

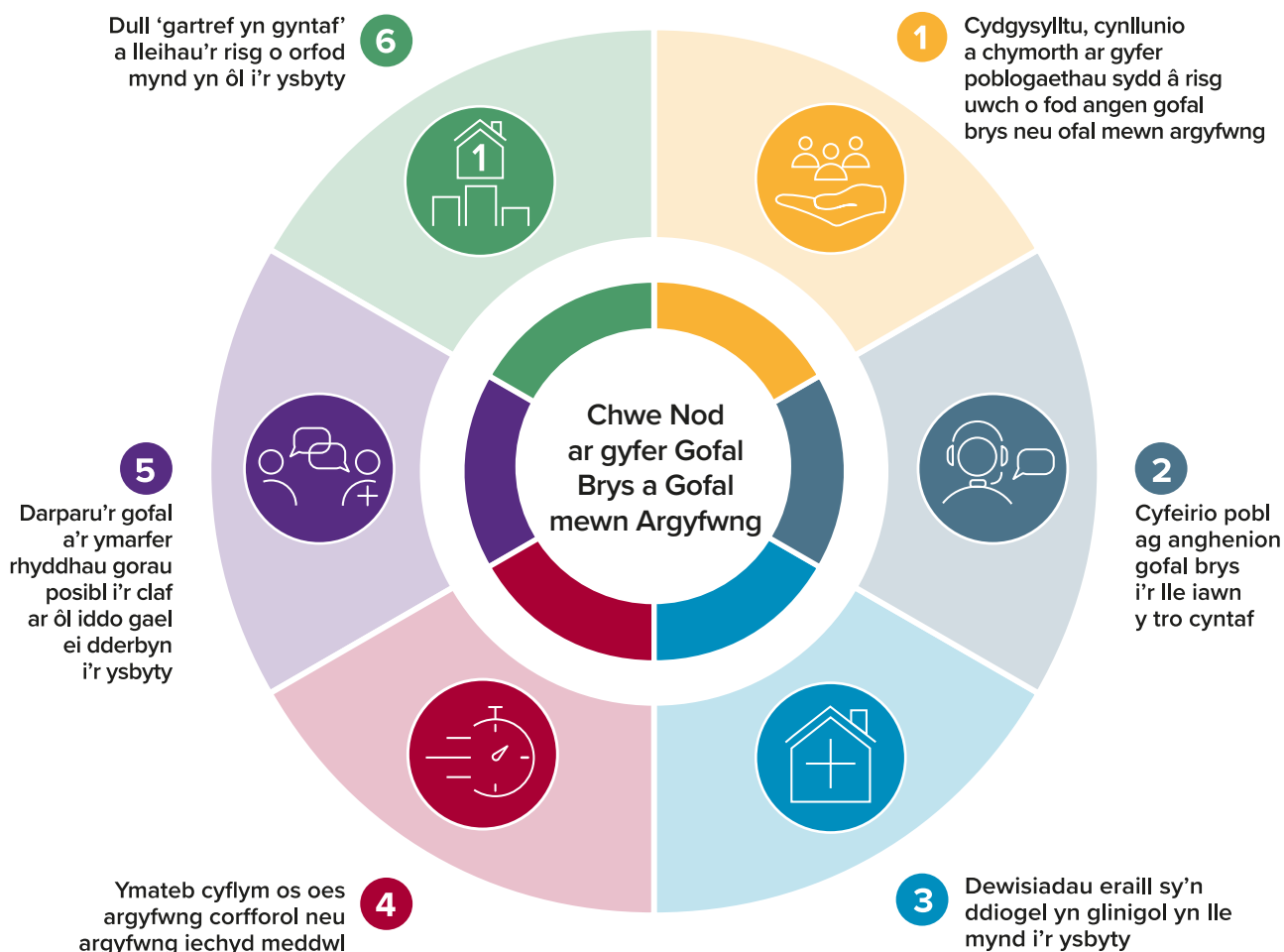


Llywodraeth Cymru
Welsh Government

Y gofal iawn, yn y lle iawn, y tro cyntaf

Chwe Nod ar gyfer Gofal Brys a Gofal mewn Argyfwng

Llawlyfr polisi
2021–2026



Cynnwys

Rhan un	1
Crynodeb gweinidogol	1
Rhan dau	10
Cyflwyniad	10
Nod 1: Cydgysylltu, cynllunio a chymorth ar gyfer poblogaethau sydd â risg uwch o fod angen gofal brys neu ofal mewn argyfwng	18
Nod 2: Cyfeirio pobl ag anghenion gofal brys i'r lle iawn y tro cyntaf	22
Nod 3: Dewisiadau eraill sy'n ddiogel yn glinigol yn lle mynd i'r ysbyty	25
Nod 4: Ymateb cyflym os oes argyfwng corfforol neu argyfwng iechyd meddwl	29
Nod 5: Darparu'r gofal a'r ymarfer rhyddhau gorau posibl i'r claf ar ôl iddo gael ei dderbyn i'r ysbyty	34
Nod 6: Dull 'gartref yn gyntaf' a lleihau'r risg o orfod mynd yn ôl i'r ysbyty	38
Cyfeiriadau	41
Atodiad 1	42
Atodiad 2	44

Rhan un

Crynodeb gweinidogol

Mae lansio ein llawlyfr polisi Chwe Nod ar gyfer Gofal Brys a Gofal mewn Argyfwng yn 'farcwr cynnar' pwysig wrth gyflawni Rhaglen Lywodraethu 2021–2026.

Mae'n nodi ein disgwyliadau ar gyfer partneriaid yn y sectorau iechyd, gofal cymdeithasol, annibynnol a'r trydydd sector ar gyfer darparu'r gofal iawn, yn y lle iawn, y tro cyntaf ar gyfer iechyd corfforol a meddyliol. Cyflawnir hyn drwy gyflawni'n gyson ac yn integredig chwe nod ar gyfer gofal brys a gofal mewn argyfwng, a ddangosir isod, i helpu i gyflawni'r canlyniadau clinigol, y gwerth a'r profiad gorau posibl i gleifion a staff sy'n gysylltiedig â darparu gofal.

Darluniad 1: y chwe nod ar gyfer gofal brys a gofal mewn argyfwng



Mae'r chwe nod, a gyd-ddyluniwyd gan arweinwyr clinigol a phroffesiynol, yn cwmpasu'r llwybr gofal brys a gofal mewn argyfwng ac yn adlewyrchu'r blaenoriaethau yn ein **Rhaglen Lywodraethu 2021–2026** i ddarparu gofal iechyd effeithiol, cynaliadwy ac o ansawdd uchel mor agos at y cartref â phosibl, ac i wella mynediad at wasanaethau ac integreiddio.

Wrth ddatblygu'r dull hwn, **rydym wedi gwrandao ar yr hyn sy'n bwysig i bobl pan fyddant eisiau neu angen gwasanaethau gofal brys a gofal mewn argyfwng**, a'r blaenoriaethau mae staff yn teimlo'n angerddol fod angen rhoi sylw iddynt ar unwaith. Yn rhan un o'r llawlyfr chwe nod hwn, rydym yn disgrifio sut rydym yn bwriadu bodloni'r disgwyliadau hynny drwy gymysgedd o flaenoriaethau uniongyrchol a thymor hwy a ddatblygir yn genedlaethol, yn rhanbarthol neu'n lleol. Ni ddylid ystyried y blaenoriaethau, sy'n cyd-fynd â phob un o'r chwe nod, ar wahân fel casgliad o 'atebion hudol' a fydd yn galluogi gwelliant ar unwaith, ond yn hytrach fel rhan o ddull gweithredu system gyfan ac integredig.

Mae gan rai o'n blaenoriaethau amserlenni tymor canolig neu dymor hwy ar gyfer eu gweithredu. Mae hyn yn cydnabod yr heriau sy'n wynebu sefydliadau iechyd a gofal cymdeithasol o ran recriwtio a chadw staff, a'r anhawster sy'n gysylltiedig â rheoli gofynion cynyddol a chymhleth cleifion. Mae cerrig milltir tymor hwy yn cydnabod hefyd na ellir cyflawni newid cynaliadwy ac effeithiol dros nos. Ein disgwyliad yw y bydd ein blaenoriaethau'n cael eu datblygu cyn gynted â phosibl yng nghyd-destun yr heriau hynny a chymhlethdod digynsail rheoli argyfwng iechyd COVID-19, ond i gyd o fewn y cerrig milltir a bennwyd.



Mae ein strategaethau blaenorol ar gyfer gwella gofal brys a gofal mewn argyfwng wedi canolbwyntio mwy ar wasanaethau a llai ar ofal iechyd y boblogaeth. Mae'r llawlyfr hwn yn canolbwyntio ar gryfhau dulliau cyfeirio, dewisiadau eraill sy'n ddiogel yn glinigol yn lle derbyn unigolyn i'r ysbyty, ymateb cyflym i anghenion gofal brys, arferion rhyddhau da ac atal aildderbyn i'r ysbyty. Ond drwy'r dull chwe nod, rydym hefyd am fynd i'r afael ag anghydraddoldebau a blaenoriaethu modelau gofal newydd neu rai sy'n bodoli eisoes y profwyd eu bod yn gweithio i bob poblogaeth, gan sicrhau ein bod yn cynnig y gwerth gorau i bobl, yn seiliedig ar yr hyn sy'n bwysig iddynt.

Er enghraifft, rydym wedi ymrwmo i wella profiad a chanlyniad drwy fwy o gydgyssylltu, cymorth a chynllunio ar gyfer pobl fregus/hŷn sy'n wynebu'r risg fwyaf o fod angen gofal brys a gofal mewn argyfwng. Mae atal uwchgyfeirio gofal ar gyfer y poblogaethau hyn yn flaenoriaeth wirioneddol a chaiff ei chefnogi drwy raglen glwstwr garlam (gofal sylfaenol), a ffocws ar bennu lefel risg a rheoli iechyd y boblogaeth.

Gwyddom hefyd fod rhai cymunedau o bobl o dras Du, Asiaidd ac Ethnig Leiafrifol, pobl ag anabledau deallusol, pobl ddigartref, ceiswyr lloches, ffoaduriaid a chymunedau mudol, cymunedau Sipsiwn, Roma a Theithwyr a phobl â salwch meddwl yn cael anawsterau wrth geisio cael mynediad at ofal brys a gofal mewn argyfwng am bob math o resymau. Rydym wedi ymrwmo i ddeall ymhellach yr anghenion sydd gan bobl, gan deilwra cyfathrebiadau a negeseuon i goethi dealltwriaeth o'r gwasanaethau sydd ar gael a chwalu'r rhwystrau sy'n bodoli i sicrhau mynediad teg.

Rydym hefyd yn ymwybodol bod cyfathrebu'n hanfodol er mwyn cael gafael ar y gwasanaethau cywir y tro cyntaf, ac rydym wedi ymrwmo i'r egwyddor y dylai pobl yng Nghymru allu byw eu bywydau drwy gyfrwng y Gymraeg os ydynt yn dewis gwneud hynny. Rhaid i'n hymrwymiad i'r Gymraeg fod yn rhan annatod o'n hymdrechion i ddatblygu a gwella ein gwasanaethau gofal brys a gofal mewn argyfwng.

Yn *Rhan dau* o'r ddogfen hon rydym yn disgrifio'n fwy manwl ein dull strategol o alluogi gwelliant. Mae hyn yn cynnwys £25 miliwn rheolaidd ychwanegol i gefnogi cyflawni'r chwe nod, a sefydlu pedair ffrwd waith alluogi genedlaethol sy'n canolbwyntio ar newid digidol, gwybodeg a thechnoleg; newid ymddygiad, cyfathrebu a marchnata; hyfforddiant, addysg a datblygiad y gweithlu; a mesur ar gyfer gwella a gofal iechyd brys a gofal iechyd mewn argyfwng sy'n seiliedig ar werth.

Yn ogystal, byddwn yn integreiddio amryw o gynlluniau allweddol a rhaglenni cenedlaethol cysylltiedig sy'n rhychwantu'r chwe nod fel y gellir cynnig gofal brys a gofal mewn argyfwng di-dor a gwell i bobl Cymru. Bydd hyn yn cynnwys cysylltu rhaglenni sy'n ymwneud â gofal diwedd oes, GIG 111 Cymru, gofal sylfaenol brys 24 awr y dydd, saith diwrnod yr wythnos, gofal brys yr un diwrnod, gwasanaethau ambiwlans brys, Adrannau Brys a throsglwyddo pobl o'r ysbyty i'w cymunedau.

Yn *Rhan dau*, rydym hefyd yn disgrifio datganiadau ansawdd ar gyfer pob un o'r chwe nod. Maent yn disgrifio'r canlyniadau a'r safonau y dylai unigolion eu disgwyl pan fydd arnynt angen neu eisiau gofal brys neu ofal mewn argyfwng. Os ydynt yn cael eu cyflwyno'n gyson ac yn ddibynadwy, byddant yn arwain at well canlyniadau a phrofiad i gleifion a staff fel ei gilydd. Dros amser, byddwn yn datblygu mesurau llwyddiant ar gyfer pob datganiad ansawdd ac yn dwyn Byrddau Iechyd, Ymddiriedolaethau'r GIG, Byrddau Partneriaeth Rhanbarthol i gyfrif am eu darpariaeth.

Mae'r llawlyfr hwn yn canolbwyntio ar gryfhau dulliau cyfeirio, dewisiadau eraill sy'n ddiogel yn glinigol yn lle derbyn unigolyn i'r ysbyty, ymateb cyflym i anghenion gofal brys, arferion rhyddhau da ac atal aildderbyn i'r ysbyty.

