenorol, 45% o'r gohiriadau oedd wedi eu gwneud gan y claf ac 11% gan yr ysbyty am resymau clinigol.

Er bod Coleg Brenhinol y Llawfeddygon yn teimlo bod y gaeaf hwn wedi mynd heibio'n fwy esmwyth o'i gymharu â'r ddwy flynedd flaenorol, a chan ddeall y bydd yna achlysuron bob amser pan fydd rhaid canslo llawdriniaethau dewisol pan fydd yna bwysau gofal brys ac argyfwng eithafol, teimlai'r Coleg fod angen mwy o gynllunio yn gynharach i addasu'r capasiti dewisol.

Pa welliannau ellir eu cyflawni ar gyfer gaeafau'r dyfodol?

- **Dylai Byrddau Iechyd Lleol ymgysylltu â chlinigwyr ac ystyried pa gamau pellach y gallant eu cymryd i flaenoriaethu gweithgaredd cleifion mewnol dewisol yn gynharach yn y flwyddyn, a chyfyngu cyfnod y gaeaf i lawdriniaethau achosion dydd a pheth gweithgaredd dewisol arferol, fel rhan o'u trefniadau cynllunio.**

13 Y CAPASITI A'R GALW

Mae'r cynlluniau gaeaf integredig yn canolbwyntio ar atal derbyn cleifion i'r ysbyty yn ddianghenraid a gwella'r modd y caiff cleifion eu rhyddhau er mwyn cynnal y llif ar draws y system a sicrhau bod capasiti gwlâu yn cael ei gynyddu i'r eithaf. Mae hyn yn cynnwys llawer o fodelau arloesol ledled Cymru sy'n helpu i leihau nifer y cleifion sy'n cael eu derbyn i ysbyty yn ddiangen, gan ysgafnhau'r galw am lefelau cynyddol o gapasiti gwlâu mewn safleoedd cymunedol neu acíwt.

Mae angen gweld capasiti cyffredinol, yng nghyd-destun y stoc cyfan o wlâu, sydd ar ei adeg isaf yn y gyfres amser bresennol. Mae'r gostyngiad yn nifer y gwlâu yn adlewyrchu symud

gofal yn nes at y cartref mewn lleoliadau cymunedol ac arbedion effeithlonrwydd yn nhermau arosiadau byrrach yn dilyn gweithdrefnau llawfeddygol swm uchel, llawdriniaethau dydd, mwy o ddefnydd o unedau asesu ac yn y blaen. Fodd bynnag, erys y cwestiwn a yw'r cwantwm presennol a'r cydbwysedd o ran capasiti gwlâu a chapasiti heb wlâu yn addas i ateb y galw, lle mae natur y cyfryw wedi newid wrth i wlâu gael eu tynnu allan o'r system.

Capasiti Ymchwydd

Wrth ragweld cynnydd yng ngweithgaredd gofal heb ei drefnu yn ystod cyfnod y gaeaf, nododd y cynlluniau gaeaf integredig tua 400 o wlâu ychwanegol neu'r hyn sy'n cyfateb i wlâu ar draws y system. Fe wnaeth rhai sefydliadau hefyd fireinio defnydd eu gwlâu llawfeddygol a meddygol i roi hyblygrwydd mewn ymateb i'r cynnydd mewn gweithgarwch meddygol neu lawfeddygol. Mae nifer y gwlâu ymchwydd ychwanegol a nodwyd ar gyfer y gaeaf hwn yn debyg i'r hyn ydoedd yn ystod gaeaf 2016/17.

Fodd bynnag, mae'r gwasanaethau wedi dod dan bwysau sylweddol gyda nifer o safleoedd ysbytai yn gorfod ymateb i gynnydd mewn gweithgarwch ffliw sydd wedi bod yn rhedeg ar y lefel uchaf ers rhai blynyddoedd. Mae hyn yn anochel wedi effeithio ar y gwlâu sydd ar gael mewn wardiau ac yn effeithio ar wlâu gofal critigol arbenigol, sydd yn ei dro yn effeithio ar y cyflymder y gellir symud cleifion i wlâu allan o'r adrannau damweiniau ac achosion brys. Mae hyn yn ychwanegol at y cynnydd mewn gweithgarwch a galw, gan gynnwys cynnydd yn y bobl hŷn sy'n dod i'r ysbyty ac angen cael eu derbyn i mewn – yn aml gydag anghenion cymhleth ac yn tueddu i aros yn yr ysbyty am gyfnod hwy.

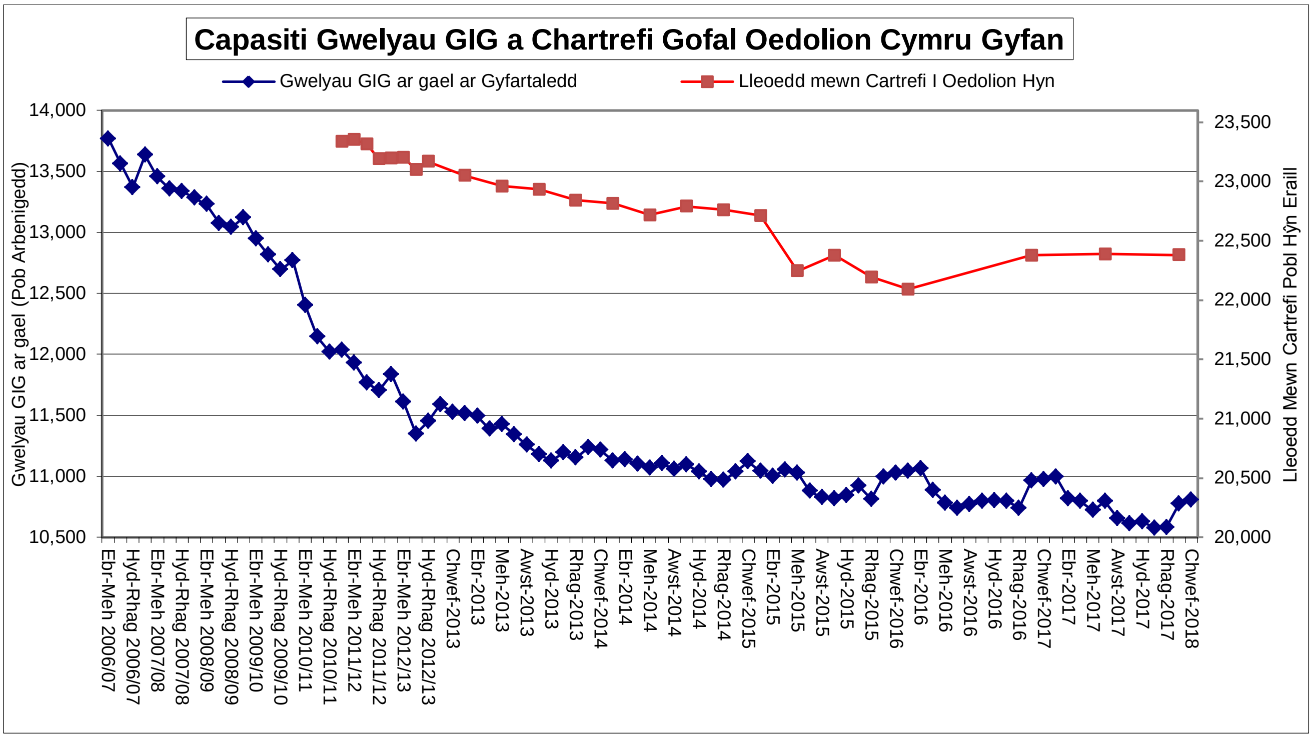
Gwnaed cynlluniau hefyd i'r capasiti ymchwydd ychwanegol amrywio mewn ymateb i'r gofynion a osodid ar y gwasanaeth ar adeg neilltuol. Fodd bynnag, dengys gwybodaeth anecdotaidd fod rhai sefydliadau wedi agor eu capasiti ymchwydd yn gynharach na'r bwriad ac wedi canfod hefyd, ar ôl agor y gwlâu, eu bod yn aml yn cael eu defnyddio. Roedd hyn yn cyfyngu ar eu gallu i addasu eu gwlâu a hynny'n arwain at rwystrau ac oedi.

Yn ychwanegol at y capasiti ymchwydd a nodwyd, fe wnaeth y galw drechu'r capasiti ac mae rhai byrddau iechyd lleol yn gorfod cymryd camau ychwanegol.

Capasiti Gwlâu

Canfu dadansoddiad o ddata presennol GIG Cymru y bu gostyngiad o 20% yng ngwlâu'r GIG yng Nghymru dros y deng mlynedd diwethaf. Gwelwyd patrwm tebyg hefyd mewn gwledydd eraill yn y DU (Lloegr 22%, yr Alban 21% a Gogledd Iwerddon 26%). Yng Nghymru, ceir 3.49 o wlâu fesul 1,000 o'r boblogaeth (Lloegr 2.36, yr Alban 4.05 a Gogledd Iwerddon 3.17).

Siart 9: Gwlâu GIG Cymru Gyfan a Chapasiti Cartrefi Gofal Oedolion



Dengys y siart uchod fod dros 2,700 o wlâu'r GIG wedi'u tynnu allan yn ystod y 10 mlynedd rhwng 2006/07 a 2016/17 (gostyngiad o 20%). Mae'r gostyngiad dros 10 mlynedd ar lefel BILl yn amrywio o 10% (Hywel Dda) i 23% (Prifysgol Betsi Cadwaladr).

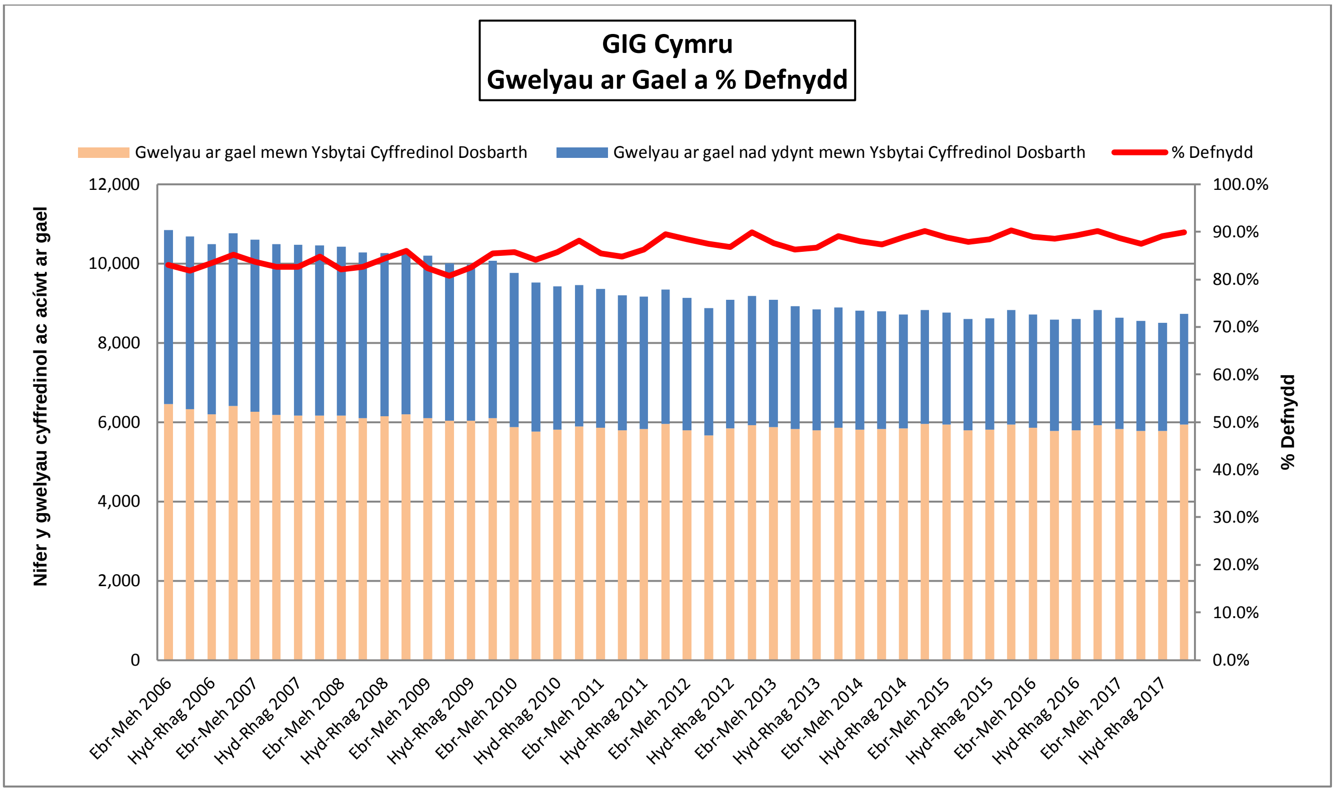
Dengys y data hefyd fod bron i 1,000 o leoedd mewn cartrefi gofal i'r henoed wedi eu colli ledled Cymru ers mis Mawrth 2011. Mae oddeutu 48% o leoedd mewn cartrefi gofal i'r henoed mewn cartrefi a gofrestrwyd ar gyfer gofal nyrsio. Ni fydd yr holl leoedd o'r fath wedi eu dyrannu ar gyfer gofal nyrsio.

At hynny:

- Bu cynnydd o 6% mewn lefelau meddiannaeth;
- Bu cynnydd o 6% yn y galw meddygol brys dros y 6 mlynedd ddiwethaf yn erbyn cynnydd o 6% mewn gwlâu meddygol;
- Yr henoed sy'n cyfrif am y cynnydd hwn gan mwyaf a'r defnydd o bron i 70% o'r gwlâu brys;
- Mae pwysau cynyddol ar Ysbytai Cyffredinol Dosbarth oherwydd cleifion sy'n aros am gyfnodau hir, gydag oddeutu traean o wlâu Ysbytai Cyffredinol Dosbarth yn cael eu defnyddio gan gleifion sy'n aros yn hir (Ysbyty Athrofaol Cymru yw'r uchaf ar 42%); a

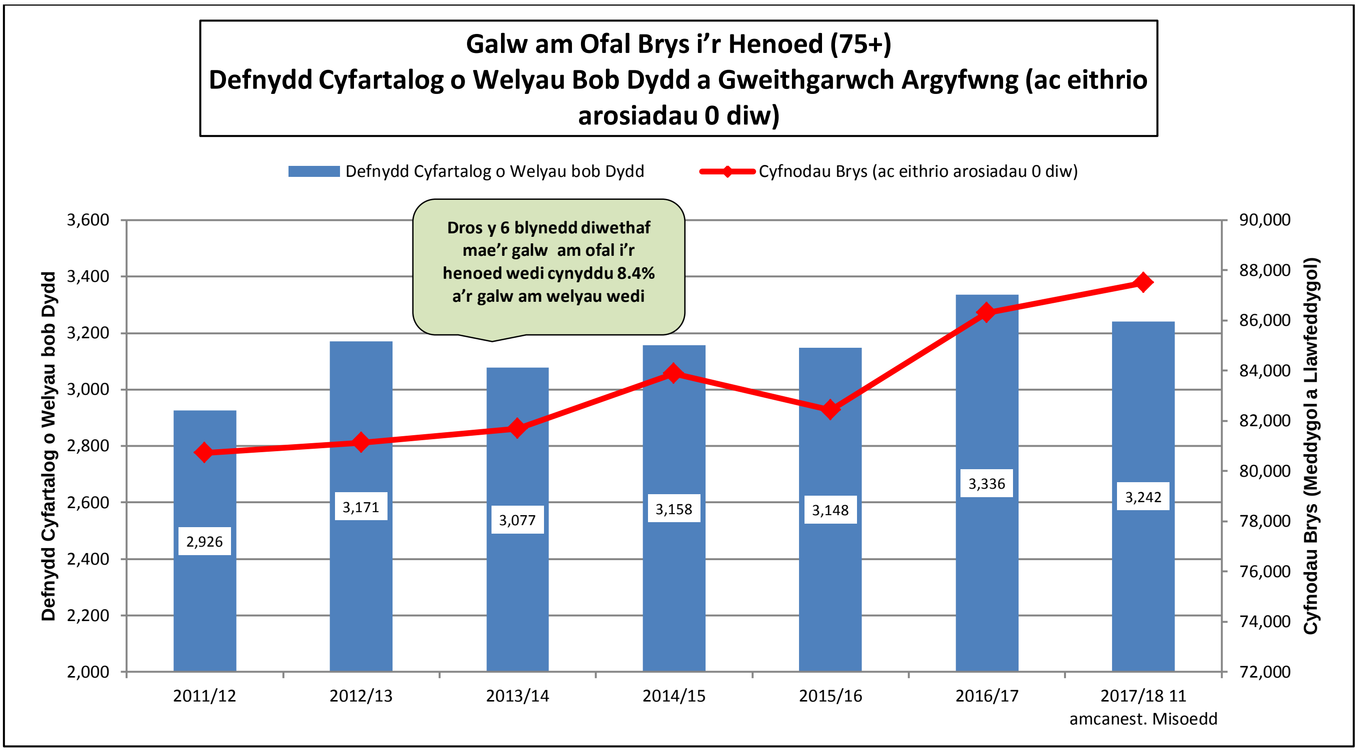
Dylai Byrddau Iechyd hefyd ystyried a ellir gwneud mwy i reoli'n well y garfan o gleifion a dderbynnir am gyfnodau byr. Er enghraifft, er nad yw ansawdd y data yn ddibynadwy oherwydd anghysondeb yn adroddiadau'r uned asesu, awgryma data'r GIG fod twf gwirioneddol wedi bod mewn derbyniadau 'arhosiad byr' (y rheiny sy'n cael eu derbyn am lai nag un diwrnod), gyda chyfran o tua 32% o wlâu yn cael eu defnyddio gan y cleifion hyn yn 2017. Mae hyn yn dwf o 16.6% o gymharu â chyfartaledd y 4 blwyddyn cyn hynny.

Siart 10: Gwlâu ar gael yn GIG Cymru a % Meddiannaeth



Dengys y siart uchod fod y rhan fwyaf o'r gostyngiad yn nifer y gwlâu wedi digwydd y tu allan yn y gymuned, gan osod baich ychwanegol ar Ysbytai Cyffredinol Dosbarth. Yn y 10 mlynedd rhwng 2006/07 a 2016/17 aeth nifer y gwlâu mewn Ysbytai Dosbarth Cyffredinol i lawr o 8% (dros 500 o wlâu) tra bod gwlâu mewn safleoedd eraill wedi gostwng o 35% (dros 1,500 o wlâu). Dros yr un cyfnod, cododd cyfraddau meddiannaeth o bron i 6% i 90%.

Siart 11: Galw Brys yr Henoed – Meddygol a Llawfeddygol



- Mae'r siart uchod yn cynnwys cleifion a ryddhawyd ar frys a nifer cyfartalog y gwlâu oedd wedi eu meddiannu bob dydd (yn deillio o ddyddiau gwely) ar gyfer arbenigeddau meddygol a llawfeddygol pobl 75 oed a throsodd. Mae cyfnodau brys cleifion oedrannus (ac eithrio 0 diwrnod) yn cynrychioli 40% o'r holl weithgaredd, mae defnydd gwlâu brys cleifion oedrannus yn 58% o'r defnydd o wlâu brys.
- Disgwylir i boblogaeth y rhai dros 85 oed gynyddu o 62% erbyn 2029 (50,000 ychwanegol).

Mae'n amlwg bod y gostyngiad yn nifer y gwlâu, ynghyd â'r pwysau ychwanegol hyn, yn rhoi straen sylweddol ar system yr ysbytai a'u gallu i gynnal llif cleifion. Mae hyn yn ei dro wedi arwain at oedi a chynnydd mewn allgleifion meddygol ac mae'n ffactor sy'n cyfrannu at bwysau ychwanegol ar weithgarwch dewisol. Mae angen mwy o wybodaeth i ddeall yn well gapasiti gofal cymdeithasol ehangach ac felly gallu'r 'system gyfan' ac, er bod tystiolaeth glir fod GIG Cymru a gwasanaethau gofal cymdeithasol ledled Cymru yn gweithio gyda'i gilydd tuag at fodel o ofal yn nes at y cartref, nid yw cyflymder y newid yn y ffordd y darperir gwasanaethau ar draws y system yn cyd-fynd â chyflymder y newid yn anghenion y boblogaeth yn y blynyddoedd diwethaf.

Mae dadansoddiad manwl wedi'i rannu gyda Byrddau Iechyd Lleol iddynt ei ystyried a'i ddefnyddio yn sail i'w gwaith cynllunio ac mae mecanwaith ar gyfer monitro cynnydd ar fodelu capasiti a galw wedi'i sefydlu drwy gyfarfodydd Ansawdd a Chyflawni Llywodraeth Cymru gyda Sefydliadau'r GIG.

Pa welliannau ellir eu cyflawni ar gyfer gaeafau'r dyfodol?

- **Mae angen defnyddio gwybodaeth yn gyflymach i ddibenion cynllunio capasiti a galw ar draws gwasanaethau sylfaenol/cymunedol, acíwt a chymdeithasol.**

- **Dylai Byrddau Iechyd Lleol adolygu'r garfan o gleifion sy'n cael eu derbyn i'r ysbyty drwy'r Adrannau Damweiniau ac Achosion Brys am gyfnodau byr (llai na 24 awr). Dylai hyn gynnwys cynnal dadansoddiad ac adolygiad clinigol o'r mathau o gleifion a'u cyflwr/cyflyrau i ystyried a oes cyfleoedd pellach i reoli'r cleifion hyn yn well ac osgoi eu derbyn i'r ysbyty yn ddiangen.**

- **Dylai sefydliadau iechyd a gofal cymdeithasol roi blaenoriaeth i ryddhau am asesiad er mwyn ei gwneud yn bosibl i bobl nad oes arnynt angen triniaeth mewn ysbyty gael eu rheoli gartref.**

14 YMYRIADAU NEU FENTRAU SY'N CANOLBWYNTIO AR AMSER

Roedd y 'G*aeaf 2016-17 – Gwerthusiad '* yn nodi'r angen i ganolbwyntio ar gynllunio ar gyfer mis Rhagfyr ac yn syth ar ôl y Nadolig drwy ymyriadau lleol sy'n canolbwyntio ar amser neu fentrau tebyg i 'dorri'r cylch'. Felly cyflwynodd rhai Byrddau Iechyd fentrau y gaeaf hwn oedd yn canolbwyntio ar gydweithio a bod yn rhagweithiol drwy uwchgyfeirio i ymdrin â phwysau yn gyflym, a gwella llif y cleifion. Ceir tystiolaeth fod y dull hwn wedi bod yn llwyddiant mewn rhannau eraill o'r DU. Roedd hyn yn cynnwys canolbwyntio ar wneud Adrannau Damweiniau ac Achosion Brys a llif cleifion yn "fusnes pawb".

15 PROFIAD CLEIFION

Mae casglu gwybodaeth am brofiad cleifion, gan gynnwys dros y gaeaf, ac yn y pen draw ar ganlyniadau cleifion, mewn ffordd systematig yn faes sydd angen ei ddatblygu.

Bydd iechyd a gwasanaethau gofal cymdeithasol yn casglu adborth fel mater o arfer gan gleifion a'u perthnasau drwy ystod o fecanweithiau megis arolygon cleifion, cwynion, byrddau adborth, clinigau galw heibio, drwy gydol y flwyddyn, gan gynnwys arolygiadau achlysurol gan gyrff megis Cynghorau Iechyd Cymunedol neu Arolygiaeth Iechyd Cymru.

Yn gyffredinol, dangosai'r adborth a dderbyniwyd fod cleifion yn fodlon neu'n hapus gyda'r gofal a dderbyniasant gan staff, ac roedd enghreifftiau o gyfathrebu da gyda chleifion. Roedd yr ymarferiad ymgysylltu cyhoeddus yn gofyn nifer o gwestiynau i'r cyhoedd ac roedd rhai o'r sylwadau yn cynnwys:

Pa mor dda y gwnaeth y system iechyd a gofal cymdeithasol berfformio yn ystod y gaeaf a beth oedd eich profiadau chi?

"Ymdopi'n dda o dan bwysau mawr."

"Gormod o waith a phrinder staff."

Proffesiynol iawn.

"Mae wedi bod yn fwy o ymdrech nag mewn blynyddoedd o'r blaen."

"Dim ond eisiau diolch am y driniaeth ragorol a dderbyniais yn yr uned argyfwng Nos Sadwrn diwethaf. Ar yr hyn oedd yn noson hynod o brysur roedd y staff i gyd yn garedig iawn, yn barod i helpu ac yn broffesiynol iawn."

"Roeddent yn cael trafferth gyda'r nifer enfawr o bobl, rhai nad oedd angen bod yno efallai, ond fe lwyddasant i wneud y gwaith er hynny."

"Roedd y ddau barafeddyg yn gwrtais ac yn garedig iawn..."

Fodd bynnag, er gwaethaf ymroddiad a gwaith caled y staff ar y rheng flaen, bu llawer o gleifion yn disgwyl yn hir ar ryw bwynt yn y system ofal. Bydd yr oedi yma wedi arwain yn anochel at brofiad gwael i gleifion, a gellir yn hawdd ddeall y bydd rhai achlysuron wedi bod pan oedd rhyngweithio gyda chleifion, neu eu perthnasau, yn anodd, yn enwedig i'r rheiny oedd yn wael iawn.

ATODIAD A

CAMAU GWEITHREDU/MENTRAU ALLWEDDOL A'R RISGIAU /HERIAU MWYAF – FESUL ARDAL BWRDD IECHYD

Gofynnwyd i sefydliadau ddarparu crynodeb byr o'r camau gweithredu a gymerwyd neu'r mentrau a gyflwynwyd, eu diben a'r manteision ac unrhyw wersi a ddysgwyd drwy eu gweithredu. Darparwyd y wybodaeth isod. Mae gwaith pellach yn mynd rhagddo i gasglu tystiolaeth o'r manteision a bydd hwn yn cael ei fwydo i'r adolygiad terfynol.

ABM	
Camau Gweithredu Effeithiol Iawn	Yr Heriau / Risgiau Mwyaf
1. Torri'r Cylch – ceir rhagor o wybodaeth yn yr adroddiad o dan 'Ymyriadau wedi eu Targedu'.	1 Effaith y ffliw a heintiau eraill ar y capasiti a'r llif.
2. Mwy o gapasiti / newidiadau i fodelau drws ffrynt i gynorthwyo i osgoi derbyn cleifion ac i hwyluso rhyddhau cleifion yn gynnar (modelau eiddilwch), gan gynnwys 10 gwely iechyd meddwl yn ychwanegol at yr hyn a gynlluniwyd ar gyfer cleifion oedd wedi eu diffinio'n glir tra roeddent yn disgwyl am drefniadau parhaol yn y lleoliad cymunedol.	2 Effeithiodd yr amrywiad mewn capasiti / ymarfer/prosesau ar lif y cleifion – mae angen lleihau'r amrywiad hwn drwy ddull wedi ei dargedu gyda chefnogaeth sesiynau hyfforddiant/ymwybyddiaeth. Roedd y cyllid ychwanegol ar gyfer pwysau'r gaeaf wedi ei dargedu tuag at gynyddu capasiti a chynnal peilot ar wahanol fodelau gofalu er mwyn cynyddu nifer y cleifion sy'n cael eu rhyddhau i'w hasesu. Fodd bynnag, fe wnaeth amseriad y cyllid ychwanegol ar gyfer pwysau'r gaeaf leihau ei effaith a byddai derbyn y cyllid yn gynt wedi bod yn gymorth i wella cynllunio.
3 Rheoli derbyniadau brys/canser dewisol.	3. Mae'r gweithlu yn parhau i fod yn her barhaus mewn meysydd gwasanaeth allweddol – yr adran ddamweiniau ac achosion brys yn Nhreforys, meddygon teulu y tu allan i oriau a gofal sylfaenol yn benodol. Gweithlu nyrsio yn anodd hefyd ym mis Mawrth oedd yn effeithio ar y gallu i staffio capasiti ychwanegol yn unol â'u protocol rhagataliol.
4 Rheoli /cyfyngu ar achosion o'r ffliw mewn ffordd gadarnhaol	4. Capasiti Gofal yn y Cartref/darpariaeth gofal cymdeithasol/ – yn enwedig yng Nghastell-nedd Port Talbot ac Abertawe.
5 Roedd mentrau eraill a gafodd effaith	

gadarnhaol yn cynnwys: • Cynllun peilot comisiwn Bevan rhwng WAST a'r tîm gofal acíwt i fod o gymorth i osgoi derbyniadau ac osgoi defnyddio ambiwlans; • Cynnal peilot gofal llawfeddygaeth ddydd yn Ysbyty Tywysoges Cymru; • Ymestyn y gwasanaeth trosglwyddo gofal yn NPT / tîm lleoli cyflym • Model eiddilwch/drws ffrynt gwell yn Singleton; • Cynyddu'r llif drwy ysbytai cymunedol; ac • Ward werdd ar gyfer mynd yn Ysbyty Treforys.	