Ni ddylid ystyried ein blaenoriaethau uniongyrchol, a ddisgrifir isod, ar wahân i'w gilydd nac yng nghyd-destun camau eraill sy'n cael eu datblygu drwy ystod o raglenni galluogi cenedlaethol fel y disgrifir yn rhan dau:

Blaenoriaethau uniongyrchol y chwe nod



Nod 1: Cydgysylltu, cynllunio a chymorth ar gyfer poblogaethau sydd â risg uwch o fod angen gofal brys neu ofal mewn argyfwng

Dylai sefydliadau iechyd a gofal cymdeithasol weithio ar y cyd â phartneriaid gwasanaethau cyhoeddus a phartneriaid o'r trydydd sector i ddarparu gwasanaeth iechyd a gofal ymatebol, cydgysylltiedig ac integredig gan helpu pobl i aros yn iach yn hirach a chael cymorth rhagweithiol, ymyriadau ataliol neu driniaeth sylfaenol cyn i'r sefyllfa droi'n un frys neu'n un argyfyngus.

Byddwn yn galluogi hyn drwy'r blaenoriaethau cychwynol canlynol:

- Bydd gwaith ar Ddatblygu Clwstwr Carlam (Gofal Sylfaenol) yn mynd rhagddo fel rhan o'r Rhaglen Strategol ar gyfer Gofal Sylfaenol ac yn nodi'r fframwaith cynllunio a chyflawni ar lefel clwstwr a fydd yn cefnogi'r cydweithio gofynnol ar draws partneriaid y sectorau cyhoeddus, annibynnol a'r trydydd sector.
- Ar gyfer mis Ebrill 2022, bydd 'Grwpiau Cynllunio Clwstwr' cynnar ar waith, gyda 2022/23 yn cael ei hystyried yn 'flwyddyn bontio' i baratoi ar gyfer gweithredu'n llawn ym mis Ebrill 2023/24. Ymhlith y meysydd dan sylw wrth ddatblygu clwstwr mae 'wardiau rhithwir', digartrefedd a rheoli iechyd y boblogaeth, a byddai pob un ohonynt yn cyfrannu at gyflawni un neu fwy o'r chwe nod.
- Byddwn yn parhau i gyfarfod a dysgu gan bobl mewn cymunedau sy'n profi anghydraddoldebau iechyd, yn dilyn ymgynghoriadau blaenorol gan Lywodraeth Cymru ac adroddiadau at wraidd y mater. Byddwn yn ymgysylltu â phobl o dras Du, Asiaidd ac Ethnig Leiafrifol, pobl ag anableddau deallusol, pobl ddigartref, cymunedau Sipsiwn, Roma a Theithwyr, ceiswyr lloches, ffoaduriaid a chymunedau mudol a phobl â salwch meddwl.
- Bydd mewnbyn pobl yn arwain at ddatblygu Cynllun Cydraddoldeb Gofal Brys a Gofal mewn Argyfwng a fydd yn cwmpasu pob un o'r chwe nod gofal brys a gofal mewn argyfwng ac yn ceisio gwella mynediad a chanlyniadau i unigolion sy'n profi anghydraddoldebau a rhwystrau wrth geisio cael mynediad at wasanaethau. Bydd y cynllun ar waith **erbyn mis Ebrill 2023** a bydd mesurau gwella yn cael eu trafod drwy ymgysylltu'n barhaus â chymunedau yn flynyddol.



Nod 2: **Cyfeirio pobl ag anghenion gofal brys i'r lle iawn y tro cyntaf**

Pan fydd angen neu eisiau gofal brys ar bobl, gallant ddefnyddio gwasanaeth gofal brys 24 awr y dydd, 7 diwrnod yr wythnos drwy wasanaeth ar-lein neu ffôn GIG 111 Cymru lle byddant yn cael cyngor a, phan fo angen, yn cael eu cyfeirio neu eu hatgyfeirio i'r gwasanaeth iawn, naill ai yn y gymuned neu mewn ysbyty, a hynny y tro cyntaf. Cyflawnir hyn drwy ddatblygu gwasanaeth gofal brys integredig 24 awr y dydd, saith diwrnod yr wythnos a thrwy gyflawni'r blaenoriaethau cychwynnol canlynol:

- Caiff gwasanaethau / Canolfannau Gofal Sylfaenol Brys eu gweithredu ledled Cymru, gan ddarparu gwasanaeth hygyrch a hwylus yn lleol a chynnig diagnosis a thriniaeth ar gyfer anafiadau, salwch neu anhwylderau gofal brys – **erbyn mis Ebrill 2023.**
- Ar ôl gorffen cyflwyno GIG 111 Cymru drwy'r wlad yn 2021/2022:
 - gwella'n sylweddol y cynnig digidol 111 a chynyddu defnydd o'r we neu'r ap, gan ddarparu cyngor byw heb yr angen i ddefnyddio'r gwasanaeth ffôn – **erbyn mis Ebrill 2023.**
 - gwella mynediad at ddarpariaeth ddeintyddol frys – **erbyn mis Ebrill 2023.**
 - sefydlu llwybr gofal lliniarol gan helpu pobl â salwch sy'n byrhau eu hoes i gael mynediad at arbenigwr 24 awr y dydd, 7 diwrnod yr wythnos ar ôl deialu 111 – **erbyn mis Ebrill 2023.**
 - sefydlu llwybr sy'n cynorthwyo pobl â phroblemau iechyd emosiynol, salwch meddwl a lles i gael mynediad uniongyrchol at weithiwr iechyd meddwl 24 awr y dydd, 7 diwrnod yr wythnos ar ôl deialu 111 (a 'phwyso 2') **erbyn mis Mai 2023.**
 - Datblygu'r Hwb Cymorth Clinigol 111 ar lefel genedlaethol a rhanbarthol yn ogystal â'r cymorth tîm amlddisgyblaethol ehangach ar gyfer gofal sylfaenol brys – **erbyn mis Ebrill 2023.**
- Dylid gweithredu gwasanaeth gofal brys 24 awr y dydd, saith diwrnod yr wythnos y gellir cael gafael arno trwy gyfrwng GIG 111 Cymru – sef gwasanaeth a all ddarparu cyngor clinigol neu broffesiynol o bell ynghyd â chyfeirio neu atgyfeirio pobl yn uniongyrchol i'r lle iawn, y tro cyntaf, pe bai angen. Dylai'r gwasanaeth hwn integreiddio gwasanaethau/Canolfannau Gofal Sylfaenol Brys, gwasanaethau meddyg teulu (o fewn oriau a'r tu allan i oriau), a gwasanaethau cymunedol eraill fel fferyllfeydd cymunedol, gwasanaethau deintyddol ac optometreg, yn ogystal â threfnu slotiau cyrraedd mewn unedau mân anafiadau, adrannau argyfwng neu wasanaethau ysbytai gofal argyfwng dydd – **erbyn mis Ebrill 2025.**
- Yn achos pob unigolyn yr asesir bod angen gofal sylfaenol brys arno, bydd yn cael mynediad at y gwasanaeth proffesiynol iawn ar gyfer yr angen dan sylw o fewn 8 awr o gysylltu â'r GIG – **erbyn mis Mai 2026.**



Nod 3: Dewisiadau eraill sy'n ddiogel yn glinigol yn lle mynd i'r ysbyty

Pobl yn gallu cael mynediad at ofal priodol a diogel yn agos at eu cartref, gyda chymaint o barhad gofal â phosibl. Dim ond pan fo hynny'n angenrheidiol yn glinigol y dylid rhoi gwely aciwt i bobl sydd angen gofal parhaus. Yn gysylltiedig â Nodau 1 a 2, a sefydlu gwasanaeth gofal brys integredig 24 awr y dydd, saith diwrnod yr wythnos, bydd Byrddau Iechyd a phartneriaid yn cyflawni'r nod hwn drwy:

- Ymestyn gwasanaethau Gofal mewn Argyfwng ar yr Un Diwrnod (SDEC) ledled Cymru, gan adeiladu ar y cynnig Gofal Argyfwng Dydd (AEC) sydd i'w gael eisoes a mynd ati'n gyson i leihau nifer y bobl sydd angen aros dros nos mewn ysbyty oherwydd argyfwng gofal iechyd – **erbyn mis Ebrill 2023**. Er mwyn cefnogi'r gwaith o gyflawni'r flaenoriaeth hon, bydd cyllid ychwanegol gan Lywodraeth Cymru ar gael i Fyrddau Iechyd ac Ymddiriedolaeth GIG Felindre ar gyfer gwasanaeth imiwnotherapi a gwasanaeth gofal dydd gwell i helpu i atal pobl sy'n dioddef cymhlethdodau canserau rhag cael eu derbyn o 2021/2022.
- Gweithredu gwasanaethau SDEC fel y byddant yn cefnogi 100% o adrannau argyfwng math 1, fel y gellir mynd ati'n gyflym i asesu, diagnosiso a thrin pobl sy'n cyflwyno â chyflyrau arbennig, a'u rhyddhau yr un diwrnod pan fo hynny'n briodol yn glinigol, ddeuddeg awr y dydd a saith diwrnod yr wythnos – **erbyn mis Ebrill 2025**.
- Bydd y Rhaglen Strategol ar gyfer Gofal Sylfaenol hefyd yn datblygu model seilwaith cymunedol effeithiol ar gyfer gofal canolraddol, yn seiliedig ar egwyddorion capasiti 'maint iawn' sydd ar gael yn y gymuned, i helpu gwasanaethau i ddiwallu anghenion poblogaethau lleol. Bydd y gwaith hwn yn llywio trafodaethau cynllunio ar lefel clwstwr.
- Mae llawer o gaffis, noddfeydd neu dai argyfwng ar waith yng Nghymru. Mae'r gwasanaethau, a ddarperir yn bennaf gan y trydydd sector, yn effeithiol o ran cefnogi pobl â phroblemau iechyd meddwl neu emosiynol ac yn cynnig dewis arall yn lle derbyn i'r ysbyty neu gyflwyno i adrannau argyfwng. Byddwn yn ceisio ehangu'r ddarpariaeth hon a sicrhau eu bod yn mynd i'r afael ag anghenion plant a phobl ifanc, yn ogystal ag oedolion, **erbyn mis Ebrill 2025**.



Nod 4: Ymateb cyflym os oes argyfwng corfforol neu argyfwng iechyd meddwl

Dylai unigolion sy'n ddifrifol wael neu wedi'u hanafu'n wael, neu mewn argyfwng iechyd meddwl, gael yr ymateb cyflymaf a gorau sy'n gymesur â'u hangen clinigol – ac, os oes angen, dylent gael eu cludo i'r lle iawn ar gyfer gofal diffiniol er mwyn sicrhau'r profiad a'r canlyniad gorau. Dylid cyflawni hyn drwy'r blaenoriaethau canlynol:

- Darparu dewisiadau amgen diogel i gludo cleifion mewn ambiwlans i Adrannau Argyfwng, sy'n golygu nad yw Ymddiriedolaeth Gwasanaethau Ambiwllans Cymru yn cludo cleifion yno oni bai mai dyna'r lle iawn ar gyfer eu hangen clinigol. Dylid gwneud hyn drwy gydweithrediad ystyrlon, â ffocws rhwng Byrddau Iechyd, Ymddiriedolaeth Gwasanaethau Ambiwllans Cymru a'u partneriaid (lleihau nifer y cleifion a gludir i Adrannau Argyfwng).
- Ategir hyn drwy gaffael system brysbennu clinigol o bell 999 newydd yn 2021/2022 a fydd yn cefnogi:
 - Asesiad clinigol mwy cywir o gleifion;
 - Y gallu i glinigwyr frysennu cleifion o bell, gan gynyddu capasiti 'clywed a thrin'; a
 - Brysbennu fideo a thestun a chyngor dilynol.
- Mae cynyddu argaeledd ambiwlansys i sicrhau bod pobl sy'n ffonio 999 ac yr ystyrir bod eu bywydau yn y fantol neu eu bod ag anhwylderau sensitif o ran amser yn cael blaenoriaeth, yn cael y math iawn o ymateb cyflym ac yn cael eu cludo i'r lle iawn ar gyfer gofal diffiniol er mwyn sicrhau'r canlyniadau gorau. Bydd amseroedd ymateb canolrifol (cyfartalog) ar gyfer pobl yn y categorïau coch ac oren yn gwella o un flwyddyn i'r llall hyd at fis Ebrill 2026.
- Gwella cyfraddau trosglwyddo cleifion o ambiwlans, sicrhau nad yw unrhyw un sy'n cyrraedd Adran Argyfwng mewn ambiwlans yn gorfod aros am fwy na 60 munud o'r adeg y byddant yn cyrraedd hyd nes y cânt eu trosglwyddo i ddwylo clinigwr – erbyn diwedd mis Ebrill 2025. Bydd nifer y bobl sy'n aros am fwy na 60 munud cyn cael eu trosglwyddo o ambiwlans yn lleihau'n flynyddol hyd yr adeg honno.
- Safonau gofal Adrannau Argyfwng, a ddatblygwyd gan arweinwyr clinigol a phroffesiynol, i gael eu cyflawni'n gyson ar draws pob Adran Argyfwng **erbyn diwedd mis Ebrill 2023**.
- Yn gysylltiedig â Nodau 2 a 3, bydd 'pwyntiau mynediad unigol' Iechyd Meddwl yn cwmpasu holl ardaloedd y Bwrdd Iechyd ac yn darparu brysbennu ac asesu cyflym 24 awr y dydd, saith diwrnod yr wythnos **erbyn mis Ebrill 2022**.