Aneurin Bevan	
Camau Gweithredu Effeithiol Iawn	Yr Heriau / Risgiau Mwyaf
1. Ysbytai acíwt – ymyriadau wedi eu targedu • Torri'r Cylch – Trefnwyd nifer o ddigwyddiadau dros gyfnod y gaeaf i gyd-ddigwydd â chyfnodau prysur disgwyliedig yn y galw, gan gynnwys archwiliad llawn o lwybrau cleifion a chwalu rhwystrau ar fford rhyddhau neu barhad llwybr. Fe wnaethant hefyd ailgyflwyno tîm trosglwyddo i wella'r llwybr EFU i osgoi arhosiad diangen yn yr adran ddamweiniau ac achosion brys i gleifion oedrannus eiddil. • Defnydd cyson o fwndel SAFER ynghyd â chyd-drefnwyr rhyddhau ar draws pob safle a arweiniodd at ostyngiad o 2 ddiwrnod yn hyd arhosiad ac 20% o gynnydd yn nifer y cleifion a gafodd eu rhyddhau.	1. Mae natur fregus practisau meddygon teulu a nifer o fylchau meddygon teulu wedi cael trafferth i ateb galw ac anghenion cleifion. Mae'r angen cynyddol am apwyntiadau brys hefyd wedi peryglu ymweliadau cartref. Maent wedi nodi bod niferoedd uchel o gleifion yn dod â pheswch, symptomau annwyd/ffliw ac afiechydon anadlol, yn enwedig o ystyried demograffeg eu poblogaeth. Roedd cyfraddau llenwi gwasanaethau Meddygon Teulu y Tu allan i Oriau yn is nag y llynedd ac yn waeth ar y penwythnosau. Mae yna amrywiaeth o ffactorau sy'n effeithio ar hyn megis rheoliad HMRC ynghylch trethiant, cynnydd yn y galw ac yn y blaen, a wnaeth y sefyllfa'n fwy anodd.
2. Capasiti Ychwanegol • Rhyddhau i Asesu – gwasanaeth wedi ei gomisiynu i ddarparu pont i hyd at 15 o gleifion yr wythnos i'w Pecyn Gofal, gan ryddhau capasiti yn Ysbyty Nevill Hall a lleihau hyd arhosiad. • Mae mwy o rotâu rheolwyr a nyrsys uwch ar y penwythnosau i gefnogi dull busnes fel arfer yn y cyfnodau y tu allan i oriau gan ddarparu goruchwyliaeth ehangach. • Gan adeiladu ar lwyddiant y llynedd, fe	2. Capasiti Ychwanegol tu hwnt i'r hyn a ddisgwylid Dilynwyd cynllun y gaeaf i gynyddu nifer y gwlâu yn raddol. Fodd bynnag, roedd angen capasiti ychwanegol uwchlaw hyn i ymdopi â'r pwysau ar ddiwrnodau penodol. Erbyn y 4ydd o Ionawr, roedd 82 o wlâu ychwanegol yn agored ac roedd y rhain yn llawn erbyn yr 11eg o Ionawr. Cafwyd cyfnodau hir a chyson o'r lefel

wnaethom gyflwyno ward 18 gwely dan arweiniad therapyddion ar gyfer cleifion sydd wedi cwblhau eu cyfnod gofal acíwt ond sydd angen eu hailalluogi neu sy'n disgwyl am becyn gofal neu wely adsefydlu yn y gymuned.	uchaf o uwchgyfeirio ar draws y BILl cyfan. Effeithiodd hyn ar lif y cleifion a'u gallu i lwyr isgyfeirio neu roi unrhyw gyfle i staff i ddal i fyny. Roedd y prif bryderon yn ymwneud â thagfa yn yr adran ddamweiniau ac achosion brys, oedd yn cael ei hachosi gan achosion mawr yn cyrraedd oedd yn aros yn hwy na 4 awr. Mae angen gwneud mwy i gryfhau cyfathrebu wrth y drws ffrynt ac adolygu eu prosesau uwchgyfeirio yn fewnol.
3. Gofal Sylfaenol a Gwasanaethau Cymunedol • Cryfhau'r cymorth i WAST drwy gyfarfodydd misol rhwng gofal sylfaenol/unedau asesu meddygol a WAST. Bu ymarferydd nyrsio a meddyg teulu cyflogedig yn gweithio gyda WAST i adolygu pentwr ambiwlans ac mae meddygon yr adran ddamweiniau ac achosion brys wedi bod ar y ffordd i atal derbyniadau. Mae WAST yn cysylltu'n rheolaidd â'r gwasanaeth y tu allan i oriau i osgoi derbyniadau diangen i'r ysbyty. • Fe wnaethant gynyddu eu cymorth nyrsio mewn nifer o feysydd e.e. gofal lliniarol, ac roedd hyn yn cynnwys arweinydd ACP i yrru cynllun cyflym. Roedd y tîm nyrsio dros nos yn darparu cymorth dros y ffôn / asesiadau i'r gwasanaeth y tu allan i oriau ac yn lliniaru 500 o alwadau bob mis ac osgoi derbyniadau. • Maent wedi sicrhau arian gan yr ICF i ariannu cynllun peilot ymarferydd nyrsio/uwch ymarferydd nyrsio o fewn cyrraedd i gynorthwyo cartrefi gofal dros nos ac ar adegau brig yn ystod y penwythnos. • Mae Eiddilwch/CHC yn gweithio'n agos gyda Chartrefi nyrsio mewn ymgais i ddarparu gofal yn agosach at y cartref. Mae hyfforddiant gofal uwch a chynllunio sylweddol wedi digwydd mewn cartrefi nyrsio a phreswyl. Mae hwylusydd Macmillan eu meddyg teulu yn cymryd rhan mewn gwaith amlasiantaethol o amgylch y claf sy'n dirywio.	3. Gweithlu Mae'r gweithlu yn parhau i fod yn her gyson mewn rhai meysydd allweddol. Nid swyddi gwag yn unig mo hyn ond hefyd natur y gweithlu sy'n mynd yn hŷn a'u hiechyd hwy eu hunain. O gymharu â'r amser hwn y llynedd, mae ganddynt: • 277 o swyddi nyrs gofrestredig yn wag sef 35 yn fwy na'r amser hwn y llynedd. Mae 105 o'r rhain mewn gofal heb ei drefnu. • 34.8 o swyddi meddygol gwag ac er eu bod wedi cael llwyddiant gyda rhai apwyntiadau meddygol, maent bellach wedi'u rhwystro rhag cwblhau'r broses recriwtio oherwydd bod y DU wedi cyrraedd y cap ar fisa ar gyfer tystysgrifau nawdd haen 2. • Maent hefyd wedi gweld cynnydd mewn salwch ymhlith y staff.

• Fferyllfa - Roedd y gwasanaeth cenedlaethol gwell ar gyfer trin Anhwylderau Cyffredin (CAS) ar waith ar draws ein holl fferyllfeydd. Sefydlwyd rotâu ychwanegol i alluogi rhai safleoedd i agor yn hwyr ar ddydd Sul. • Maent wedi ehangu cymorth eu cerbyd codymau i ardal Gwent i gyd.	
4. Gofal y tu allan i'r ysbyty a gofal cymdeithasol Fel rhan o'u cynllun y tu allan i'r ysbyty fe wnaethant gyflwyno ystod o weithgareddau i gynnwys:- Fy Ngofal Fy Nghartref, a chytunodd partneriaid yr awdurdod lleol i gynyddu capasiti gweithwyr cymdeithasol gyda'r nos ac ar benwythnosau i gynorthwyo i asesu a chynyddu capasiti.	4. O Atgyfeirio i Driniaeth Risgiau RTT cysylltiedig â gweithgarwch brys, adroddwyd am gleifion heb fod yn ddifrifol wael a'r tywydd garw. Cynlluniodd y BILl lai o weithgarwch dewisol yn y cyfnod ar ôl y Nadolig ond mynd yn ôl i gynlluniau dewisol llawn ar gyfer mis Chwefror a mis Mawrth. Arweiniodd y cynnydd yn y pwysau ym mis Chwefror a'r tywydd garw at ganslo swm sylweddol o weithgarwch dewisol.
Fe wnaethom hybu a/neu ddatblygu ymgyrch 'Byddwch yn ddoeth yn y gaeaf', ymgyrch 'Dewis Doeth', 5ed fideo Dr Olivia a gwneud defnydd helaeth o'r cyfryngau cymdeithasol i gyfleu'r negeseuon i'r staff a'r cyhoedd. Fe wnaethom hefyd gynnig cymhellion i is-adrannau a gyrhaeddodd dargedau ffliw staff.	

Betsi Cadwaladr	
Camau Gweithredu Effeithiol Iawn	Yr Heriau / Risgiau Mwyaf
1. Gwasanaethau eiddilwch - gweithredwyd gwasanaethau asesu eiddilwch a derbyn ar draws 2 o'r 3 acíwt - gan arwain at adborth da iawn ar ganlyniadau cleifion a thystiolaeth gadarnhaol bod llai wedi eu derbyn i'r ysbyty a hyd arhosiad yn llai ar gyfer y grŵp hwn o gleifion. Mae mwy o gleifion yn cael eu rhyddhau o gyfleusterau gofal dydd yn dilyn asesiad ac felly yn cadw eu hannibyniaeth yn well o ganlyniad i'r fenter hon – er bod heriau capasiti wedi ei gwneud hi'n anodd ei chynnal.	1. Osgoi derbyniadau – cynlluniau a fwriadwyd i leihau nifer y derbyniadau fel rhan o'r rhaglen i leihau'r pwysau ar wlâu. Er y gall pob cynllun gynhyrchu tystiolaeth i gefnogi effaith, mae yna ddiffyg tystiolaeth i duedd ostyngol yn nifer y derbyniadau ar y cyfan. Mae'n bosibl bod y mentrau ychwanegol wedi helpu i leihau'r duedd gynyddol a achosir gan ddemograffeg y boblogaeth ac felly y byddai'r pwysau wedi bod yn waeth heb y newidiadau hyn, ond mae'r dystiolaeth yn amhendant.
2. Mae Sgrym Ddiogelwch wedi cael ei	2. Meddiannaeth gwlâu - defnydd

gweithredu gyda chanllawiau a chymorth gan Uned Gyflawni GIG Cymru. Mae'r broses hon wedi cryfhau ymgysylltiad meddygol ymhellach ac wedi ymsefydlu fel y mecanwaith ar gyfer deall risg system ar sail ddyddiol.	uchel o wlâu oedd yr her fwyaf sylweddol dros gyfnod y gaeaf. Mae'r systemau i adnabod y cleifion sy'n feddygol ffit i gael eu rhyddhau a'r "afael" ar brosesau rhyddhau wedi gwella drwy gydol y gaeaf ond gydag ychydig iawn o effaith ar yr hyd arhosiad cyfartalog na meddiannaeth. Mae angen newidiadau pellach yn y system a chaiff y rhain eu gwneud o fewn SAFER – i gefnogi Rhyddhau i Asesu, asesu risg cleifion mewn perygl o ryddhad cymhleth, a chynllunio Dyddiad Gadael Disgwyliedig ar adeg derbyn ar draws y system. Mae'r rhain yn newidiadau sylweddol sy'n gofyn am newidiadau mewn diwylliant, systemau ac ymddygiad ar draws holl wardiau ysbytai ond bydd yn brif ganolbwynt gwaith gwella pellach.
3. Galwadau Gweithiwr Gofal iechyd Proffesiynol (HCP) /cydlynu sgrinio cyn derbyn gyda WAST. Mae systemau wedi'u rhoi ar waith ar draws y BILl i sicrhau bod atgyfeiriadau drwy alwadau HCP yn cael eu hadolygu gan dimau cymunedol tra byddant ar bentwr WAST. Mae hyn wedi galluogi timau cymunedol i naill ai cynorthwyo cleifion i aros yn y cartref i osgoi cael eu derbyn i'r ysbyty neu ddarparu sicrwydd/lleihau risg tra'n aros am ambiwlans.	3. Mae materion recriwtio a staffio wedi bod yn her barhaus. Yn ystod y cyfnodau gwyliau, ychwanegodd salwch staff at y pwysau ar rotâu oedd eisoes yn cario swyddi gwag.

Caerdydd a'r Fro	
Camau Gweithredu Effeithiol Iawn	Yr Heriau / Risgiau Mwyaf
1. Prawf pwynt gofal moleciwlaidd seiliedig ar y ffliw. Profwyd **164** o gleifion – cadarnhawyd bod gan **84** y ffliw. **Manteision profion cyflym ar gyfer y ffliw:** • Cleifion yn cael eu rhyddhau o'r adran ddamweiniau ac achosion brys a fyddai wedi cael eu derbyn o'r blaen; • Gallu rhoi cleifion ar wahân yng Ngharfan Ffliw A a Charfan Ffliw B; • Arbed diwrnodiau gwely am fod	1. Lefelau cyffredinol o'r ffliw (a Dolur Rhydd a Thaflu i fyny).

penderfyniadau cynnar yn ei gwneud yn bosibl carfanu cleifion gyda'i gilydd yn brydlon ac yn briodol mewn cilfannau; • Gallu asesu risg ac agor rhannau o wardiau yn gynt; roedd hyn yn ei gwneud yn bosibl defnyddio gwlâu y byddem wedi eu cau o'r blaen fel cam rhagofal; • Arbed diwrnodiau gwely oherwydd gallu gwneud penderfyniadau gwybodus i agor gwlâu a chilfannau; • Ei gwneud yn bosibl defnyddio ystafelloedd sengl yn fwy effeithiol oherwydd bod canlyniadau ar gael yn gynt; a • Gallu tawelu meddwl cleifion yn gynt a rhoi cadarnhad buan a oeddent wedi cael y Ffliw neu beidio.	
2. Tîm Allgleifion Meddygol Cyflwynwyd tîm allgleifion meddygol ym mis Tachwedd 2017, yn cynnwys dau feddyg iau, dwy nyrs a meddyg ymgynghorol (ar gyfer wardiau heb gynorthwyydd). Tynnwyd y tîm at ei gilydd yn fwriadol i adolygu cleifion meddygol ar wardiau llawfeddygol ac arbenigol i sicrhau eu bod yn cael eu hadolygu a'u rhyddhau yn brydlon. **Roedd manteision y cynllun yn cynnwys:** adolygiadau amserol, gwell gofal i gleifion, gwella cyfraddau llif a rhyddhau cleifion ar wardiau allanol a lleihau hyd arhosiad cleifion.	2. Anhawster ar draws yr holl grwpiau staff (gan gynnwys gofal cymdeithasol) i recriwtio ar gyfer cynlluniau dros dro a thymor byr.
3. Cynnydd yn y gwlâu rhyddhau i asesu yn Nhŷ Llandaf. Defnyddio cyllid ychwanegol pwysau'r gaeaf i gynyddu'r gwlâu yn Nhŷ Llandaf i 10 gwely o'r 28ain o Dachwedd 2017 hyd yr 16eg o Ebrill 2018. **Roedd manteision y cynllun yn cynnwys:** • Hyd cyfartalog arhosiad = 12 diwrnod, gwelliant ar y targed o 14 diwrnod • Cyfradd defnydd = 97% ↑ o'r targed o 95% • Diwrnodiau mewn gwely a arbedwyd = 270	3. Fe wnaeth hysbysiad hwyr am arian ychwanegol gan Lywodraeth Cymru ar gyfer pwysau'r gaeaf yng nghyd-destun prinder y saff oedd ar gael, leihau a gohirio'r effaith o ran lleddfu pwysau mis Ionawr.

Cwm Taf	
Camau Gweithredu Effeithiol Iawn	Yr Heriau / Risgiau Mwyaf
1. Sefydlu'r Tîm Aros yn Iach yn y Cartref –y	1. Mae argaeledd a chynaliadwyedd

SW@HT, gan gynnwys cyfuniad sgiliau gweithwyr cymdeithasol, therapyddion galwedigaethol, technegwyr therapi galwedigaethol a ffisiotherapyddion, yn gweithio 7 diwrnod yr wythnos i gynnal asesiadau mewn adrannau damweiniau ac achosion brys a chynorthwyo unigolion i gael eu rhyddhau i fynd adref. Bydd y SW@HT yn gallu cael ymateb o fewn pedair awr gan ofal cymdeithasol a'r gwasanaeth nyrsio yn y cartref i sicrhau y gellir darparu'r cymorth priodol yn y gymuned i sicrhau rhyddhau yn ddiogel ac yn brydlon.	staff dros gyfnod y gaeaf wedi bod yn her allweddol i'r BILl a bu rhaid gosod llwythi gwaith yn nhrefn blaenoriaeth yn ddyddiol i sicrhau bod y llif cleifion yn cael ei gynnal.
2. Ystod o brosiectau gofal sylfaenol a gwelliannau i'r gwasanaeth megis prosiect peilot ar gyfer y ward rithwir sy'n anelu at gadw cleifion yn eu cartrefi gyhyd â phosibl; cytunwyd ar lwybrau ar y cyd gyda WAST ar gyfer cyflyrau cronig megis diabetes, codymau a chleifion anadlol; a chynlluniau clwstwr ynghylch rheoli cyflyrau cronig.	2. Anallu i gynyddu lefel y capasiti ymchwydd oherwydd prinder staf.f
3. Mae'r Gwasanaeth Cymorth ar gyfer Rhyddhau'n Gynnar gyda Chefnogaeth a ddarperir gan Age Connect Morgannwg yn weithredol ar draws dau safle ysbyty cyffredinol dosbarth i helpu i ddatgloi capasiti ychwanegol drwy gyflymu'r broses o ryddhau cleifion o'r ysbyty, mewn ffordd gefnogol i gleifion a theuluoedd.	3 Y gallu i barhau i gydymffurfio â thargedau perfformiad yn ystod amseroedd o uwchgyfeirio uchel.
Hywel Dda	
Camau Gweithredu Effeithiol Iawn	Yr Heriau / Risgiau Mwyaf
1. Roedd adnoddau ychwanegol ar gael ar benwythnosau, ar yr holl safleoedd acíwt, i gynorthwyo i ryddhau'n ddiogel ac i ddarparu adolygiad uwch ychwanegol wrth y drws ffrynt, oedd yn ei dro yn gymorth i leihau derbyniadau.	1. Mae cyfnodau hir o ddisgwyl i mewn a thu allan i'w HAdrannau Damweiniau ac Achosion Brys – adolygiadau penodol a amlygwyd mewn cyfarfodydd gwely.
2. Cychwynnodd Ymgynghorydd Gofal yr Henoed gyda diddordeb mewn pobl eiddil ar y 6ed o Dachwedd yn Ysbyty Glangwili. Mae'r Ymgynghorydd hwn yn gweithio'n agos gyda'r Gwasanaeth Cyngor a Chyswllt Trosglwyddo Gofal (TOCALS) wrth y 'drws ffrynt' yn cynorthwyo i adnabod cleifion a allai, gyda'r cynllun gofal a thriniaeth	2. Staffio nyrsys ar draws yr ysbytai acíwt – yn annigonol i gynnal pob maes ymchwydd am gyfnod hir.

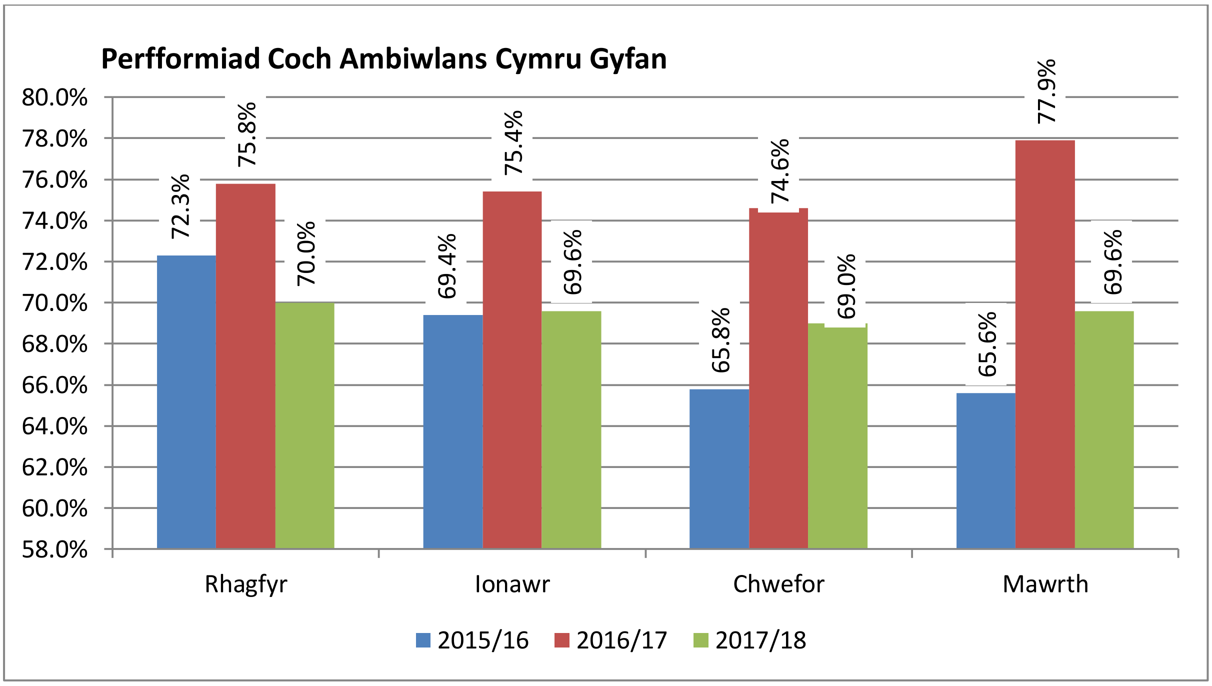
priodol, gael eu rhyddhau i fynd adref. Mae'r Ymgynghorydd hwn ynghyd â thîm TOCALS yn canolbwyntio ar un ward sydd wedi ei neilltuo ar gyfer cleifion eiddil y gellid byrhau eu harhosiad drwy sefydlu dull eiddilwch ar gyfer gofalu amdanynt. Hefyd mae model tebyg ar waith yn Ysbyty Llwynhelyg lle mae Ymgynghorwyr Eiddilwch eto yn cydweithio'n agos â thîm MAST yn yr adran ddamweiniau ac achosion brys a'r Uned Penderfyniadau Clinigol, naill ai yn darparu cynlluniau cyngor a thriniaeth ar gyfer y cleifion hynny y gellir eu rhyddhau i fynd adref neu dynnu cleifion drwodd mewn modd amserol i'r ward a byrhau'r arhosiad lle bo hynny'n bosibl.	
3. Daeth methodoleg yr wythnos berffaith ag adnoddau cymunedol ehangach, gwasanaethau cymdeithasol a thîm rhyddhau i gyd i mewn i'r cyfarfodydd gwely er mwyn sicrhau bod penderfyniadau yn cael eu gwneud yn fuan a bod cleifion yn cael eu rheoli i sicrhau y gall y rhai oedd yn gallu symud yn ddiogel symud ymlaen. Cydnabuwyd bod angen cynnal yr wythnosau hyn yn y cyfnod cyn gwyliau banc ac ar ôl hynny i gael y budd mwyaf. At hynny, canslwyd yr holl gyfarfodydd yn ystod y 3 wythnos gyntaf o Ionawr fel y gallai'r tîm rheoli sefydlu ystafelloedd rheoli a threfnwyd haen ychwanegol o reolwyr ar alwad i fod o gymorth.	3. Mae'r niferoedd sy'n feddygol ffit yn rhedeg ar 20% o'r holl wlâu sydd ar gael ar gyfer gofal brys ac roedd hyn yn gosod pwysau sylweddol ar safle/drws ffrynt Llwynhelyg. Fe wnaeth cynyddiadau sydyn mewn gweithgarwch yn Sir Gaerfyrddin chwyddo'r niferoedd ar y rhestr waith o gleifion cymhleth, oedd angen mwy o gymorth gofal cymunedol ac yn peryglu hyd yr arhosiad.
	4. Roedd nifer cleifion y Galon oedd yn aros ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg yn heriol iawn, yn ddiamau oherwydd pwysau ym ABMU Mae hyn wedi codi cwestiynau clinigol ynghylch pwrpas angio ymwthiol os na chaiff ei wneud yn fuan.

Mae'r dysgu uchod a'r enghreifftiau o arfer da ledled Cymru wedi cael eu rhannu gyda sefydliadau iechyd a gofal cymdeithasol er mwyn gwella cynllunio a'r gwasanaethau a ddarperir a nodi meysydd sydd angen rhagor o sylw cyn y gaeaf nesaf.

Atodiad B - PERFFORMIAD YN ERBYN DANGOSYDDION ALLWEDDOL GOFAL HEB EI DREFNU AR GYFER Y CYFNOD O FIS RHAGFYR 2017 HYD FIS MAWRTH 2018

Ni fwriadwyd i'r adroddiad hwn gael ei ddarllen fel adroddiad am berfformiad ond canolbwynt yr adolygiad yw rhannu gwersi a ddysgwyd ar y cyd i gryfhau'r broses gynllunio a sicrhau gwelliannau yn y gwasanaeth.

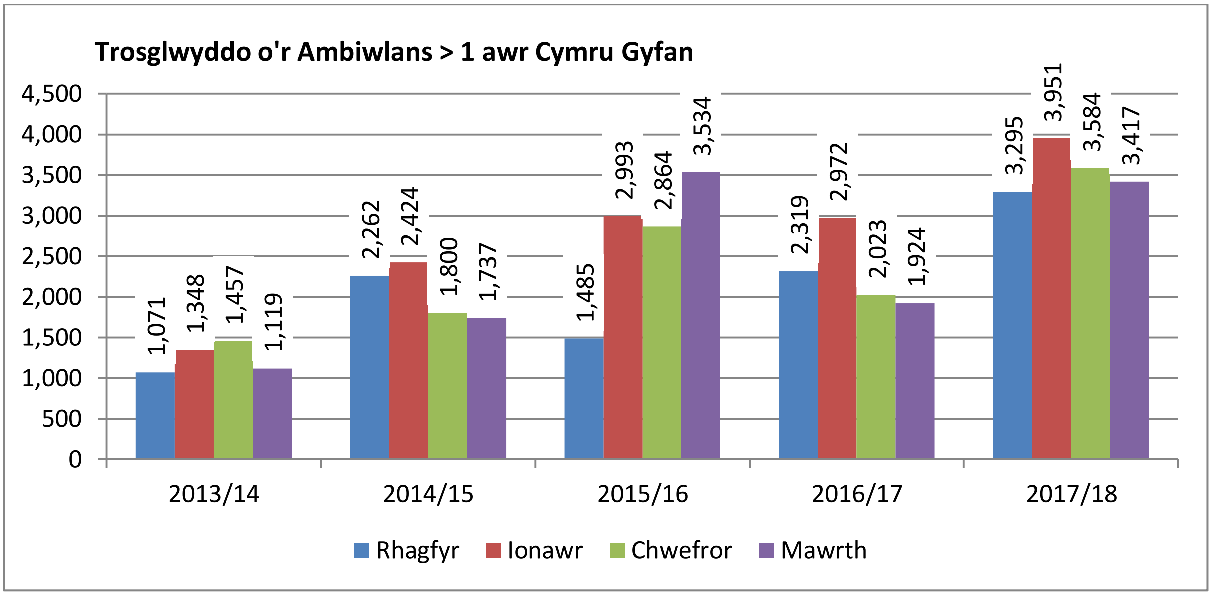
Siart 12: Perfformiad Coch Ambiwlans – Cymariaethau Misol (mis Rhagfyr i fis Mawrth)



* Mae'r siart uchod yn cynnwys perfformiad coch ambiwlans ers 2015/16 gan fod model yr ymateb clinigol wedi dechrau o fis Hydref 2015. Nid oes modd cymharu'r ffigurau â'r rhai cyn y dyddiad hwn.