Nod 5: Darparu'r gofal a'r ymarfer rhyddhau gorau posibl i'r claf ar ôl iddo gael ei dderbyn i'r ysbyty

Rhoi'r gofal ysbyty gorau posibl i bobl sydd angen asesiad neu driniaeth tymor byr neu barhaus, cyhyd ag y bo'n ychwanegu budd at y canlyniad, gyda ffocws cryf ar ymarfer rhyddhau da. Fel blaenoriaeth:

- Bydd sefydliadau iechyd a gofal cymdeithasol, y trydydd sector a'r sector annibynnol yn gweithio gyda'i gilydd i gyflawni ein gofynion rhyddhau o'r ysbyty yn gyson ac yn ddibynadwy¹, gyda ffocws ar unwaith ar leihau nifer y bobl sy'n aros yn yr ysbyty yn hwy na 7 diwrnod, lleihau'r risg o niwed, sicrhau'r profiad gorau posibl a darparu gofal yn y lleoliad mwyaf priodol yn glinigol.
- Dylai fod ffocws ar y cyd ychwanegol ar leihau'n sylweddol nifer y bobl sy'n aros yn yr ysbyty yn hwy na 21 diwrnod er mwyn lleihau'r risg o niwed, a ffocws ar leihau nifer y bobl â salwch meddwl neu anabledau deallusol sy'n derbyn gofal ysbyty hirdymor.
- Bydd cynllun trawsnewid tair blynedd yn cael ei sefydlu i gefnogi'r gwaith o gyflawni'r blaenoriaethau hyn, ac yn galluogi'r arfer gorau posibl o ran rhyddhau a chyflawni egwyddorion Gartref yn Gyntaf **erbyn diwedd 2021/2022**. Caiff y cynllun ei gyd-ddylunio gan Fyrddau Iechyd, Ymddiriedolaethau'r GIG a chynrychiolwyr y Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol, a bydd yn canolbwyntio ar integreiddio ar draws y system.



Nod 6: Dull 'gartref yn gyntaf' a lleihau'r risg o orfod mynd yn ôl i'r ysbyty

Ar ôl arhosiad yn yr ysbyty, bydd pobl yn dychwelyd adref – neu i'w cymuned leol gyda chymorth ychwanegol os bydd angen – cyn gynted ag y bydd hynny'n bosibl ac yn ddiogel, a hynny er mwyn gwella'u canlyniad a'u profiad ac osgoi datgyflyru. Fel blaenoriaeth:

- Bydd sefydliadau iechyd a gofal cymdeithasol yn gweithio gyda'i gilydd i gynyddu nifer y bobl a gaiff eu trosglwyddo i'r lle iawn ar ôl iddynt gael eu derbyn i'r ysbyty – sef eu preswylfa arferol yn dde
- Bydd cyfran y bobl sy'n gadael yr ysbyty ar lwybr rhyddhau i wella, yna llwybr asesu, a chydychynllun adfer personol wedi'i gyd-gynhyrchu hefyd yn cynyddu i helpu i atal aildderbyn i'r ysbyty.

1. https://llyw.cymru/gofynion-gwasanaeth-rhyddhau-or-ysbyty-covid-19?_ga=2.192347882.1910352723.1662642183-1625483846.1638374416

Dylid ystyried ein blaenoriaethau fel cyfres o gamau gweithredu a disgwyliaid cysylltiedig fel rhan o ddull system gyfan.

I grynhoi, mae ein gweledigaeth ar gyfer mwy o ffocws ar gydgyssylltu cymorth i bobl hŷn, fregus ac unigolion sydd â phrofiad byw o wahaniaethu ac amddifadedd. Dylai'r cydgysylltu a'r cymorth hwn helpu pobl i gael gafael ar y cyngor neu'r gofal iawn yn seiliedig ar angen, wedi'i alluogi drwy ddatblygu'r model gofal brys 24 awr y dydd, saith diwrnod yr wythnos sy'n datblygu.

Bydd y model hwn yn integreiddio asesu, cyfeirio ac atgyfeirio o 999 ac 111 i amryw o lwybrau iechyd a gofal cymdeithasol, yn cefnogi pobl i aros yn ddiogel yn eu cymunedau lleol neu i gael mynediad cyflym at y math iawn o ofal diffiniol i gefnogi canlyniadau gwell.

Pan fydd gan bobl angen clinigol i gael mynediad at ofal ysbyty, bydd staff yn cael cymorth i ddarparu gofal o safon, a bydd unigolion yn aros mewn ysbyty cyhyd ag sy'n angenrheidiol yn unig, gyda throsglwyddiad amserol i'w cartref neu i'r lleoliad mwyaf priodol ar gyfer eu hanghenion. Ac, ar ôl cael eu trosglwyddo i'w cartref, bydd unigolion yn cael cymorth lle y gallai fod ei angen arnynt drwy wasanaethau adsefydlu a thrwy gysylltiad â gwasanaethau lleol i adennill hyder a gwella canlyniadau.

Credwn fod ymdrech system gyfan o ran cyflawni'r blaenoriaethau hyn a'r chwe nod ehangach yn gyfle i Gymru wella'n sylweddol y cynnig gofal brys a gofal mewn argyfwng sydd gennym ar hyn o bryd, gan helpu pobl i gael y gofal iawn, yn y lle iawn, y tro cyntaf.



Eluned Morgan AS
Y Gweinidog Iechyd a
Gwasanaethau Cymdeithasol



Julie Morgan AS
Y Dirprwy Weinidog
Gwasanaethau Cymdeithasol



Lynne Neagle AS
Y Dirprwy Weinidog Iechyd
Meddwl a Llesiant

Rhan dau

Cyflwyniad

Ynglŷn â gofal brys a gofal mewn argyfwng

Ni ragwelir y bydd y rhan fwyaf o bobl angen cyngor, gofal neu driniaeth ar frys neu mewn argyfwng. Fodd bynnag, mae yna rai pobl sy'n wynebu risg uwch o fod angen gofal brys neu ofal mewn argyfwng oherwydd ffactorau risg fel eu hoedran, oherwydd eiddilwch, o ganlyniad i gyflwr neu gyflyrau hirdymor, neu oherwydd bregusrwydd arall; neu o ganlyniad i anghydraddoldebau iechyd.

Mae 'gofal brys' a 'gofal mewn argyfwng' yn gyfnewidiol yn aml, gyda chanfyddiadau gwahanol o ran ystyr ac ymdeimlad o hyder bod gan eraill yr un ddealltwriaeth.

Gall hyn achosi dryswch gyda darparwyr gofal a'r cyhoedd, a gall fod yn niweidiol oherwydd bod defnyddwyr gwasanaethau am gael synnwyr cliriach o flaenoriaethau gwasanaethau ac eglurder ynghylch diben gwahanol wasanaethau i sicrhau eu bod yn cael mynediad at y gwasanaeth iawn, y tro cyntaf. Felly, rydym wedi penderfynu ar y canlynol:

- Mae **gofal brys** yn golygu materion iechyd a lles a allai arwain at niwed sylweddol neu barhaol os na chânt eu trin o fewn yr 8 awr nesaf.
- Mae **gofal mewn argyfwng** yn golygu materion iechyd a lles a allai arwain at niwed sylweddol neu barhaol neu farwolaeth os na chânt eu trin ar unwaith.



Beth yw diben y llawlyfr chwe nod hwn?

Mae'r llawlyfr hwn yn disgrifio gweledigaeth strategol Llywodraeth Cymru ar gyfer gofal brys a gofal mewn argyfwng, a hynny trwy gyfrwng chwe nod polisi.

Mae'r chwe nod yn cynrychioli'r canlyniadau a ddisgwyliwn ar gyfer pobl y mae angen iddynt gael gofal brys a gofal mewn argyfwng, a hefyd mae'n nodi cyfres o 'ddatganiadau ansawdd' ar gyfer Byrddau Iechyd, Ymddiriedolaethau'r GIG, Byrddau Partneriaethau Rhanbarthol a phartneriaid ar gyfer cyflawni'r canlyniadau mewn modd cyson a dibynadwy. Trwy gael systemau iechyd a gofal cymdeithasol i gyflawni'r nodau a'r datganiadau ansawdd cysylltiedig yn llwyddiannus, dylid esgor ar y profiad a'r canlyniadau gorau posibl i boblogaethau lleol a staff.

Ymhellach, mae'r llawlyfr yn disgrifio sut y bydd Llywodraeth Cymru yn galluogi'r system iechyd a gofal i wireddu'r chwe nod a chyflawni ar sail y datganiadau ansawdd trwy gyfrwng cyllid wedi'i dargedu a rhaglenni cenedlaethol.

Y cyd-destun strategol

Ein nod strategol yw atal unrhyw achos diangen o uwchgyfeirio gofal pan fo modd, a hynny trwy gynnig cymorth strategol a sicrhau mynediad at y gofal iawn, y tro cyntaf ar gyfer pobl sydd ag angen am ofal brys neu ofal mewn argyfwng.

Mae'r dull hwn yn cyd-fynd ag ymrwymadau Cymru Iachach (2018), y Strategaeth Gweithlu ar gyfer Iechyd a Gofal Cymdeithasol (2020), y Rhaglen Lywodraethu (2021) a'r Fframwaith Clinigol Cenedlaethol (2021), gan ddarparu:

Dull system gyfan lle darperir cymorth, gofal neu driniaeth ddi-dor mor agos at y cartref â phosibl;

- Gwasanaethau a gaiff eu cynllunio o gwmpas yr unigolyn neu o gwmpas grwpiau o bobl, ar sail eu hanghenion unigol a'r hyn sy'n bwysig iddynt, yn ogystal ag ar sail canlyniadau ansawdd a diogelwch;
- System lle bydd pobl yn mynd i'r ysbyty neu'n cael eu derbyn i'r ysbyty dim ond pan fo hynny'n hanfodol, gyda gwasanaethau ysbytai wedi'u cynllunio i leihau'r amser y bydd pobl yn ei dreulio yn yr ysbyty;
- Adnoddau yn y gymuned, fel y gellir cael mynediad ynghynt at ofal mewn ysbyty (pan fo angen);
- Defnydd o dechnoleg a newid digidol i ategu gwasanaethau o'r radd flaenaf;
- Gweithlu brwd a llawn cymhelliant a chanddo'r capasiti iawn, y gallu iawn a'r hyder iawn.

Mae'r ddogfen hon hefyd yn cyd-fynd â Strategaeth Law yn Llaw at Iechyd Meddwl Llywodraeth Cymru ac yn cefnogi cydraddoldeb rhwng iechyd meddwl a chorfforol; a Chynllun Strategol Datgarboneiddio'r GIG, gan gefnogi lleihau allyriadau carbon yn sgil llai o deithiau i'r ysbyty a darpariaeth gofal yn nes at y cartref. Bydd hyn yn cyfrannu at wella ansawdd aer ac iechyd unigolion.

Ymhellach, mae ein gweledigaeth ar gyfer gofal brys a gofal mewn argyfwng wedi'i seilio ar y pum ffordd o weithio a nodir yn y Ddeddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol. Mae'r chwe nod yn nodi:

- gweledigaeth hirdymor ar gyfer cynllunio model gofal brys a gofal mewn argyfwng, ynghyd â chamau tymor byr i dymor canolig lle bydd angen cynllunio cydweithredol ar draws iechyd, gofal cymdeithasol a'r trydydd sector er mwyn sicrhau'r canlyniadau gorau posibl;
- cynnwys y cyhoedd, sydd wedi bod yn allweddol i lunio'r chwe nod ac a fydd yn parhau i fod yn hanfodol i fynd i'r afael ag anghydraddoldebau iechyd, darparu gofal personol a chyd-ddylunio modelau gofal newydd;

- ffocws pendant ar weithgareddau ataliol gyda'r nod o gadw pobl yn iach a chynnal eu hannibyniaeth.
- cynlluniau sy'n cynorthwyo pobl i aros yn ddiogel yn eu cartrefi, er enghraifft trwy gael cartrefi iachach a chanolbwyntio ar gynorthwyo unigolion i reoli eu cyflyrau iechyd er mwyn osgoi pyliau drwg a fydd yn peri iddynt orfod mynd i'r ysbyty;
- Gweithio ar y cyd ac mewn partneriaeth ar draws partneriaid allweddol yn y system iechyd a gofal cymdeithasol; byrddau ac ymddiriedolaethau iechyd, gofal cymdeithasol, byrddau partneriaethau rhanbarthol, a'r trydydd sector a thu hwnt er mwyn cyflawni'r newidiadau angenrheidiol yn y system.

Byddwn yn cyfathrebu ein blaenoriaethau ar gyfer Byrddau Iechyd, Byrddau Partneriaethau Rhanbarthol ac Ymddiriedolaethau'r GIG trwy gyfrwng Fframwaith Cynllunio'r GIG a dogfennau strategol cysylltiedig eraill.

Pam mae angen inni wella'r ffordd mae gofal brys a gofal mewn argyfwng yn cael eu darparu?

Mae rheoli'r galw am ofal brys a gofal mewn argyfwng wedi bod yn gryn her ers blynyddoedd lawer, gyda phwysau cynyddol ar staff mewn gwasanaethau gofal sylfaenol a gofal yn y gymuned, y gwasanaeth ambiwlans, adrannau argyfwng, ysbytai a gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol hanfodol eraill.