Trosglwyddo o'r Ambiwlans

Siart 13: Oedi cyn Trosglwyddo o'r Ambiwlans > 1-awr – mis Rhagfyr i fis Mawrth

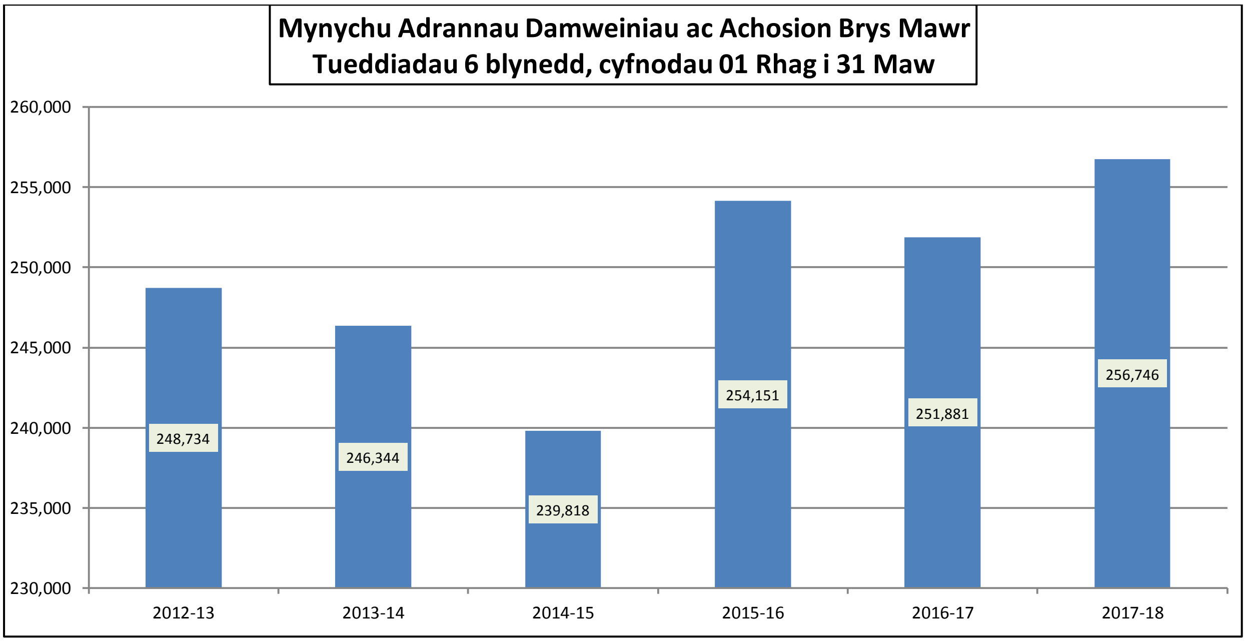


Mae oedi cyn trosglwyddo yn effeithio'n anochel ar allu'r gwasanaethau ambiwlans i ymateb i alwadau yn y gymuned ac fe nodwyd hyn fel risg yng nghynllun y gwasanaethau ambiwlans ar gyfer y gaeaf.

Damweiniau ac Achosion Brys

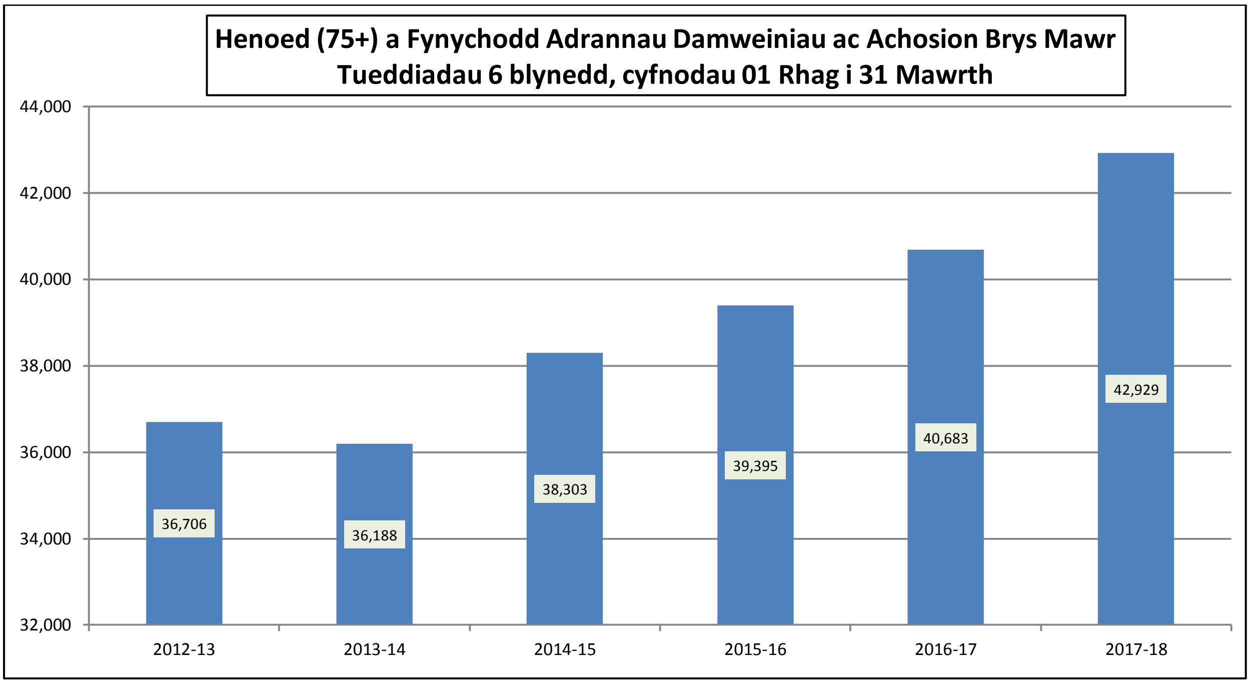
<u>TUEDDIADAU</u>

Siart 14: Tueddiadau Presenoldeb yn yr Adran Ddamweiniau ac Achosion Brys – 1 Rhagfyr i 31 Mawrth



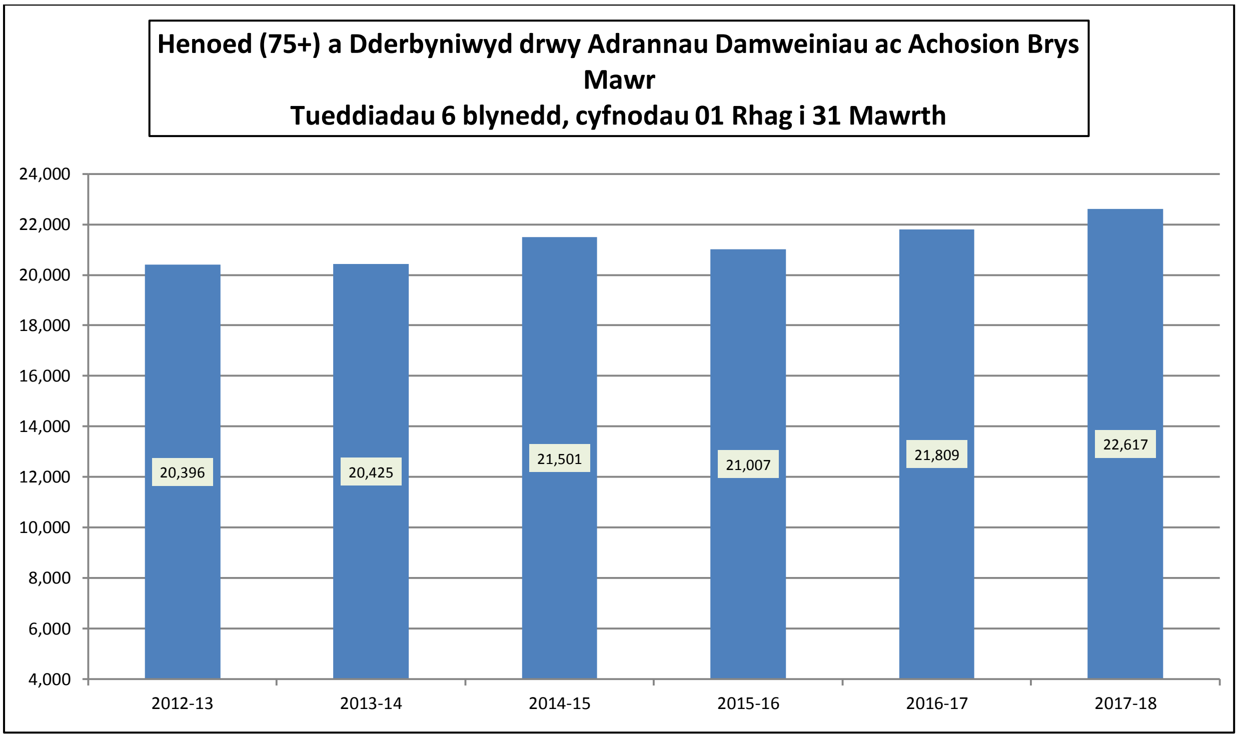
Dengys y data fod presenoldebau 2017/18 1.9% yn uwch na'r flwyddyn flaenorol a 3.4% i fyny ar gyfartaledd y 5 mlynedd flaenorol.

Siart 15: Presenoldebau yr Henoed >75 mewn Adrannau Damweiniau ac Achosion Brys Mawr – Tueddiadau 1 Rhagfyr i 31 Mawrth



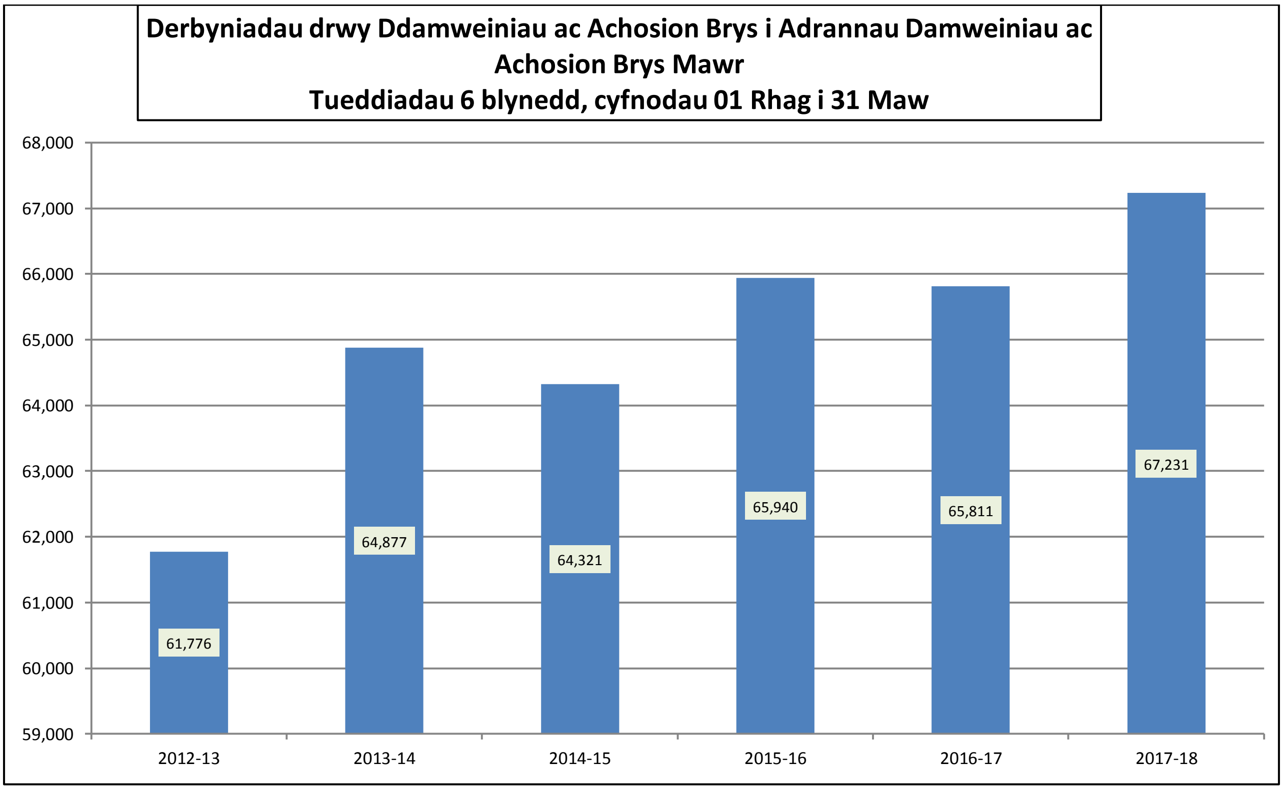
Dengys y data fod presenoldebau 2017/18 5.5% yn uwch na'r flwyddyn flaenorol a 12.2% i fyny ar gyfartaledd y 5 mlynedd flaenorol.

Siart 16: Derbyniadau >75 drwy'r Adran Ddamweiniau ac Achosion Brys– Tueddiadau o 1 Rhagfyr i 31 Mawrth



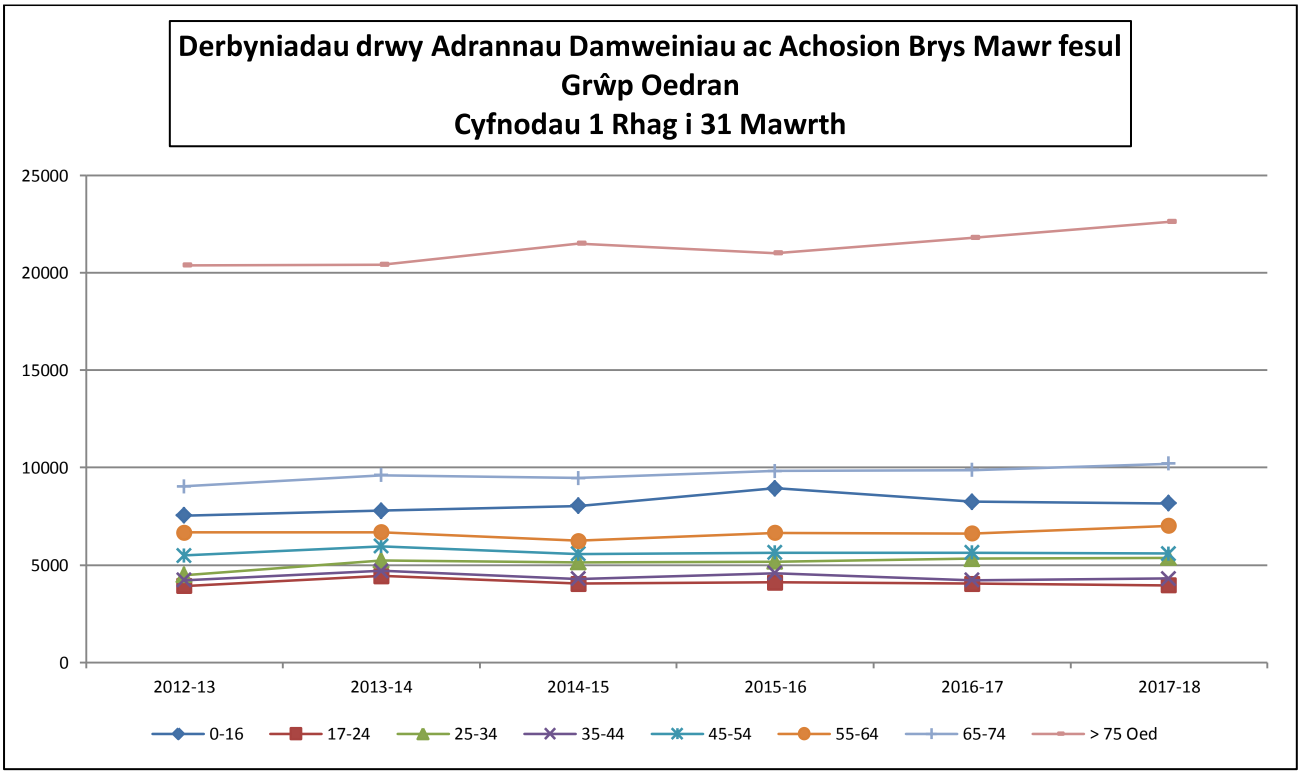
- Roedd derbyniadau 2017/18 3.7% yn uwch na'r flwyddyn flaenorol a 7.6% yn uwch na chyfartaledd y 5 mlynedd flaenorol.
- Mae dros 53% o'r cleifion oedrannus wedi cael eu derbyn hyd yma y gaeaf hwn.

Siart 17: Derbyniadau drwy'r Adran Ddamweiniau ac Achosion Brys – Tueddiadau o 1 Rhagfyr i 31 Mawrth



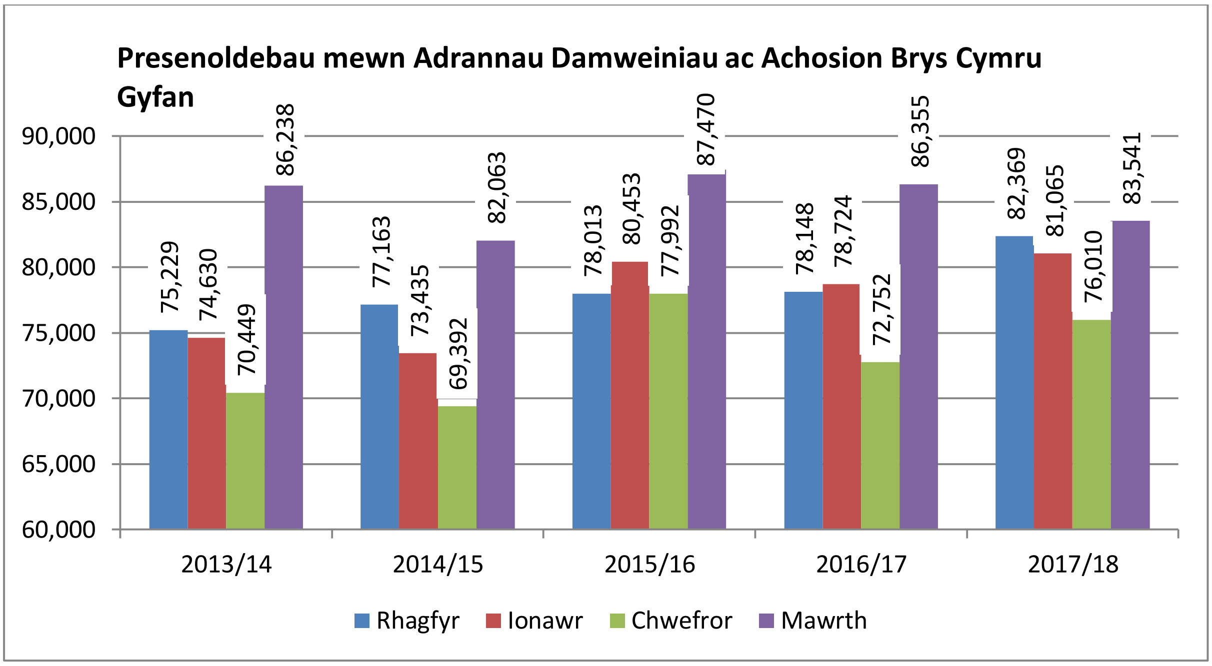
- Roedd derbyniadau 2017/18 2.2% yn uwch na'r flwyddyn flaenorol a 4.2% yn uwch na chyfartaledd y 5 mlynedd flaenorol.
- Mae cyfradd drosi 2017/18 ar hyn o bryd yn rhedeg ar 26.2% o gymharu â 24.8% yn 2012/13.

Siart 18: Derbyniadau drwy Adran Ddamweiniau ac Achosion Brys Fawr fesul grŵp oedran –1 Rhagfyr i 31 Mawrth



Presenoldebau yn yr Adran Ddamweiniau ac Achosion Brys

Siart 19: Presenoldebau yn yr Adran Ddamweiniau ac Achosion Brys



Rhagfyr 2017

Rhagfyr 2017 oedd y mis Rhagfyr prysuraf a gofnodwyd erioed (ers inni ddechrau adrodd yn wahanol yn 2011) ar gyfer presenoldebau yn yr Adran Ddamweiniau ac Achosion Brys gyda 82,369 o gleifion yn mynychu Adrannau Damweiniau ac Achosion Brys ar draws Cymru (5.4% o gynnydd ar fis Rhagfyr 2016). Mae hyn ar gyfartaledd oddeutu 136 o bresenoldebau y dydd yn fwy o gymharu â'r llynedd.

Gwelodd mis Rhagfyr hefyd y nifer uchaf o gleifion 85 mlwydd oed a throsodd yn cael eu derbyn i'r ysbyty drwy'r Adran Ddamweiniau ac Achosion Brys. Bydd gan gleifion hŷn anghenion mwy cymhleth, sy'n gofyn am gyfnodau hwy o asesiad yr Adran Ddamweiniau ac Achosion Brys ac os cânt eu derbyn maent yn fwy tebygol o aros yn hwy yn yr ysbyty.

Yn debyg i'r gwasanaeth ambiwlans, roedd Adrannau Damweiniau ac Achosion Brys ledled Cymru yn profi rhai cynyddiadau sydyn sylweddol ar adegau. Er enghraifft, arweiniodd lefel y galw 999 at ymchwydd yn nifer y cleifion oedd yn cyrraedd yr Adrannau Damweiniau ac Achosion Brys mewn ambiwlans. Roedd llawer o'r rhain angen eu derbyn i'r ysbyty ac roedd hyn yn achosi pwysau ychwanegol ar wlâu ar draws y system. I roi hyn yn ei gyd-destun, roedd bron i 700 o ambiwlansys yn cyrraedd yr Adrannau Damweiniau ac Achosion Brys ar yr 31ain o Ragfyr 2017, oddeutu 15% yn uwch na'r nifer dyddiol cyfartalog o ambiwlansys yn cyrraedd ledled Cymru.

Ionawr 2018

Dengys data mis Ionawr 2018 fod 81,065 o gleifion wedi mynychu Adrannau Damweiniau ac Achosion Brys ledled Cymru (cynnydd o 3% ar Ionawr 2017). Hwn hefyd oedd y mis Ionawr uchaf a gofnodwyd ers dechrau cadw cofnodion. Y gyfradd presenoldeb ar gyfer y rheiny oedd yn 85 mlwydd oed neu drosodd, a'r rheiny dros 85 a dderbyniwyd drwy'r

Adran Ddamweiniau ac Achosion Brys, oedd yr ail uchaf a gofnodwyd erioed ar ôl mis Rhagfyr 2017.

Chwefror 2018

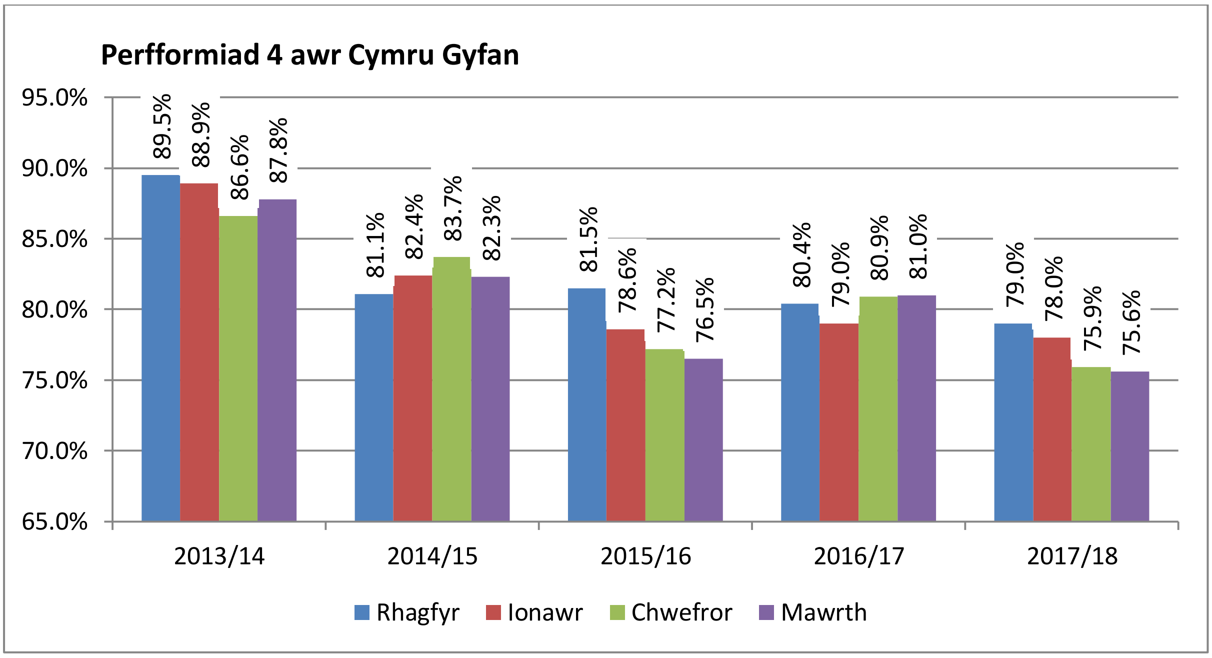
Dengys data mis Chwefror 2018 fod 76,010 o gleifion wedi mynychu Adrannau Damweiniau ac Achosion Brys ledled Cymru (cynnydd o 4.5% ar Chwefror 2017). Hwn oedd y mis Chwefror 28 diwrnod uchaf a gofnodwyd (Roedd mis Chwefror 2016 yn uwch ond dylid nodi bod 29 diwrnod yn y mis hwnnw). Roedd y gyfradd presenoldeb ar gyfer y rheiny oedd yn 85 mlwydd oed neu drosodd a'r rheiny dros 85 a dderbyniwyd drwy'r Adran Ddamweiniau ac Achosion Brys hefyd y cofnod uchaf ar gyfer mis Chwefror a gofnodwyd erioed.

Mawrth 2018

Dengys data mis Mawrth 2018 fod 83,541 o gleifion wedi mynychu Adrannau Damweiniau ac Achosion Brys ledled Cymru (gostyngiad o 3.3% ar fis Mawrth 2017). Fodd bynnag, Mawrth 2018 hefyd oedd y mis Mawrth uchaf a gofnodwyd erioed o ran cyfradd presenoldeb cleifion 85 oed neu drosodd a'r rhai dros 85 oed a dderbyniwyd drwy'r Adran Ddamweiniau ac Achosion Brys.

Perfformiad yr Adrannau Damweiniau ac Achosion Brys

Siart 20: Perfformiad Cymru Gyfan o ran disgwyl 4-awr mewn Adran Ddamweiniau ac Achosion Brys



Rhagfyr 2017

Roedd y perfformiad yn erbyn targed 4 awr yr Adrannau Damweiniau ac Achosion Brys, i gleifion gael eu trin, eu derbyn i'r ysbyty neu eu rhyddhau o fewn 4 awr i gyrraedd yr adran, ar gyfer mis Rhagfyr 2017 yn 79.0%, sy'n ddirywiad o 1.4% ar Ragfyr 2016. Dylid nodi, er gwaethaf y cynnydd mewn gweithgarwch a'r difrifoldeb cynyddol yr adroddid amdano, a chwymp mewn perfformiad bod mwy o gleifion wedi cael eu derbyn i'r ysbyty neu eu

rhyddhau o fewn 4 awr ym mis Rhagfyr 2017 nag yn unrhyw un o'r misoedd Rhagfyr cynt yn mynd yn ôl i 2014. Ym mis Rhagfyr 2017, derbyniwyd 2,100 o gleifion yn fwy neu eu rhyddhau o fewn 4 awr o gymharu â'r Rhagfyr blaenorol.

Ionawr 2018

Roedd y perfformiad yn erbyn targed 4 awr yr Adrannau Damweiniau ac Achosion Brys, i gleifion gael eu trin, eu derbyn i'r ysbyty neu eu rhyddhau o fewn 4 awr i gyrraedd yr adran, ar gyfer Ionawr 2018 yn 78.0%, sy'n ddirywiad o 1.0% ar fis Ionawr 2017.

Chwefror 2018

Roedd y perfformiad yn erbyn targed 4 awr yr Adrannau Damweiniau ac Achosion Brys, i gleifion gael eu trin, eu derbyn i'r ysbyty neu eu rhyddhau o fewn 4 awr i gyrraedd yr adran, ar gyfer Chwefror 2018 yn 75.9%, sy'n ddirywiad o 5.0% ar fis Chwefror 2017.

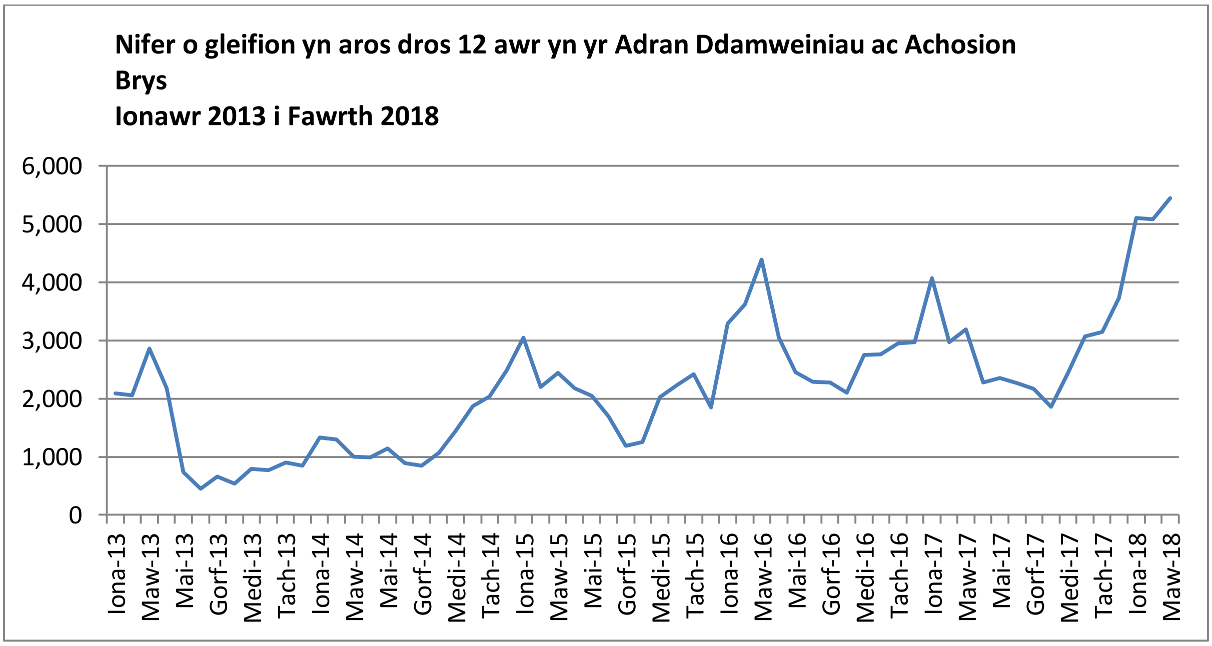
Mawrth 2018

Roedd y perfformiad yn erbyn targed 4 awr yr Adrannau Damweiniau ac Achosion Brys, i gleifion gael eu trin, eu derbyn i'r ysbyty neu eu rhyddhau o fewn 4 awr i gyrraedd yr adran, ar gyfer Mawrth 2018 yn 75.6%, sy'n ddirywiad o 5.4% ar fis Mawrth 2017.