Ar adegau, mae hyn wedi arwain at oedi yn achos unigolion sy'n ceisio cael mynediad at wasanaethau hanfodol, a gall hyn effeithio ar eu profiad a'u canlyniadau. Mae'r materion a ganlyn yn rhan o her gymhleth ac amlyffactor, ac maent wedi'u dwysáu gan y pandemig COVID-19 (gweler atodiad 1 i gael rhagor o dystiolaeth):

- Poblogaeth sy'n heneiddio, yn aml gyda chydafiachedd lluosog, sydd â mwy o angen am fynediad i'r ysbyty a gofal parhaus
- Heriau o ran y gweithlu, sy'n arwain at fylchau ar draws y system
- Anghydraddoldebau iechyd: amrywiadau diangen o ran mynediad, darpariaeth neu ganlyniadau yn y gwasanaeth iechyd rhwng gwahanol grwpiau o bobl. Mae'r anghydraddoldebau hyn fel arfer yn cael eu deall ar draws pedwar maes:
 1. y maes economaidd-gymdeithasol megis incwm;
 2. y maes daearyddol megis lle mae'r person yn byw;
 3. y maes nodweddion penodol megis ethnigrwydd neu anabled;
 4. y maes 'grwpiau wedi'u heithrio' megis pobl ddigartref, mudwyr, y cymunedau Teithwyr neu geiswyr lloches.
- System gofal brys a gofal mewn argyfwng lle mae'r rhyngweithio rhwng pobl a gwasanaethau – a lle mae'r pontio ar ôl y rhyngweithio hwnnw – yn gymhleth
- Caiff y cymhlethdodau sy'n perthyn i'r system gofal brys a gofal mewn argyfwng eu dwysáu gan y rhyngweithiadau â gofynion cysylltiedig unigolion am ofal wedi'i gynllunio a'r heriau a welir yn y gweithle ar draws y sector iechyd a gofal
- Gall diffyg parhad wrth i unigolion bontio rhwng gwasanaethau arwain at effaith negyddol ar allu staff a gwasanaethau i ddarparu mynediad amserol a gofal o ansawdd i gleifion
- Heriau diwylliannol sy'n bodoli ers tro ac anallu i fanteisio ar newid a symud oddi wrth arferion hen ffasiwn nad ydynt yn ychwanegu dim, neu fawr ddim, gwerth
- Cynnydd yn nifer yr unigolion sydd â phroblemau iechyd meddwl a chymhlethdod ac aciwtedd y materion hyn.

Beth sy'n bwysig i bobl sydd wedi defnyddio gofal brys a gofal mewn argyfwng yng Nghymru?

Yn ôl arolwg o bobl yng Nghymru² (Picker, 2020), y peth pwysicaf i bobl pan oeddynt angen gofal brys neu ofal mewn argyfwng oedd cael y driniaeth iawn i reoli eu salwch/anaf ac atal problemau yn y dyfodol.

Mae canfyddiadau'r arolwg yn cyd-fynd â barn y cyhoedd yng Nghymru pan holwyd am eu profiadau diweddar o wasanaethau gofal brys a gofal mewn argyfwng. Sonnir am y themâu cyson canlynol mewn perthynas â'r hyn sy'n bwysig iddynt pan fydd angen gofal brys neu ofal mewn argyfwng arnynt:

- Cael yr wybodaeth ddiweddaraf am eu gofal drwy'r amser;
- Cael asesiad cychwynnol amserol, hyd yn oed os yw hyn yn golygu aros am driniaeth;
- Cael meddyginiaeth i helpu i reoli poen pan fo angen;
- Cael gwybod am faint y bydd angen iddynt aros am gam nesaf eu gofal; a
- Gallu cael eu trin a mynd adref yn gyflym.
- At hynny, canfu arolwg³ o dros 1,000 o unigolion ym mis Mai 2021 ar ofal mewn argyfwng ym maes iechyd meddwl mai'r hyn yr oedd pobl ei eisiau fwyaf oedd ymateb cyflym, mynediad at gymorth 24 awr y dydd a chael person gofalgar i siarad ag ef pan fyddant mewn argyfwng.

Beth sy'n bwysig i staff sy'n gysylltiedig â darparu gofal brys a gofal mewn argyfwng?

Trwy gyfrwng arolygon a sesiynau ymgysylltu yn ymwneud â'r heriau a'r cyfleoedd presennol i wella mynediad at wasanaethau gofal brys a gofal mewn argyfwng, a gwella'r modd y darperir gofal o'r fath, gwelwyd bod staff rheng flaen a chyrrff proffesiynol yn glir yn glŷn â'r angen i ganolbwyntio ar bedair thema allweddol:

- Rhoi gwybodaeth i'r cyhoedd a'u haddysgu ynghylch mynediad at y gwasanaethau iawn, gan sicrhau y canolbwyntir drwy'r adeg ar yr hyn sy'n bwysig i bobl.
- Dull hirdymor a chllir ar gyfer recriwtio a chadw'r gweithlu iawn, fel y gellir rheoli'r galw o du cleifion; a galluogi'r staff i ddatblygu, gan gynnal eu llesiant yr un pryd.
- Dull clir o fesur gwerth, ansawdd, diogelwch, profiad cleifion a phrofiad staff drwy'r llwybr gofal brys a gofal mewn argyfwng; a defnyddio data manwl gywir i gael 'un fersiwn o'r gwirionedd' fel y gellir ategu gwell penderfyniadau gan glinigwyr, timau gweithredol a thimau cynllunio.
- Manteisio ar newid digidol, technolegau newydd a systemau gwybodeg sy'n gadarn, yn hawdd eu defnyddio ac yn cefnogi'r gwaith o ddarparu gofal diogel ac effeithiol.

2. Picker Institute (2020) Welsh Perceptions of Urgent and Emergency Care

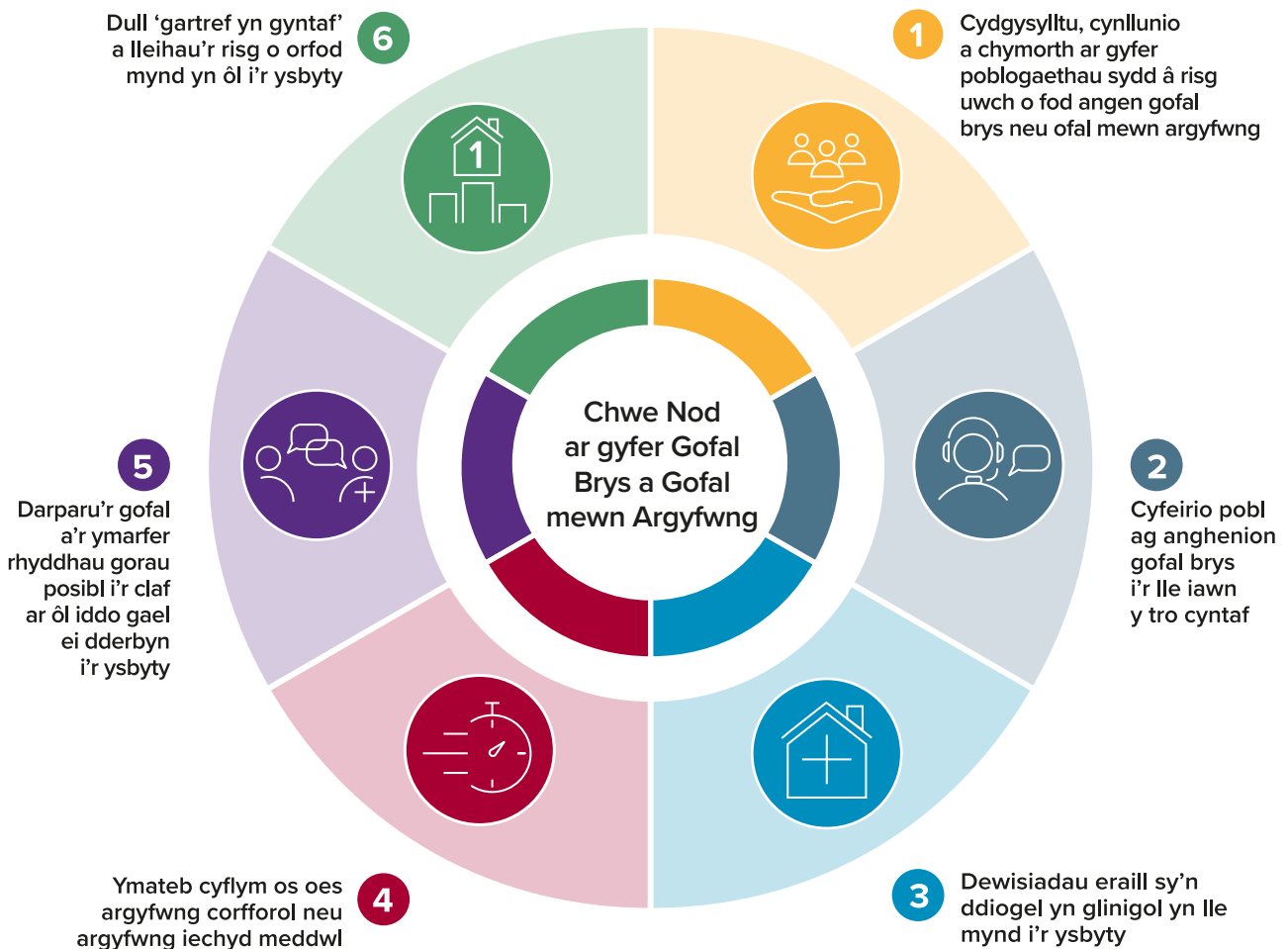
3. Picker Institute Service User Experience of Mental Health Care in Wales

Sut y gallwn gyflawni'r hyn sy'n bwysig i ddefnyddwyr gwasanaethau a staff?

Mae'r pandemig COVID-19 wedi galluogi ffyrdd newydd o weithio a chyflymu newidiadau, ac mae'r ddwy elfen hyn wedi esgor ar gyfoeth o ddysgu. Byddwn yn gweithio gyda sefydliadau iechyd a gofal i fanteisio ar y cyfle 'unwaith mewn cenhedlaeth' hwn i barhau â'r gwaith o drawsnewid gwasanaethau er mwyn darparu model mwy diogel, mwy effeithiol, mwy integredig a mwy cynaliadwy ar gyfer cael mynediad at ofal brys a gofal mewn argyfwng.

Rydym eisiau gweld dull system gyfan ar gyfer cynorthwyo pobl sydd angen gofal brys neu ofal mewn argyfwng i gael mynediad at y gofal iawn, yn y lle iawn, y tro cyntaf. Disgwylwn i sefydliadau iechyd a gofal weithio gyda phartneriaid er mwyn mynd ati mewn modd cyson a dibynadwy i gyflawni chwe nod ar gyfer gofal brys a gofal mewn argyfwng er mwyn gwneud y gorau o ganlyniadau clinigol, profiad defnyddwyr gwasanaethau, profiad staff, a gwerth.

Dyma'r chwe nod, ar lefel uchel:



Sut y bydd Llywodraeth Cymru yn galluogi sefydliadau i gyflawni'r chwe nod?

Mae Llywodraeth Cymru wedi sefydlu cronfa reolaidd newydd gwerth £25 miliwn i gefnogi'r gwaith o ddatblygu a gweithredu modelau gofal newydd yn gynaliadwy a fydd yn galluogi cyflawni'r nodau'n gyson ac yn ddibynadwy. Ategir hyn gan y Gronfa Gofal Integredig (ICF) a fwriedir i gefnogi'r gwaith o ddarparu modelau gofal iechyd a gofal cymdeithasol integredig, a'r cyllid blyneddol presennol a ddyrennir i Fyrddau Iechyd, Ymddiriedolaethau'r GIG a Byrddau Partneriaeth Rhanbarthol.

Mae'r chwe nod yn edrych ar draws y llwybr cyfan ar gyfer gofal brys a gofal mewn argyfwng, felly mae rôl gofal sylfaenol a chymunedol yn allweddol. O ganlyniad, mae cydweithio agos rhwng Llywodraeth Cymru a rhaglenni a chyrrff cenedlaethol megis y Rhaglen Strategol ar gyfer Gofal Sylfaenol, y Rhaglen Gofal Diwedd Oes, Rhaglen GIG 111 Cymru, y Pwyllgor Gwasanaethau Ambiwlans Brys ac eraill ar y meysydd hynny sy'n cydweddu ac sy'n cefnogi'r gwaith o gyflawni'r chwe nod.

Yn benodol, mae hyn yn cynnwys datblygu gwasanaethau gofal sylfaenol brys a datblygu model seilwaith cymunedol effeithiol, i gyd wedi'u hategu gan ddatblygiad clwstwr carlam.

Bydd ffyrddau gwaith galluogi cenedlaethol yn cael eu sefydlu fel rhan o ddull 'chwe nod' cenedlaethol i gefnogi'r gwaith o gyflawni'r chwe nod. Dyma nhw:



Newid digidol, gwybodeg a thechnoleg mewn gofal brys a gofal mewn argyfwng: byddwn yn datblygu cynllun gyda dull graddol sy'n cyfuno camau galluogi y gellir eu cyflawni'n gyflym ac yn y tymor canolig. Gwyddom nad yw pawb yn gallu, nac eisiau, cael mynediad at wasanaethau ar-lein neu ddigidol; felly, mae sicrhau bod unrhyw atebion yn ddigidol gynhwysol yn flaenoriaeth allweddol;



Mesur ar gyfer gwella a gofal iechyd seiliedig ar werth mewn gofal brys a gofal mewn argyfwng: Bydd cynllun chwe nod yn cael ei gyd-lunio gyda grwpiau cleifion ac arweinyddion clinigol a phroffesiynol fel y gellir datblygu'r profiad iawn i ddefnyddwyr gwasanaethau a staff, ynghyd â'r canlyniadau clinigol iawn a'r metrigau iawn sy'n seiliedig ar werthoedd, er mwyn deall a galluogi gwelliant yn erbyn 'nod pedwarplyg'; a



Newid ymddygiad, cyfathrebu a marchnata mewn gofal brys a gofal mewn argyfwng: datblygir cynllun er mwyn nodi camau gweithredu uniongyrchol a thymor canolig. Bydd y cynllun hwn yn cyd-fynd â'r chwe nod, er mwyn sicrhau bod pobl yn cael gwell gwybodaeth am ble i droi pan fyddant angen cyngor, gofal brys neu ofal mewn argyfwng. Ymhellach, bydd y cynllun hwn yn canolbwyntio ar symudiadau cymdeithasol ac ar wneud i bob cyswllt gyfrif er mwyn sicrhau'r profiad a'r canlyniadau gorau posibl.