Er bod y Perfformiad wedi dirywio, yng ngoleuni'r pwysau sylweddol a di-baid, mae'n deyrnged i ymroddiad a medrusrwydd yr holl staff Damweiniau ac Achosion Brys fod y mwyafrif llethol o'r cleifion wedi cael eu trin, eu derbyn neu eu rhyddhau o fewn 4 awr. Hyd nodweddiadol arhosiad yn yr Adran Ddamweiniau ac Achosion Brys cyn derbyn i'r ysbyty neu ryddhau oedd ychydig dros 2 awr.

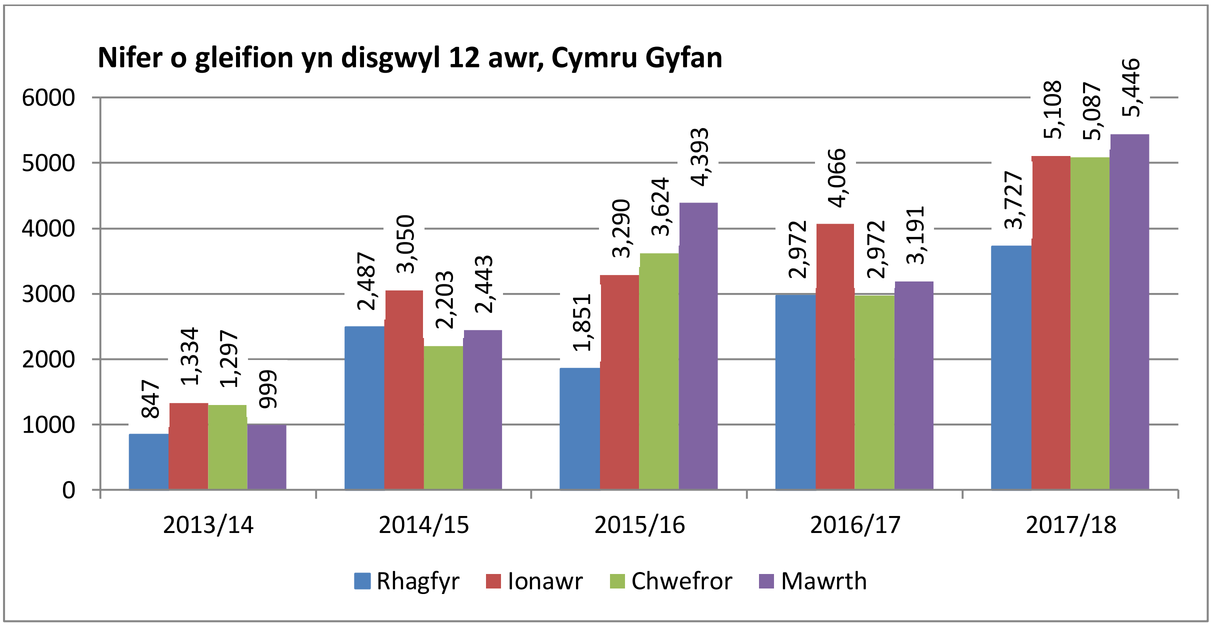
Arosiadau 12 awr yn yr Adran Ddamweiniau ac Achosion Brys

Siart 21: Nifer o gleifion yn aros dros 12 awr yn yr Adran Ddamweiniau ac Achosion Brys – Ionawr 2013 i Fawrth 2018



Gwelodd Gaeaf 2017/18 y nifer uchaf a gofnodwyd erioed o gleifion yn disgwyl am dros 12 awr yn yr Adran Ddamweiniau ac Achosion Brys.

Siart 22: Arosiadau >12-awr mewn Adrannau Damweiniau ac Achosion Brys



<u>Rhagfyr 2017</u>

Treuliodd 3,727 o gleifion 12 awr neu fwy mewn cyfleuster gofal brys, o'r amser cyrraedd hyd eu derbyn, trosglwyddo neu eu rhyddhau. Mae hyn yn gynnydd o 585 o gleifion o gymharu â mis Tachwedd 2017 a chynnydd o 755 o gleifion o gymharu â mis Rhagfyr 2016.

<u>Ionawr 2018</u>

Treuliodd 5,108 o gleifion 12 awr neu fwy mewn cyfleuster gofal brys, o'r amser cyrraedd hyd eu derbyn, trosglwyddo neu eu rhyddhau. Mae hyn yn gynnydd o 1,381 o gleifion o gymharu â mis Rhagfyr 2017 a chynnydd o 1,042 o gleifion o gymharu â mis Ionawr 2017. Dyma'r ail uchaf a gofnodwyd erioed.

<u>Chwefror 2018</u>

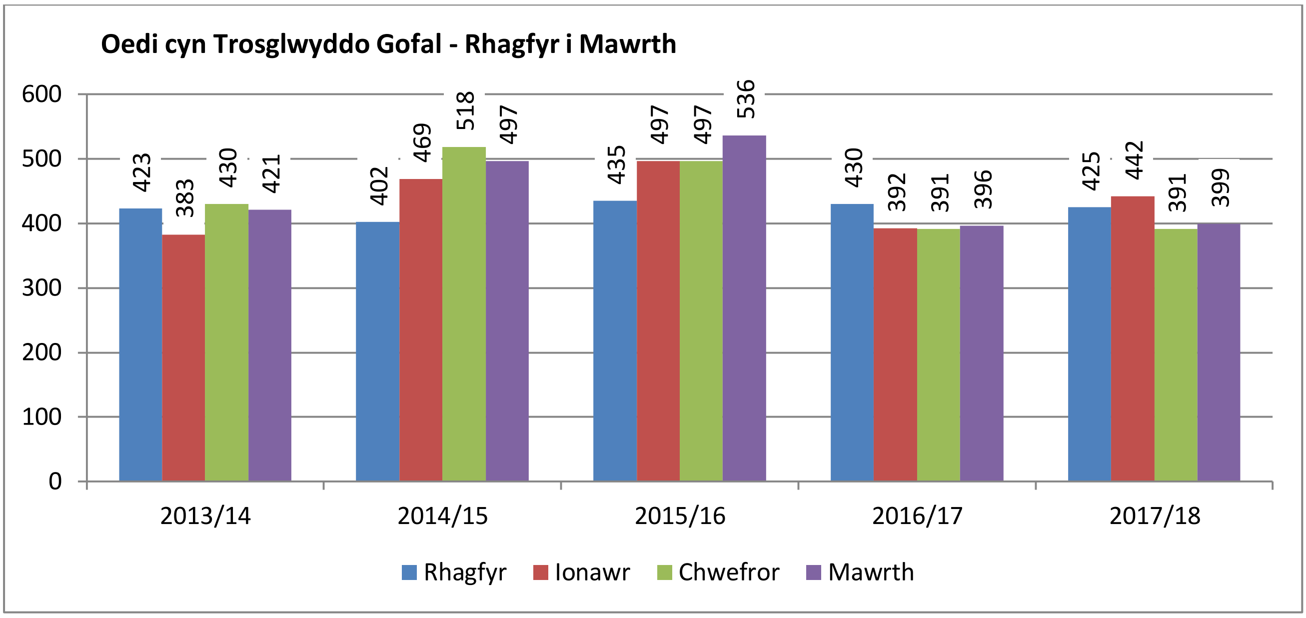
Treuliodd 5,087 o gleifion 12 awr neu fwy mewn cyfleuster gofal brys, o'r amser cyrraedd hyd eu derbyn, trosglwyddo neu eu rhyddhau. Mae hyn yn ostyngiad ymylol o 21 o gleifion o gymharu â mis Ionawr 2018 ond yn gynnydd o 2,115 o gleifion o gymharu â mis Chwefror 2017. Dyma'r trydydd uchaf a gofnodwyd erioed.

<u>Mawrth 2018</u>

Treuliodd 5,446 o gleifion 12 awr neu fwy mewn cyfleuster gofal brys, o'r amser cyrraedd hyd eu derbyn, trosglwyddo neu eu rhyddhau. Mae hyn yn gynnydd o 359 o gleifion o gymharu â mis Chwefror 2018 ac yn gynnydd o 2,255 o gleifion o gymharu â mis Mawrth 2017. Dyma'r uchaf a gofnodwyd erioed.

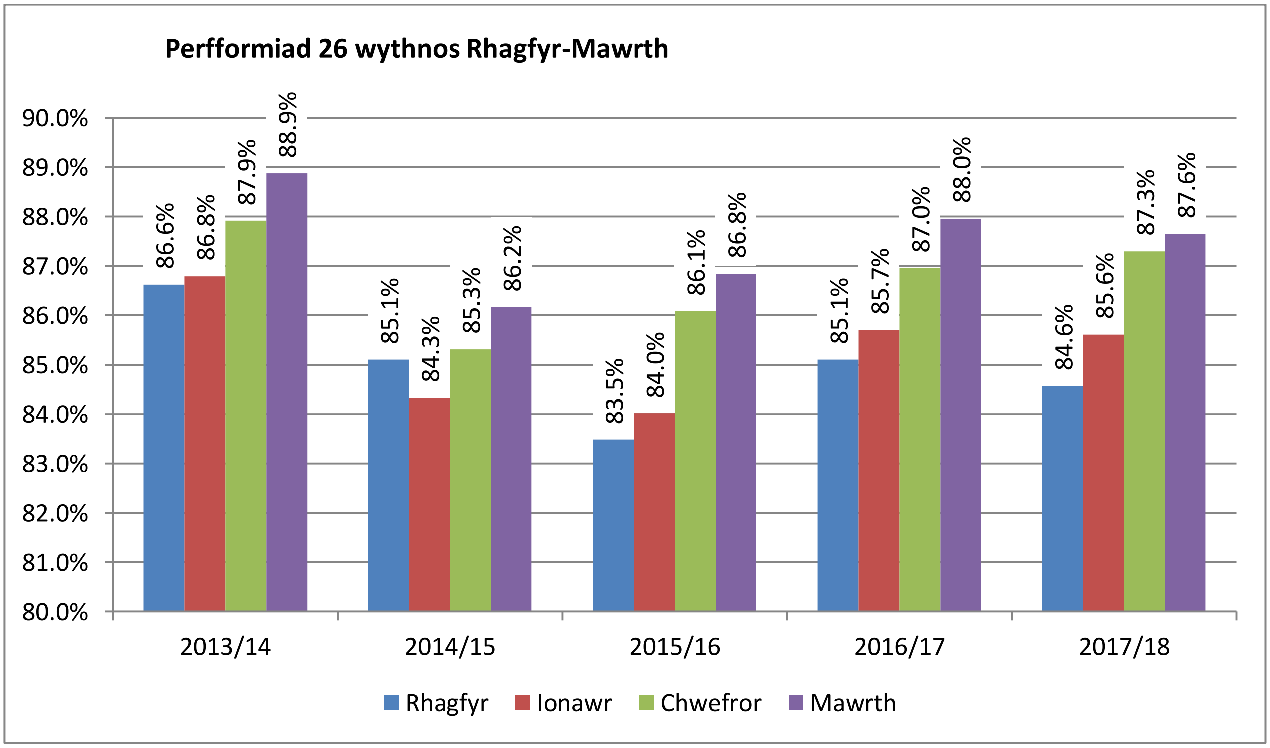
<u>Oedi cyn Trosglwyddo Gofal</u>

Siart 23: Oedi cyn Trosglwyddo Gofal – Rhagfyr i Mawrth



Gofal wedi'i gynllunio

Siart 24: Perfformiad 26 wythnos rhwng Atgyfeirio a Thriniaeth – Rhagfyr i Mawrth

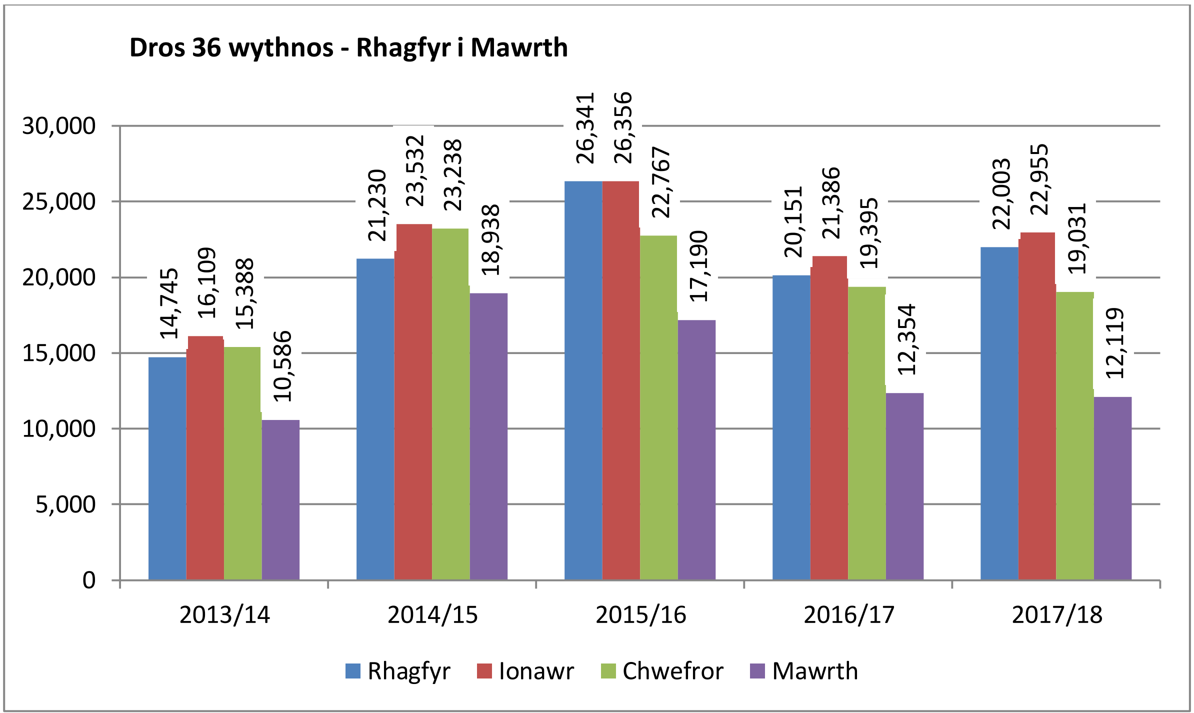


Wrth edrych ar y cyfnodau o Atgyfeirio hyd at Driniaeth (RTT) dros y gaeaf, roedd y perfformiad yn erbyn y targed o 26 wythnos ar gyfer Rhagfyr 2017 yn 84.6%. Roedd hyn yn ostyngiad o gymharu â Rhagfyr 2016. Fodd bynnag, o ddiwedd mis Rhagfyr, fe wnaeth

y perfformiad wella, gyda pherfformiad mis Mawrth 2018 yn 87.6%, gostyngiad bychan ar sefyllfa mis Mawrth 2017.