Gweithlu, addysg, hyfforddiant a datblygiad mewn gofal brys a gofal mewn argyfwng: bydd cyfleoedd uniongyrchol a thymor hwy yn cael eu pennu er mwyn cynorthwyo staff i weithio mewn modelau gweithlu amlbroffesiwn, modern. Bydd hyn yn anelu at eu galluogi i ddefnyddio'u sgiliau yn unol â'r egwyddor 'darbodus' er mwyn cyflawni'r chwe nod, ac fe'i hategir gan addysg, hyfforddiant a chyfleoedd datblygu gwych; bydd yr angen i gefnogi llesiant ein gweithlu yn ganolog i bopeth a wnawn.

Bydd cyllid hefyd ar gael i Fyrddau Iechyd ar gyfer recriwtio 'timau triwriaeth' i sbarduno'r gwaith o gyflawni blaenoriaethau a ffurfio rhwydweithiau cenedlaethol fel y gellir rhannu dealltwriaeth, dysgu ac arloesi. Bydd y timau hyn yn cynnwys arweinyddiaeth glinigol neu broffesiynol a chymorth dadansoddol.

Beth yw datganiadau ansawdd?

Mae pob un o'r chwe nod yn y llawlyfr hwn yn cynnwys datganiad ansawdd sy'n pennu uchelgeisiau ar gyfer sut y gall sefydliadau iechyd a gofal cymdeithasol ledled Cymru gyflawni eu gwaith mewn modd cyson a dibynadwy.

Maent yn disgrifio'r canlyniadau a'r safonau y dylai unigolion ddisgwyl eu gweld pan fyddant angen gwasanaethau gofal brys a gofal mewn argyfwng, a byddant yn llywio goruchwyliaeth genedlaethol o ddarpariaeth gwasanaethau drwy gyfrwng fframweithiau cynllunio a system sicrhau ansawdd, cynllunio a chyflawniad Llywodraeth Cymru.

Mae'r pandemig COVID-19 a'r heriau cysylltiedig yn ei gwneud hi'n anodd cyflawni pob elfen sy'n perthyn i bob datganiad ansawdd, ac ar hyn o bryd dylid ystyried ambell un o'r elfennau fel rhai i anelu atynt. Fodd bynnag, yn ystod tymor presennol y Senedd dylai sefydliadau iechyd a gofal weithio tuag at eu cyflawni mewn modd cyson a dibynadwy.

Byddwn yn cyhoeddi rhagor o fanylion am y datganiadau ansawdd a'r sail resymegol sydd wrth eu gwraidd fel rhan o fframwaith tystiolaeth i gefnogi ymarferwyr. Byddwn hefyd yn adolygu datganiadau ansawdd yn barhaus er mwyn sicrhau bod y dystiolaeth ddiweddaraf sydd ar gael yn llywio ein dull gweithredu, ac yn cyd-ddylunio mesurau llwyddiant ochr yn ochr â chynrychiolwyr defnyddwyr gwasanaethau ac arweinwyr clinigol, proffesiynol a systemau.



Beth yw disgwyliadau sefydliadau iechyd a gofal?

Dylai Byrddau Iechyd, Ymddiriedolaethau GIG Cymru a Byrddau Partneriaethau Rhanbarthol gydweithio â phartneriaid er mwyn defnyddio'r chwe nod fel fframwaith trefnu, gan fframio'r camau gweithredu o fewn cynlluniau gwella lleol ar gyfer gofal brys a gofal mewn argyfwng (wedi'u trefnu o amgylch y chwe nod) a Chynlluniau Tymor Canolig Integredig Lleol.

Bydd fframwaith yn cael ei ddarparu ar gyfer datblygu Cynllun Chwe Nod a gwaith monitro cysylltiedig, gyda'r disgwyl y bydd yn cael ei ddefnyddio ar gyfer y blaenoriaethau allweddol o 2022–23 ymlaen.

Adolygu a gwerthuso

Mae'r llawlyfr hwn yn cwmpasu'r cyfnod 2021/2022–2025/2026, a bydd cynnydd tuag at gyflawni'r canlyniadau a ddisgwylir yn sgil y chwe nod yn destun gwaith adolygu a gwerthuso blynyddol.

Ym mis Mawrth 2022, cynhelir adolygiad cychwynnol o'r cynnydd, y dysgu a'r heriau o ran cyflawni er mwyn llywio'r gwaith o ddatblygu, gweithredu a mesur y chwe nod. Yn unol ag ymrwymadau a nodir yn Cymru Iachach, bydd y gwaith o ystyried cynnydd Byrddau Iechyd ar sail blaenoriaethau allweddol yn cyd-fynd ag unrhyw ddatblygiadau newydd yn ymwneud ag 'ysgogiadau ar gyfer newid'.



Nod 1:

Cydgysylltu, cynllunio a chymorth ar gyfer poblogaethau sydd â risg uwch o fod angen gofal brys neu ofal mewn argyfwng



Er mwyn atal yr angen am ofal brys neu ofal mewn argyfwng yn y dyfodol, dylai poblogaethau sy'n wynebu risg uwch o fod angen gofal o'r fath ddisgwyl cael cymorth rhagweithiol trwy gynllunio a chydgyssylltu mwy manwl o'u hanghenion iechyd a gofal cymdeithasol. Dylai hyn gefnogi gwell canlyniadau, profiad a gwerth.

Datganiad ansawdd



Bydd rhieni neu warcheidwaid plant mewn lleoliadau 'Blynyddoedd Cynnar' yn cael cymorth i ragweld perygl damweiniau plant yn y cartref.



Mae pobl sy'n gymwys i fanteisio ar gynllun 'Nyth' Cartrefi Clyd Llywodraeth Cymru yn cael cynnig cymorth i wella'u gwytnwch a'u lles, trwy wella iechyd eu cartrefi.



Mae pobl sy'n byw gydag amryfal gyflyrau hirdymor yn cael cynnig cyfle i gymryd rhan mewn adolygiadau cyfannol rheolaidd ac i gyd-lunio cynllun gofal personol. Dylai hyn gynnwys cynnig i ofalwyr gymryd rhan mewn sgysiau am gynlluniau gofal. Dylai hyn gynnwys anghenion y gofalwr ei hun er mwyn helpu i atal y person y mae ganddo gyfrifoldebau gofalu amdano rhag gorfod mynd i'r ysbyty am resymau anghlinigol, os bydd y gofalwr yn mynd yn sâl yn sydyn.



Caiff pobl â syndromau eiddilwch, yn cynnwys pobl â dementia, eu pennu'n rhagweithiol gan dimau iechyd a gofal cymdeithasol er mwyn sicrhau y byddant yn cael gofal gan dîm o weithwyr proffesiynol sy'n gymwys i asesu a rheoli eu hanghenion yn y cartref neu'n agosach at y cartref.



Mae timau cymunedol yn cefnogi unigolion sy'n unig, wedi'u hynysu'n gymdeithasol neu wedi'u hallgáu drwy gynlluniau presgripsiynau cymdeithasol, ymwybyddiaeth ohonynt ac anogaeth a chymorth i'w defnyddio.



Nod 1: Cydgysylltu, cynllunio a chymorth ar gyfer poblogaethau sydd â risg uwch o fod angen gofal brys neu ofal mewn argyfwng



Bydd pobl â phroblemau iechyd meddwl yn cael eu cefnogi drwy ganfod ac ymyrryd yn gynnar ym maes gofal sylfaenol, a chânt eu grymuso i gael mynediad at hunangymorth a chymorth cymunedol.



Mae pobl â phroblemau camddefnyddio sylweddau yn cael cymorth i leihau eu risg o niwed trwy gael mynediad at gyngor gan y gweithiwr proffesiynol iawn. Gallant gael mynediad at wasanaethau adsefydlu, gwasanaethau adfer a gofal a gaiff ei lywio'n seicolegol.



Mae pobl sy'n byw mewn cartrefi gofal, a'r rhai y gwyddom eu bod yn wynebu risg uwch o gwmpo, yn cael cynnig cymorth rhagweithiol trwy gyfrwng archwiliadau diogelwch yn y cartref, addasiadau yn y cartref a chyngor ynghylch mabwysiadu ymddygiadau iach sy'n briodol i'w hanghenion.



Gall pobl sydd â salwch sy'n byrhau bywyd sy'n gwaethygu gytuno ar gynllun gofal ymlaen llaw drwy gydweithio agos rhwng y person, ei deulu a'i ofalwyr; a'r gweithwyr proffesiynol sy'n ymwneud â'i ofal i'w alluogi i farw yn y lle o'i ddewis.





Nod 1: Cydgysylltu, cynllunio a chymorth ar gyfer poblogaethau sydd â risg uwch o fod angen gofal brys neu ofal mewn argyfwng

Pam mae hyn yn dda i ddefnyddwyr gwasanaethau?

Bydd gwasanaeth iechyd a gofal ymatebol integredig yn helpu pobl fregus a phobl hŷn i aros yn iach yn hirach a chael cymorth ataliol gan leihau'r risg o uwchgyfeirio i ofal brys a chael eu derbyn i'r ysbyty. Dylai hyn sicrhau hefyd yr eir i'r afael ag unrhyw angen cymdeithasol nas diwallwyd yn y lle iawn, y tro cyntaf. Ymhellach, mae deall y berthynas rhwng amddifadedd economaidd-gymdeithasol, tlodi ac anghyfiawnder cymdeithasol sydd â chanlyniadau gwaeth ac anghenion heb eu diwallu wrth graidd y gwaith o gyflawni nod 1.

Er enghraifft, mae camddefnyddio sylweddau a chartrefi o ansawdd gwael – neu gartrefi oer – yn esgor ar rai o'r prif ffactorau risg ar gyfer salwch, gan arwain at ganlyniadau i bobl a chynyddu'r galw am y system gofal brys a gofal mewn argyfwng.

Trwy roi cymorth mwy personol, o ansawdd gwell i bobl â phroblemau camddefnyddio sylweddau, yn ogystal â chymorth ar gyfer gwella diogelwch a chynhesrwydd cartrefi, bydd modd creu cysylltiadau cryf a chanlyniadau cadarnhaol i unigolion a chyflawni mwy o werth. Mae hyn yn arbennig o ragweledol o gofio'r cynnydd tebygol mewn risgiau cudd megis tlodi a chanlyniadau gwaeth ymhlith pobl yn y gymuned yn sgil y pandemig COVID-19, y cyfyngiadau ar fywyd a diweithdra.

Mae detholiad o fanteision eraill cyflwyno nod 1 yn gyson ac yn ddibynadwy yn cynnwys y canlynol:

- Mae cynlluniau gofal personol yn esgor ar gymorth rhagweithiol ar gyfer aros yn iach cyhyd â phosibl;
- Mae cynlluniau gofal uwch yn galluogi pobl â salwch sy'n byrhau eu hoes i farw yn eu lle o ddewis; a
- Thrwyr rannu gwybodaeth am gleifion ymhlith clinigwyr a gweithwyr proffesiynol, bydd modd gwneud penderfyniadau mwy hyderus ynglŷn â'r hyn sy'n iawn i'r unigolyn, y tro cyntaf, a lleihau achosion diangen o 'drosglwyddo' cleifion i wasanaethau eraill.

Sut y byddwn yn cefnogi sefydliadau iechyd a gofal cymdeithasol i gyflawni'r nod hwn?

Ledled Cymru, mae amryw o wasanaethau, rhaglenni a phrosiectau presennol wedi'u rhoi ar waith, ac mae rhai o'r rhain wedi'u teilwra i amodau neu boblogaethau penodol. Yn ystod 2021-22, byddwn yn pwysu a mesur i ddarparu ystorfa o arfer da i adeiladu dull ystyrlon a chydgyssylltiedig ar gyfer Cymru. Byddwn yn canolbwyntio ar y meysydd canlynol hefyd:

- Mae'r gwaith ar Ddatblygu Clwstwr Carlam (fel rhan o'r Rhaglen Strategol ar gyfer Gofal Sylfaenol) yn nodi'r fframwaith cynllunio a chyflawni ar lefel clwstwr cyfan a fydd yn cefnogi'r cydweithio gofynnol ar draws partneriaid y sector cyhoeddus, annibynnol a'r trydydd sector i gyflawni nod 1. Ar gyfer mis Ebrill 2022, bydd Grwpiau Cynllunio Clwstwr mabwysiadu cynnar ar waith, gyda 2022/23 yn cael ei hystyried yn flwyddyn bontio i baratoi ar gyfer gweithredu'n llawn ym mis Ebrill 2023/24.
- Bydd ein rhaglen genedlaethol newydd ar gyfer gofal diwedd oes yn rhoi ffocws o'r newydd ac ehangach i ofal lliniarol a gofal diwedd oes ar draws iechyd, gofal cymdeithasol a'r trydydd sector. Byddwn yn datblygu Datganiad Ansawdd ar gyfer Gofal Diwedd Oes ar y cyd ag arweinwyr iechyd, gofal cymdeithasol, y trydydd sector a'n harweinwyr ymgysylltu â chleifion. Bydd y datganiad ansawdd yn sbarduno gwelliannau yn ansawdd y gofal drwy lwybrau clinigol y cytunwyd arnynt yn genedlaethol ar draws pob sector.



Nod 1: Cydgysylltu, cynllunio a chymorth ar gyfer poblogaethau sydd â risg uwch o fod angen gofal brys neu ofal mewn argyfwng

- Defnyddwyr Dwysedd Uchel: yn 2021/2022, bydd gwasanaeth profi newid yn cael ei lansio mewn partneriaeth ag ardal Bwrdd Iechyd a phartneriaid o'r trydydd sector er mwyn archwilio sut y gellir diwallu mwy ar anghenion iechyd a gofal cymdeithasol pobl sy'n gwneud defnydd mynych o wasanaethau gofal brys a gofal mewn argyfwng. Cynhelir gwerthusiad i gefnogi'r gwaith o ddylunio model cenedlaethol, gan adeiladu ar y gwaith presennol a wneir gan Rwydwaith Mynychwyr Aml Adrannau Argyfwng Cymru a Byrddau Partneriaeth Rhanbarthol.
- Bydd yr Adnodd Data Cenedlaethol yn hwyluso mynediad amserol at wybodaeth ar gyfer gweithwyr gofal iechyd proffesiynol trwy'r holl system, er mwyn sicrhau y bydd cofnod cyfredol a chywir o statws unigolion i'w gael i gyfarwyddo cynlluniau gofal.
- Bydd ymrwymiad Llywodraeth Cymru i wella diogelwch a chynhesrwydd cartrefi yn cael ei ddatblygu ymhellach, er enghraifft trwy barhau gyda Chynllun 'NYTH' Cartrefi Clyd.
- Cynllun 'Ysbyty i Gartref Iachach', a ddarperir gan Gofal a Thrwsio, o 14 ysbyty yng Nghymru. Mae'r cynllun hwn yn cefnogi pobl hŷn sy'n agored i niwed drwy ryddhau cleifion o'r ysbyty yn ddiogel ac yn amserol, ac atal aildderbyn i'r ysbyty drwy wneud eu cartrefi'n ddiogel, yn gynnes ac yn fwy hygyrch. Mae gweithwyr achos Gofal a Thrwsio hefyd yn cynnig cymorth a chydgyssylltu ymarferol ar faterion fel hawliau i fudd-daliadau ac atgyfeirio i grwpiau cymunedol lleol i fynd i'r afael ag unigrwydd.
- Bydd buddsoddiad Llywodraeth Cymru o bron i £1 miliwn mewn cyfarpar codi ar gyfer cartrefi gofal yn parhau i sicrhau y bydd modd mynd ati'n ddiogel i godi pobl sydd wedi "cwympo heb anaf" yn y cartrefi hynny, gan osgoi'r angen i'w hanfon i'r ysbyty a'u derbyn i'r ysbyty. Bydd effaith yr ymyriad hwn yn cael ei monitro er mwyn archwilio cyfleoedd cysylltiedig mewn rhannau eraill o'r system iechyd a gofal cymdeithasol.
- Drwy ein rhaglen e-Bresgripsiynau, byddwn yn ceisio cydgysylltu, gwella a digideiddio'n well y ffordd mae cleifion, clinigwyr a fferyllwyr yn cael gafael ar feddyginiaethau ac yn eu rheoli ar draws y system iechyd. Bydd hyn yn cynnwys: mynediad cleifion at feddyginiaethau; y ffordd mae clinigwyr yn rhoi meddyginiaeth; a sut mae fferyllwyr yn sicrhau ac yn dosbarthu presgripsiynau.
- Mae ymrwymadau'r Rhaglen Lywodraethu ar gyfer gweithredu 'canolfannau iechyd a lles integredig' a 'hybiau integredig' hefyd yn debygol o gefnogi'r gwaith o gyflawni'r nod hwn yn y pen draw.

Sut y byddwn yn mesur llwyddiant?

Bydd ystod o fesurau allweddol yn cael eu harchwilio, megis amllder y defnydd o gynlluniau gofal a'u llwyddiant o ran cadw pobl gartref (mae mesur 'Diwrnodau Iach yn y Cartref' yn cael ei ddatblygu) pan fydd argyfwng yn digwydd.

Dylem ddisgwyl gweld cynnydd yn yr amser a dreulir gartref gan bobl fregus a phobl hŷn, a gostyngiad yn nifer y bobl sy'n mynd i Adrannau Argyfwng ymhlith:

- unigolion a ddiffinnir fel 'defnyddwyr dwysedd uchel' gwasanaethau;
- pobl â phroblemau camddefnyddio sylweddau; a
- phlant iau.

Dylem hefyd weld gostyngiad yn nifer y galwadau 999, ynghyd â gostyngiad o ran nifer y bobl sy'n cael eu trosglwyddo i'r ysbyty, ymhlith y poblogaethau a gefnogir gan y camau gweithredu a ddiffinnir yn y nod hwn dros amser.

Nod 2:

Cyfeirio pobl ag anghenion gofal brys i'r lle iawn y tro cyntaf



Pan fydd angen gofal brys ar bobl, gallant ddefnyddio gwasanaeth gofal brys 24 awr y dydd, saith diwrnod yr wythnos sydd ar gael trwy GIG 111 Cymru. Mae'r gwasanaeth hwn yn rhoi cyngor ar-lein neu dros y ffôn, a phan fo angen caiff pobl eu cyfeirio neu eu hatgyfeirio i'r gwasanaeth iawn, naill ai yn y gymuned neu mewn ysbyty, a hynny y tro cyntaf.

Mae defnyddwyr gwasanaethau yn ymwneud â'r broses o wneud penderfyniadau ar y cyd a chânt ofal cydgysylltiedig lle caiff gwybodaeth am y claf ei chyfnewid mewn modd clir a manwl gywir rhwng gweithwyr proffesiynol perthnasol yn y sector iechyd a gofal.

Datganiad ansawdd



Caiff pobl sydd angen gofal brys eu cynorthwyo i ddeall gwerth gofyn am gyngor trwy ddefnyddio gwasanaeth telefoni neu blatfform ar-lein GIG 111 Cymru, a chânt wasanaeth hynod ymatebol sy'n darparu gofal mor agos at y cartref â phosibl, gan leihau trafferth ac anghyfleustra.



Caiff y bobl hynny sydd â phroblem frys yn ymwneud â'u hiechyd a'u lles – sef problem a allai arwain at niwed sylweddol neu barhaol pe na bai'n cael ei hasesu neu ei thrin o fewn wyth awr – eu cynorthwyo i gael y profiad a'r canlyniad gorau posibl trwy gyfrwng gwasanaethau gofal sylfaenol brys. Bydd hyn yn cynnwys:

- ymgynghoriad cychwynnol ar y ffôn trwy wasanaeth 111
- cael eu cyfeirio at apwyntiad gofal sylfaenol ar yr un diwrnod neu apwyntiad gofal sylfaenol y tu allan i oriau; neu gyngor fferyllol, deintyddol neu optometreg
- cael eu cysylltu'n uniongyrchol â chyngor iechyd meddwl;
- cael eu cyfeirio / hatgyfeirio i ganolfan gofal sylfaenol brys; a / neu
- cael eu cyfeirio i slot amser cyrraedd mewn uned mân anafiadau neu Adran Argyfwng, neu y trefnir apwyntiad o'r fath ar eu cyfer.



Mae gan staff iechyd a gofal fynediad at 'gyfeiriadur o wasanaethau' sy'n cynnwys gwybodaeth gynhwysfawr, gywir a chyfoes fel y gallant gyfeirio pobl i'r lle iawn y tro cyntaf ar sail eu hangen unigol.



Pam mae hyn yn dda i ddefnyddwyr gwasanaethau?

Yn achos pobl sydd eisiau neu sydd angen cyngor, gofal neu driniaeth frys, dylai eu cyfeirio i'r lle iawn y tro cyntaf helpu i wella profiad defnyddwyr gwasanaethau trwy gyfyngu ar ymweliadau diangen â'r ysbty a lleihau'r amser mae pobl yn aros am asesiad a thriniaeth pan fo angen.

Dylai hefyd alluogi pobl sydd ag anafiadau a salwch difrifol i gael eu hasesu a'u trin ynghynt mewn Adrannau Argyfwng, a rhyddhau capasiti ar gyfer ymgynghoriadau gan feddygon teulu ar gyfer pobl â chyflyrau hirdymor/cronig. Yng nghyd-destun COVID-19, bydd hefyd yn ei gwneud hi'n fwy diogel i ddefnyddwyr gwasanaethau a staff trwy leihau nifer y bobl mewn Adrannau Argyfwng.

Bydd sefydlu 'cyfeiriadur o wasanaethau' cywir, cynhwysfawr, cyfredol a hygyrch yn galluogi clinigwyr a gweithwyr iechyd a gofal proffesiynol i gyfeirio pobl sydd angen gwybodaeth, cyngor neu gymorth i'r lle iawn y tro cyntaf, ac efallai hefyd y bydd modd rhoi mynediad i'r cyhoedd at y cyfeiriadur hwn.

Sut y byddwn yn cefnogi sefydliadau iechyd a gofal cymdeithasol i gyflawni'r nod hwn?

Byddwn yn cyflwyno gwasanaeth ar-lein a gwasanaeth teleffoni rhad ac am ddim ar gyfer GIG 111 Cymru trwy'r wlad erbyn diwedd 2021/2022. Bydd hyn yn helpu holl boblogaeth Cymru i ateb cwestiynau am eu symptomau, 24 awr y dydd a saith diwrnod yr wythnos.

Mae'r gwasanaeth 111 yn cynnig gwybodaeth am gyngor hunanofal a sut y gall pobl gael mynediad at feddyginiaeth – yn cynnwys presgripsiynau rheolaidd. Hefyd, mae'n cynorthwyo unigolion neu eu gofalwyr sydd eisiau neu sydd angen cyngor brys gan amrywiaeth o ymarferwyr, yn cynnwys meddygon teulu, fferyllwyr, deintyddion, nyrsys arbenigol a chlinigwyr eraill.





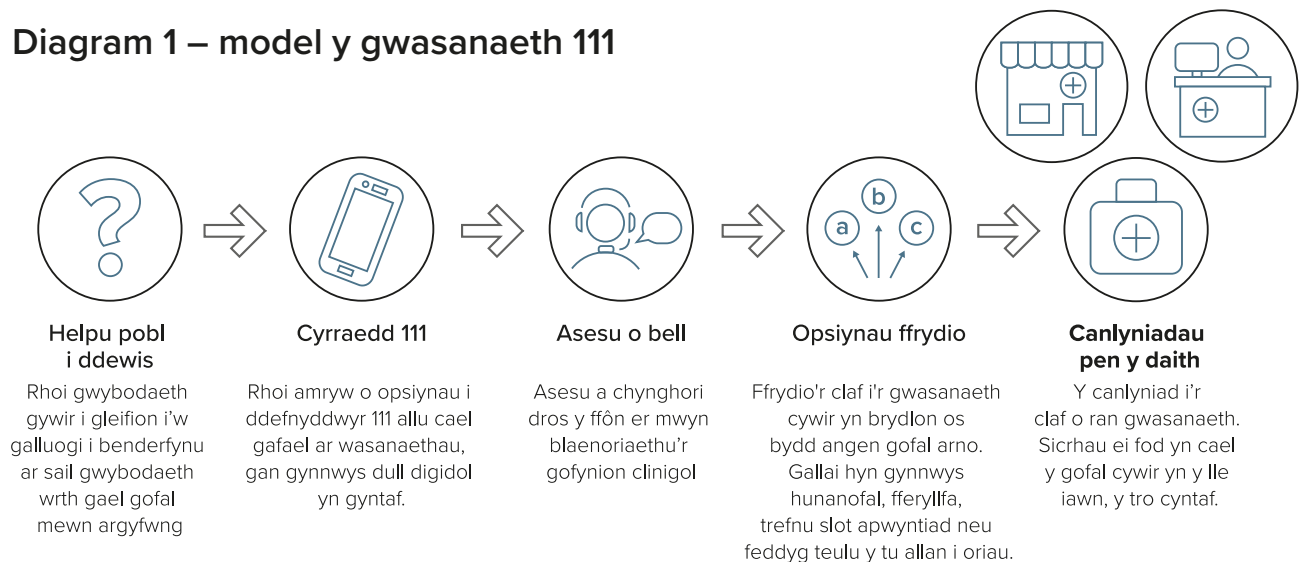
Nod 2: Cyfeirio pobl ag anghenion gofal brys i'r lle iawn y tro cyntaf

Yn 2021/2022, fel rhan o'r gwaith o ddatblygu gwasanaeth gofal brys 24 awr y dydd, 7 diwrnod yr wythnos, byddwn hefyd yn gwneud y canlynol:

- Gwella hygyrchedd at holiaduron symptomau trwy gyfrwng gwefan GIG 111 Cymru.
- Cyflymu cynlluniau i gynyddu capasiti clinigol er mwyn gallu cynnig asesiadau a chynghor o bell trwy gyfrwng y gwasanaeth 111 ac mewn canolfannau rheoli ambiwlansys, fel y bydd modd cyfeirio neu atgyfeirio pobl at slot yn y lle iawn y tro cyntaf, neu drefnu slot o'r fath ar eu cyfer.
- Galluogi unigolion sydd â phroblemau iechyd meddwl i gael eu cysylltu â gweithiwr iechyd meddwl hyfforddedig cyn gynted â phosibl a all eu cysylltu â gwasanaethau cymorth neu argyfwng lleol, yn ogystal â darparu brysbenno, asesiad ac ymyriadau dros y ffôn.
- Parhau i sefydlu canolfannau a gwasanaethau gofal sylfaenol brys, gan ddarparu gwasanaeth hwylus y gellir cael gafael arno'n lleol, lle gellir diagnosis a thrin nifer o'r rhesymau mwyaf cyffredin sydd wrth wraidd pam mae pobl yn defnyddio gwasanaethau meddygon teulu y tu mewn i oriau a'r tu allan i oriau, y gwasanaeth 999 a gwasanaethau Adrannau Argyfwng.

Caiff model y gwasanaeth 111 a gofal brys ei gyfleu yn niagram 1:

Diagram 1 – model y gwasanaeth 111



Sut y byddwn yn mesur llwyddiant?

Mae metrigau ystyrion wrthi'n cael eu datblygu er mwyn hwyluso dealltwriaeth lawn o ba mor llwyddiannus yw'r system gofal brys o ran cyfeirio pobl i'r lle iawn y tro cyntaf, ac o ran profiad staff a chleifion. Bydd y mathau o fetrigau a ddefnyddir i ddechrau yn cynnwys:

- Safonau GIG Cymru 111.
- Dadansoddi canlyniadau pen y daith ar gyfer galwadau 111.
- Y niferoedd sy'n mynd i Adrannau Argyfwng oherwydd mân anhwylderau/anhwylderau llai aciwt.
- Arolygon profiad a boddhad defnyddwyr gwasanaethau; a
- Bydd adroddiadau perfformiad cenedlaethol ar gyfer canolfannau gofal sylfaenol yn cael eu lansio trwy ddefnyddio set ddata sylfaenol y cytunir arni ochr yn ochr â gwerthusiad ffurfiol o'r cam cyntaf i ategu'r gwaith o ddatblygu a chyflawni'r model yn ystod cam dau.