<u>Perfformiad 36 wythnos rhwng Atgyfeirio a Thriniaeth – Rhagfyr i Mawrth</u>

Siart 25: Atgyfeirio i Driniaeth – dros 36 wythnos – Rhagfyr i Mawrth



Ar ddiwedd mis Rhagfyr 2017, roedd 22,003 o bobl yn aros dros 36 wythnos, sef cynnydd o 1,852 (9%) o gymharu â mis Rhagfyr 2016. Fel gyda'r perfformiad 26 wythnos, mae nifer y bobl sy'n disgwyl dros 36 wythnos wedi gwella ers diwedd mis Rhagfyr, gyda'r sefyllfa ym mis Mawrth yn dangos 12,119, gwelliant o 2% ar y sefyllfa ym mis Mawrth 2017. Mae BILl Betsi Cadwaladr yn dal yn allbwynt o hyd ac mae'n cyfrif am 47% o ffigur dros 36 wythnos Cymru gyfan ar ddiwedd mis Mawrth 2018.
Mae chwech o'r saith bwrdd iechyd lleol yn yr un sefyllfa neu sefyllfa well ym mis Mawrth 2018 nag yr oeddent ar ddiwedd mis Mawrth 2017. Yr unig eithriad yw Betsi Cadwaladr.

<u>Uwchgyfeirio</u>

<u>Cynllun Gweithredu Cenedlaethol Uwchgyfeirio ac Isgyfeirio</u>

Mae sefydliadau'r GIG yn ymroi i ddefnyddio'n gyson y Cynllun Gweithredu Cenedlaethol i Uwchgyfeirio ac Isgyfeirio Pwysau Argyfwng, a ddatblygwyd gan ddefnyddio dull amlasiantaethol gweithredol i reoli'n effeithiol y prosesau capasiti ac uwchgyfeirio ar draws Cymru.

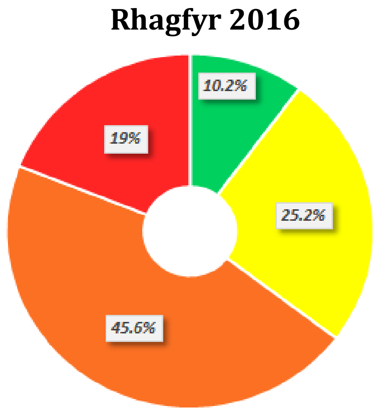
Mae'r cynllun yn sicrhau strwythur ffurfiol i'r dull a fabwysiadwyd i reoli a chydlynu ymateb i'r pwysau brys a brofir drwy gydol y flwyddyn, ac mae wedi ei fwriadu i wella effeithiolrwydd llif cleifion a gwarchod diogelwch cleifion drwy weithredu gweithdrefnau sy'n cefnogi arferion gorau drwy reoli rhagweithiol.

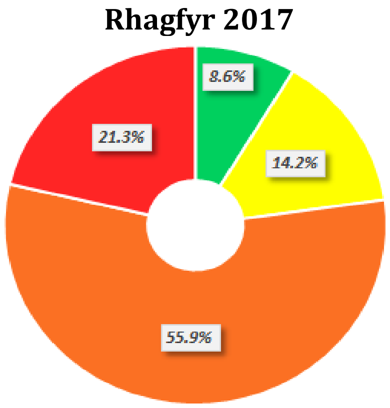
Datblygwyd y cynllun yn 2012 ac mae Llywodraeth Cymru ers hynny wedi bod yn gweithio'n agos gyda sefydliadau'r GIG sydd wedi bod yn datblygu eu dull o uwchgyfeirio ymhellach yn dilyn adolygiad a gwella eu trefniadau uwchgyfeirio lleol, sy'n canolbwyntio'n gryfach ar reoli risg.

Lefelau Uwchgyfeirio - Allwedd

Gwyrdd	Cyflwr sefydlog	Sicrhau bod yr holl brosesau gweithredu safonol yn gweithio mor effeithlon â phosibl er mwyn cynnal llif cleifion.
Melyn	Pwysau cymedrol	Ymateb yn gyflym i reoli a datrys pwysau sy'n dod i'r amlwg sydd â'r potensial i atal y llif. Cychwyn mesurau wrth gefn. Isgyfeirio pan fydd yn berthnasol.
Ambr	Pwysau difrifol	Blaenoriaethu'r capasiti sydd ar gael er mwyn ymateb i'r pwysau presennol. Rhoi cynlluniau wrth gefn ar waith i ddwyn pwysau yn ôl o fewn rheolaeth drefniadol. Isgyfeirio pan fydd yn berthnasol.
Coch	Pwysau eithafol	Sicrhau bod yr holl fesurau wrth gefn yn gwbl weithredol i adfer y sefyllfa. Swyddogion gweithredol i gymryd rheolaeth ar y sefyllfa. Isgyfeirio pan fydd yn berthnasol.

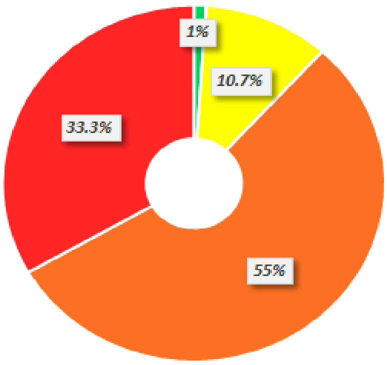
Lefelau Uwchgyfeirio Ysbytai a Chymariaethau â'r gaeaf diwethaf



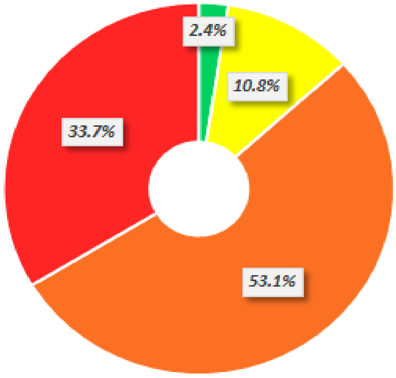


Mae'r siartiau uchod yn dangos bod ysbytai wedi adrodd am lefel uwchgyfeirio 4 ar gyfer 21.3% o Ragfyr 2017, sef cynnydd o ychydig dros 2% o gymharu â mis Rhagfyr 2016. I roi hyn yn ei gyd-destun, roedd y lefelau uwchgyfeirio ar gyfer misoedd Rhagfyr 2016 a 2017 yn sylweddol uwch na'r lefel a adroddwyd ym mis Rhagfyr 2015. Hefyd, roedd cynnydd yn y lefel uwchgyfeirio 3 yr adroddid amdano. Mae'r uwchgyfeirio uchel hwn yn adlewyrchu'r pwysau ychwanegol a brofwyd eleni.

Ionawr 2017

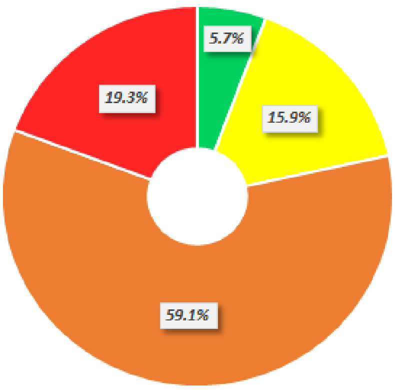


Ionawr 2018

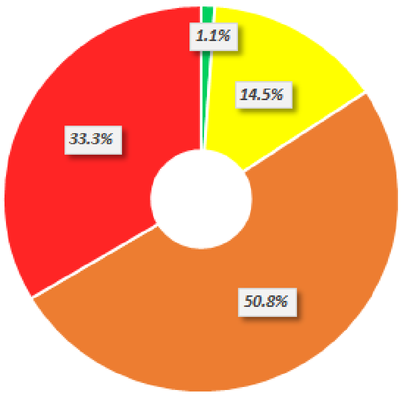


Mae'r siartiau uchod yn dangos bod ysbytai wedi adrodd am lefel uwchgyfeirio 4 ar gyfer 33.7% o Ionawr 2018, sy'n debyg iawn i fis Ionawr 2017. Mae dechrau Ionawr bob amser yn arbennig o heriol a phrofwyd rhai diwrnodiau eithriadol o brysur yn y gwasanaethau ar draws y system ac adlewyrchir hyn yn yr uwchgyfeirio uwch. Lleihaodd lefel uwchgyfeirio 3 a chynyddodd lefel uwchgyfeirio 1 (y lefel uwchgyfeirio isaf) o 1.4%.

Chwefror 2017

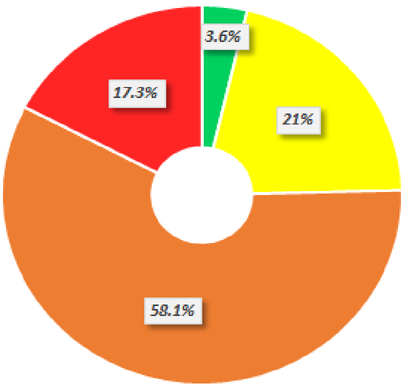


Chwefror 2018

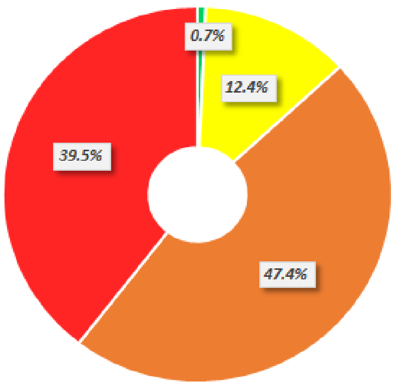


Mae'r siartiau uchod yn dangos bod ysbytai wedi adrodd am lefel uwchgyfeirio 4 ar gyfer 33.3% o Chwefror 2018, sy'n gynnydd sylweddol o gymharu â mis Chwefror 2017, sy'n dangos bod ysbytai ledled Cymru yn parhau i brofi cyfnodau o bwysau sylweddol drwy gydol mis Chwefror eleni.

Mawrth 2017



Mawrth 2018



Yn debyg i Chwefror 2018, mae'r siartiau uchod yn dangos cynnydd sylweddol mewn ysbytai yn adrodd am lefel uwchgyfeirio 4 ym mis Mawrth 2018 o gymharu â mis Mawrth 2017. Mae’r lefelau uwchgyfeirio yn debyg i'r rhai yr adroddwyd amdanynt yn 2016, er y bydd yr eira trwm yn ystod mis Mawrth wedi cael effaith anochel ar y gwasanaethau eleni

Beth ddigwyddodd dros y gaeaf?

Mae’r lefelau uwchgyfeirio yr adroddwyd amdanynt yn dangos yn glir bod yr ysbytai wedi bod o dan lawer o bwysau, a hynny’n sylweddol fwy na'r llynedd. Mae'n bwysig cydnabod y bydd yna achlysuron bob amser pan fydd y galw ar ein gwasanaethau iechyd a gofal yn rhoi straen ar wasanaethau, fydd yn gofyn am uwchgyfeirio’n lleol.

Yn unol â phrotocolau uwchgyfeirio lleol, mae tystiolaeth glir yn parhau i fod o gyfathrebu da rhwng byrddau iechyd lleol, Ymddiriedolaeth Gwasanaethau Ambiwlans Cymru ac awdurdodau lleol drwy amrywiaeth o fecanweithiau megis galwadau cynadledda amlasiantaethol dyddiol a galwadau ar lefel weithredol, gan gynnwys trefniadau swyddog gweithredol ar alwad. Hefyd, roedd trefniadau cyfathrebu penodol o fewn timau amlddisgyblaethol mewn ymateb i bwysau dyddiol oedd yn galw am gymryd camau gweithredu, a all amrywio drwy gydol y dydd ar draws Cymru.

At hyn mae’r pwysau wedi cael eu monitro drwy alwadau wythnosol ar lefel y Prif Weithredwr a’r Bwrdd Gweithredol; galwadau cynadledda pwysau brys bob dydd ar lefel weithredol; a thrwy ddangosfwrdd gofal heb ei drefnu GIG Cymru sy'n darparu data byw a gwybodaeth am ystod o ddangosyddion, gan gynnwys capasiti gwlâu, oedi cyn trosglwyddo a lefelau uwchgyfeirio.

Mae gwasanaethau wedi nodi bod protocolau uwchgyfeirio a chamau gweithredu cadernid gaeaf wedi bod o gymorth iddynt wrth iddynt ymateb i bwysau uwchgyfeirio ac isgyfeirio, gan eu galluogi i ymadfer ac i reoli’r pwysau presennol drwy fwy o gadernid. Fodd bynnag, mae’r lefelau uwchgyfeirio yr adroddwyd amdanynt yn dangos yn glir bod y gwasanaethau wedi profi 'gaeaf estynedig' eleni. Yn anochel, gellir gweld gweithredu dan bwysau uchel yn gyson fel ffactor sy'n cyfrannu at lefelau perfformiad gwaelach o gymharu â’r gaeaf diwethaf, a phrofiad gwaelach y claf o bosibl. Fodd bynnag, rhaid peidio â gadael i’r ymdrechion enfawr a wnaed gan staff, i sicrhau bod cleifion yn derbyn ymateb diogel a phroffesiynol yn ystod amgylchiadau mor anodd, fynd heibio heb eu cydnabod.