Nod 3:

Dewisiadau eraill sy'n ddiogel yn glinigol yn lle mynd i'r ysbyty



Gall pobl ag anghenion gofal brys neu ofal mewn argyfwng gael mynediad at ofal priodol a diogel yn agos at eu cartref, gyda chymaint o barhad gofal â phosibl. Dim ond pan fo hynny'n angenrheidiol yn glinigol y dylid rhoi gwely aciwt i bobl sydd angen gofal parhaus.

Datganiad ansawdd



Dylai nyrsys yn y gymuned, gweithwyr proffesiynol perthynol i iechyd a meddygon teulu gael mynediad amserol at gyngor ac arweiniad gan feddygon teulu a/neu gyngor ac arweiniad arbenigol er mwyn ategu penderfyniadau diogel ynghylch anghenion pobl mewn perthynas â gofal brys neu ofal mewn argyfwng.

Mae hyn yn cynnwys helpu pobl i aros gartref; eu helpu i gael gofal dilynol amserol ar ôl defnyddio'r gwasanaeth ambiwlans, neu eu helpu i gael mynediad at y gwasanaeth ysbyty iawn, y tro cyntaf.



Mae pobl a gaiff eu hasesu ar gyfer gofal canolradd 'cam i fyny' seiliedig ar welyau yn cael cyngor clir ynglŷn â'r cymorth y bydd y gwasanaeth yn ei ddarparu; ac os caiff unigolyn ei dderbyn ar gyfer gofal canolraddol, bydd y gwasanaeth yn dechrau o fewn dwy awr i'r atgyfeiriad, yn unol â chanllawiau NICE⁴.



Yn achos pobl sydd ag angen clinigol am driniaeth, prawf diagnostig a/neu asesiad wyneb yn wyneb mewn perthynas â gofal brys neu ofal mewn argyfwng mewn ysbyty, eir ati bob amser i ystyried eu rheoli ar y llwybr 'gofal brys ar yr un diwrnod' (triniaeth ddydd).

4. <https://www.nice.org.uk/guidance/NG74>



Nod 3: Dewisiadau eraill sy'n ddiogel yn glinigol yn lle mynd i'r ysbyty



Bydd pobl hŷn / eiddil, a phobl sy'n nesáu at ddiwedd eu hoes, yn cael eu hasesu'n ddi-oed wrth y drws ffrynt neu gerllaw'r Adran Argyfwng, a bydd tîm amlasiantaethol yn gweithredu ar sail y penderfyniadau a wneir yn eu cylch. Dylai hyn gynnwys system a all ymateb i anghenion penodol pobl er mwyn osgoi achosion dieisiau a diangen o fynd i'r ysbyty, a dylid canolbwyntio ar gynnal maeth a hydradiad, symudedd, cyfathrebu a rheolaeth.



Bydd caffis argyfwng neu noddfeydd ar gael i unigolion, y tu allan i oriau gwaith arferol, yn eu cymunedau lleol a fydd yn darparu cymorth diogel tosturiol i'r rhai sydd mewn argyfwng iechyd meddwl.





Nod 3: Dewisiadau eraill sy'n ddiogel yn glinigol yn lle mynd i'r ysbyty

Pam mae hyn yn dda i ddefnyddwyr gwasanaethau?

Mae lleihau derbyniadau argyfwng y gellir eu hosgoi yn gwella ansawdd bywyd pobl sydd â chyflyrau hirdymor ac aciwt, ynghyd ag ansawdd bywyd eu teuluoedd, a hefyd mae'n lleihau'r pwysau ar adnoddau ysbytai lleol.

Bydd hyn yn cael ei gyflawni trwy gynyddu'r defnydd a wneir o asesiadau clinigol o bell a sicrhau bod asesiadau o'r fath ar gael i bobl sy'n ffonio 999 a hefyd i ymarferwyr cymunedol a fydd yn y fan a'r lle gyda defnyddiwr y gwasanaeth, trwy gael mynediad at linellau cyngor ac arweiniad arbenigol. Trwy gael mynediad di-dor o'r fath at gyngor gan glinigwyr arbenigol, bydd modd cynorthwyo ymarferwyr i wneud penderfyniadau cytbwys ynglŷn â'r lleoliad/gwasanaeth iawn ar gyfer anghenion yr unigolyn, gan helpu i leihau derbyniadau diangen i'r ysbyty.

Mae cynyddu'r arfer o atgyfeirio pobl ag anghenion gofal brys neu ofal mewn argyfwng neu sydd mewn argyfwng iechyd meddwl at wasanaethau addas eraill yn lleol yn golygu bod modd diwallu anghenion pobl ynghynt, ac yn nes at eu cartref. Bydd hyn yn rhyddhau capasiti gwasanaethau ambiwlans a gwasanaethau proffesiynol neu glinigol eraill ac yn eu galluogi i ymateb i'r unigolion hynny y mae angen ymateb cyflym arnynt. Dylai hyn hefyd leihau'r pwysau ar wasanaethau gofal sylfaenol a golygu bod modd canolbwyntio mwy ar gynorthwyo pobl â chyflyrau cronig.

Bydd lleihau'r pwysau mewn adrannau argyfwng, ynghyd â lleihau'r pwysau ar gapasiti ysbytai, yn helpu i leihau 'gorlenwi' a'r risg gysylltiedig o niwed – yn cynnwys y risg o gael profiad gwael a all ddeillio o oedi hir cyn trosglwyddo cleifion ambiwlans, a'r risg o ledaenu heintiau a ddelir yn yr ysbyty. Yn ei dro, dylai hyn wella profiad cleifion a staff, a gwella'r canlyniad clinigol.

Mae darparu 'gwasanaethau gofal argyfwng ar yr un diwrnod', gwell gwasanaethau cyswllt iechyd meddwl a gwasanaethau eiddilwch aciwt yn golygu bod modd mynd ati'n ddi-oed i asesu, diagnosio a thrin pobl sy'n cael eu hatgyfeirio neu sy'n mynd i'r ysbyty gyda chyflyrau perthnasol, heb orfod eu derbyn ar ward, a byddant yn mynd adref ar yr un diwrnod ag y darperir eu gofal os bydd hi'n ddiogel yn glinigol i hynny ddigwydd.

Sut y byddwn yn cefnogi sefydliadau iechyd a gofal cymdeithasol i gyflawni'r nod hwn?

- Byddwn yn gweithio gyda sefydliadau i sicrhau eu bod yn gweithredu gwasanaethau SDEC fel y byddant yn cefnogi 100% o'r adrannau argyfwng math 1, fel y gellir mynd ati'n gyflym i asesu, diagnosio a thrin pobl sy'n cyflwyno â chyflyrau arbennig, a'u rhyddhau adref ar yr un diwrnod pan fo hynny'n briodol yn glinigol, ddeuddeg awr y dydd a saith diwrnod yr wythnos – erbyn mis Ebrill 2025. Cefnogir hyn gan fuddsoddiad rheolaidd newydd o oddeutu £10 miliwn a thua £6 miliwn mewn cyllid ar gyfer cyfarpar a newidiadau i'r ystad. Bydd hyn yn cynnwys ychydig o dan £1 miliwn o gyllid rheolaidd am dair blynedd ar gyfer gwasanaethau gofal brys dydd a gwasanaethau imiwnotherapi a ddarperir i bobl sy'n dioddef o gymhlethdodau canser gan Ymddiriedolaeth GIG Felindre.
- Bydd y Rhaglen Strategol ar gyfer Gofal Sylfaenol yn goruchwyllo'r gwaith o ddatblygu nifer o gynlluniau braenaru gofal canolradd 'cam i fyny' er mwyn llunio model 'cam i fyny' cenedlaethol cyson. Mae hyn yn rhan o waith ehangach i ddatblygu model seilwaith cymunedol effeithiol ar gyfer Gofal Canolraddol yn seiliedig ar egwyddorion yr hawl i gael gwasanaethau cymunedol. Mae hyn, ochr yn ochr â datblygu gwasanaethau gofal sylfaenol brys, yn dechrau adeiladu ystod ehangach o wasanaethau gofal sylfaenol a chymunedol, a bydd y gwaith cynllunio'n cael ei gyflawni ar lefel cynllunio clwstwr fel y nodir yn y gwaith Datblygu Clwstwr Carlam.



Nod 3: Dewisiadau eraill sy'n ddiogel yn glinigol yn lle mynd i'r ysbyty

- Sefydlu ac ymwreiddio mynediad at linellau ffôn 'cyngor ac arweiniad arbenigol' a fydd yn cysylltu gweithwyr gofal iechyd a gweithwyr proffesiynol perthynol i iechyd â chyngor arbenigol yn syth fel y gallant gymryd camau priodol yn seiliedig ar anghenion person. Gall hyn gynnwys dewisiadau eraill yn lle atgyfeirio a derbyn i'r ysbyty lle bo hynny'n ddiogel yn glinigol.
- Bydd y Pwyllgor Gwasanaethau Ambiwlans Brys yn goruchwyllo cynllun cyflawni a fydd yn cynnwys canolbwyntio ar ddarparu llwybrau amgen ac atebion cymunedol yn ddi-oed er mwyn lleihau'n ddiogel achosion y gellir eu hosgoi o gludo pobl i adrannau argyfwng.
- Byddwn yn gweithio gyda sefydliadau i adolygu a, lle bo angen, gwella gwasanaethau cyswllt iechyd meddwl, gwasanaethau argyfwng y GIG i oedolion a phlant, caffis argyfwng cymunedol.

Sut y byddwn yn mesur llwyddiant?

Mae mesurau wrthi'n cael eu datblygu i benderfynu pa mor llwyddiannus mae'r system iechyd a gofal cymdeithasol wedi bod o ran galluogi pobl i osgoi cael eu derbyn i'r ysbyty yn ddiogel.

Trwy gyfrwng y Rhaglen Strategol ar gyfer Gofal Sylfaenol, mae gwaith cysylltiedig ar y gweill i ddatblygu dull o fesur yr 'amser a dreuliwyd gartref' gan bobl hŷn/eiddil.

Bydd datrys yr heriau a ddaeth i ran Byrddau Iechyd wrth gofnodi ac adrodd am weithgarwch gofal brys ar yr un diwrnod yn flaenoriaeth ar gyfer 2021–22 i ategu 'mesur ar gyfer gwella', a bydd yn cynnwys dulliau o fesur profiad defnyddwyr gwasanaethau.



Nod 4:

Ymateb cyflym os oes argyfwng corfforol neu argyfwng iechyd meddwl



Darperir yr ymateb cyflymaf a gorau i bobl sydd â'u bywydau yn y fantol; sy'n sâl iawn neu wedi cael anaf difrifol; neu sydd mewn argyfwng iechyd meddwl.

Datganiad ansawdd



Bydd pobl sydd â phroblem iechyd meddwl neu sydd mewn trallod emosiynol yn cael ymateb cydgysylltiedig gan wasanaethau ar draws y llwybr gofal brys a gofal mewn argyfwng. Dylai hyn gysylltu:

- gofal sylfaenol y tu mewn i oriau a'r tu allan i oriau;
- gwasanaethau ambiwlans argyfwng;
- Adrannau Argyfwng;
- yr Heddlu;
- cyswllt iechyd meddwl;
- gwasanaethau argyfwng y GIG; a
- chaffis a noddfeydd argyfwng.



Yn achos pobl sy'n ffonio 999 ac sydd â phroblemau nad yw hi'n hanfodol ymateb iddynt yn syth, cânt eu hatgyfeirio i lwybrau yn y gymuned, llwybrau pwyntiau mynediad sengl iechyd meddwl neu lwybrau ysbyty mynediad uniongyrchol, neu cânt eu rhyddhau'n ddiogel dros y ffôn, ar ôl cynnal asesiad clinigol eilaidd.



Yn achos pobl sy'n ffonio 999 er mwyn cael ambiwlans argyfwng ac sydd mewn perygl uniongyrchol o golli aelod o'u corff, neu sydd ag anaf neu salwch sensitif o ran amser, neu sydd angen gofal lliniarol, cânt yr ymateb cyflymaf a mwyaf priodol yn unol â'u hangen clinigol. Cânt eu cludo/atgyfeirio i'r llwybr mynediad uniongyrchol gorau ar sail eu hanghenion clinigol, a hynny cyn gynted â phosibl.



Nod 4: Ymateb cyflym os oes argyfwng corfforol neu argyfwng iechyd meddwl



Mae diffibrilwyr ar gael yn rhwydd ac yn hygyrch i'r cyhoedd, ac mae'r cyhoedd yn gwybod bod diffibrilwyr yn hawdd eu defnyddio ac na allant wneud unrhyw niwed.



Dylai pobl sy'n cyrraedd yr ysbyty mewn ambiwlans gael eu trosglwyddo'n ddiogel o ddwylo clinigwyr yr ambiwlans i ofal clinigwyr yr ysbyty yn nhrefn eu blaenoriaeth glinigol, a hynny mewn modd amserol bob amser (awr ar y mwyaf).



Bydd pobl sy'n cael gofal mewn Adran Argyfwng (ac yn yr ysbyty ehangach) yn profi amgylcheddau addas a phrosesau rhagweithiol. Ar ôl cyrraedd, bydd yr unigolyn yn cael ei adnabod yn gyflym, nodir pam mae wedi dod i'r ysbyty ac, ar ôl mynd ati i frysbenau, nodir beth fydd y cam nesaf yn ei ofal. Pa bryd bynnag y bo modd, dylid gwneud hyn o fewn 15 munud i'r adeg y bydd yr unigolyn yn cyrraedd, a dylai uwch-benderfynwr gynnal asesiad o fewn awr.



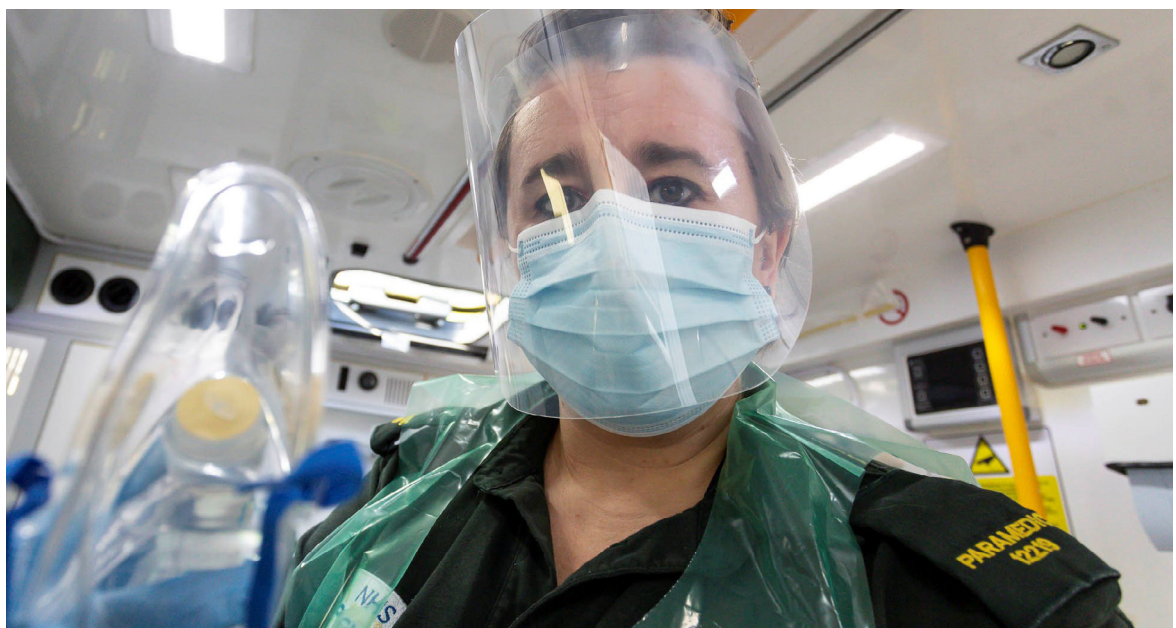
Gall pobl sy'n dioddef cymhlethdodau aciwt oherwydd canser neu driniaeth canser osgoi'r Adran Argyfwng, pan fo hynny'n briodol, a chael mynediad di-oed at wasanaeth oncoleg aciwt er mwyn cael cymorth arbenigol i hwyluso asesiad brys a rheolaeth gychwynnol gyflym.



Bydd clinigwyr ambiwlans yn meithrin sgiliau cymorth diwedd oes angenrheidiol i ddelio â sgysiau anodd, a byddant yn rhoi meddyginiaethau priodol ac yn cynorthwyo â phryderon teuluoedd/gofalwyr.



Pan fydd pobl yn barod i adael yr Adran Argyfwng, bydd trefniadau effeithiol yn cael eu rhoi ar waith er mwyn sicrhau parhad gofal gyda chyn lleied o oedi â phosibl, yn cynnwys dychwelyd adref gyda chymorth a chael eu derbyn yn brydlon i wely ysbyty pan mai dyna'r cam nesaf priodol yng ngofal yr unigolyn.





Nod 4: Ymateb cyflym os oes argyfwng corfforol neu argyfwng iechyd meddwl

Pam mae hyn yn dda i ddefnyddwyr gwasanaethau?

Mae gwasanaethau ambiwlans argyfwng, ymateb i argyfwng iechyd meddwl ac Adrannau Argyfwng yn rhan greiddiol a hanfodol o'r system gofal brys a gofal mewn argyfwng. Mae darparu'r ymateb gorau posibl, yr ymateb cyflymaf a'r ymateb mwyaf priodol i bobl sydd mewn argyfwng corfforol neu argyfwng iechyd meddwl yn flaenoriaeth er mwyn sicrhau'r cyfraddau goroesi a'r canlyniadau gorau posibl i bobl yng Nghymru.

Fodd bynnag, ni chaiff gofal mewn argyfwng ei ddarparu gan ymarferwyr iechyd bob amser, a gallwn wella'r canlyniadau i bobl sy'n dioddef ataliad y galon trwy gynnwys y cyhoedd a thrwy ymgysylltu â'r cyhoedd.

Mae cyfartaledd y DU yn dangos bod llai na 10% o bobl yn goroesi ataliad y galon. Gydag ataliad y galon, prif benderfynnydd y canlyniad yw'r amser sy'n mynd heibio cyn cael triniaeth, a'r cynharaf oll y bydd proses Adfer C ardio-pwlmonaidd (CPR) yn dechrau, gorau oll fydd y siawns o oroesi. Am bob munud o oedi, mae siawns unigolyn o oroesi yn gostwng 10%⁵. Os oes diffibriliwr ar gael, mae pobl chwe gwaith yn fwy tebygol o oroesi⁶.

Gall ymateb cychwynnol amserol ac atgyfeiriad i'r lle iawn, y tro cyntaf am amryw o gwynion sensitif eraill – megis strôc, STEMI (math o drawiad ar y galon) a thorri gwddf y forddwyd (clun) hefyd arwain at well canlyniadau clinigol, yn ogystal â phrofiad mwy cadarnhaol. Gwyddom fod hynny'n dangos bod cael pobl i'r ward iawn, y tro cyntaf, yn arwain at ganlyniadau buddiol ac y dylai pobl gael eu gweld gan uwch benderfynwr clinigol cyn gynted â phosibl.

Mae trosglwyddo gofal yn brydlon o ddwylo clinigwyr ambiwlans i ofal staff clinigol yn yr ysbyty yn gwella profiad defnyddwyr gwasanaethau⁷ ac yn golygu bod ambiwlansys ar gael i bobl eraill sy'n aros am ymateb yn y gymuned.

Mae argyfwng iechyd meddwl a/neu argyfwng lles yn disgrifio unrhyw sefyllfa lle mae digwyddiad sy'n ymwneud â diogelwch y cyhoedd neu les unigolyn yn ysgogi galwad i'r gwasanaethau brys ac yn gysylltiedig ag iechyd meddwl neu les unigolyn. Gall yr unigolyn fod:

- mewn perygl uniongyrchol o'i niweidio ei hun neu eraill,
- mewn perygl uniongyrchol o fethu â gofalu amdano'i hun yn ddigonol neu o fethu â derbyn gofal o fewn strwythurau cymorth presennol, neu o fethu â gweithredu'n ddiogel yn y gymuned; a
- lle mae yna fregusrwydd neu sbardun penodol sy'n gysylltiedig â'i gyflwr iechyd meddwl, neu sefyllfa gymdeithasol, emosiynol neu glinigol arall.

Bydd yr unigolyn sydd mewn argyfwng yn elwa ar ymateb cyflym, hyblyg, sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn, gan wasanaethau iechyd – sef ymateb wedi'i deilwra ar sail cryfderau ac asedau sydd ar gael fesul achos neu o fewn yr uned deuluol, ac sy'n annog hunanreolaeth hirdymor.

5. Data'r British Heart Foundation a ddyfynnir gan Ymddiriedolaeth Gwasanaethau Ambiwllans Cymru (2019)

6. Ymddiriedolaeth: *Gwasanaethau Ambiwllans Cymru (2019) Welsh Ambulance Service NHS Trust - Innovative App a potential game changer in cardiac survival across Wales* <https://www.ambulance.wales.nhs.uk/NewsDesk?lan=cy>

7. Adolygiad o Alwadau Oren: Adolygiad o Alwadau i Wasanaethau Ambiwllans Cymru wedi'u Categorioidio'n Oren (2018)



Nod 4: Ymateb cyflym os oes argyfwng corfforol neu argyfwng iechyd meddwl

Sut y byddwn yn cefnogi sefydliadau iechyd a gofal cymdeithasol i gyflawni'r nod hwn?

- Mae rhaglen genedlaethol wedi'i sefydlu i archwilio sut y gall gwasanaethau'r GIG a'r Gwasanaeth Tân ac Achub weithio'n effeithiol ac ar y cyd i gynyddu'r capasiti ar gyfer ymateb i unigolion yn y categori coch (sef pobl y mae eu bywyd yn y fantol).
- Cynyddu addysg CFR a buddsoddiad mewn diffibrilwyr er mwyn sicrhau'r canlyniadau gorau posibl yn achos ataliad y galon y tu allan i oriau arferol. Mae £2.5 miliwn o gyllid Llywodraeth Cymru wedi'i ddyrannu dros y tair blynedd nesaf er mwyn galluogi Achub Bywydau Cymru i godi ymwybyddiaeth o'r gadwyn oroesi mewn perthynas ag ataliad y galon ynghyd ag ariannu adnoddau addysgol ac adnoddau hyfforddi newydd, yn cynnwys gwella mynediad y cyhoedd at ddiffibrilwyr.
- Sefydlu mesurau 'o'r alwad i'r drws' ar gyfer anhwylderau sy'n sensitif o ran amser, fel strôc, er mwyn sicrhau gwelliant.
- Bydd y Pwyllgor Gwasanaethau Ambiwylans Argyfwng yn goruchwyllo cynnydd yn y capasiti ymateb sydd ar gael er mwyn sicrhau gwelliannau wrth ymateb i bobl ag anhwylderau sy'n sensitif o ran amser. Ymhellach, bydd cynllun cyflawni yn nodi camau gweithredu i leihau yn ddiogel nifer y bobl sy'n cael eu trosglwyddo i Adrannau Argyfwng ac yn sefydlu cynlluniau gwella ar gyfer ardal pob Bwrdd Iechyd. Bydd strategaeth hirdymor yn cael ei sefydlu ar gyfer cymorth clinigol o bell, a bydd system asesu glinigol uwch yn cael ei chaffael a'i gweithredu ar gyfer canolfannau cyswllt clinigol 999.
- Bydd un pwynt cyswllt iechyd meddwl 24 awr y dydd, saith diwrnod yr wythnos i'w gael ym mhob Bwrdd Iechyd, a bydd yn cynnig gwasanaethau brysbennu, asesu a chefnogi ac yn cyfeirio'r rhai sydd ag angen emosiynol neu iechyd meddwl. Bydd y gwasanaeth yn cael ei staffio gan weithwyr iechyd meddwl proffesiynol hyfforddedig a thosturiol. Er y bydd y gwasanaeth hwn yn canolbwyntio ar hyrwyddo hunan wytnwch a hyfforddiant iechyd, bydd hefyd yn cynnig ymyriadau byr ac, os oes angen, mynediad at wasanaethau iechyd meddwl eilaidd.
- Yn 2021/2022, bydd Cofnodion Clinigol Electronig ar gyfer Cleifion (ePCR) yn cael eu rhoi ar waith. Bydd y system hon yn sicrhau mynediad at hanes meddygol a meddyginiaethau fel y gellir trosglwyddo gwybodaeth allweddol yn electronig i gofnodion ysbyty a chofnodion meddyg teulu unigolion.
- Bydd safonau gofal a threfniadau gweithredol ar gyfer Adrannau Argyfwng, a lunnir yn genedlaethol ac yn glinigol – sef safonau a threfniadau'n ymwneud â brysbennu clinigol a throsglwyddo cleifion o ambiwlansys – yn cael eu gweithredu gan Fyrddau Iechyd gyda chymorth gan raglen y Fframwaith Ansawdd a Chyflawni ar gyfer Adrannau Argyfwng.
- Rydym wedi gweithredu gwasanaeth 'Lles a Gartref yn Ddiogel yr Adrannau Argyfwng', a ddarperir gan y Groes Goch Brydeinig ym mhob Adran Argyfwng yng Nghymru. Nod y gwasanaeth hwn yw gwella llif cleifion a phrofiad cleifion mewn Adrannau Argyfwng. Mae staff y Groes Goch Brydeinig yn bresennol drwy'r dydd mewn adrannau, gan gefnogi aelodau'r cyhoedd a chefnogi unigolion i ddychwelyd adref lle y bo'n briodol. Nod y gwasanaeth yw adsefydlu a chysylltu pobl â gwasanaethau cymunedol eraill ar ôl iddynt ddychwelyd adref o'r ysbyty.
- Rydym yn gweithio gydag Ambiwylans Sant Ioan Cymru i dreialu cerbydau cymorth i bobl sydd wedi profi argyfwng iechyd meddwl ac sydd angen cludiant cyflym i'r lle iawn ar gyfer asesiad neu ofal pellach. Mae'r gwasanaeth wedi ymgymryd â thros 400 o deithiau ers ei weithredu ym mis Chwefror 2021, ac mae wedi dileu'r angen am deithiau ambiwlans brys i'r rhai a gludir. Amser ymateb y cerbydau hyn ar gyfartaledd yw tua awr ar hyn o bryd, sy'n atal pryder a gofid parhaus i gleifion ac yn atal gweithwyr iechyd meddwl proffesiynol eraill a swyddogion yr heddlu rhag gorfod aros yn y fan a'r lle am gyfnodau hir iawn. Mae'r prosiect hwn wedi'i ehangu, o gwmpasu'r De-orllewin i gwmpasu Cymru gyfan o 1 Medi 2021. Bydd y gwasanaeth hwn yn cael ei werthuso ac, os yw'n gwella profiad a chanlyniadau cleifion, bydd hyn, neu wasanaeth tebyg, yn cael ei gaffael a'i roi ar sail gynaliadwy o 2022.
- Cyhoeddir datganiadau ansawdd ar gyfer gofalu am bobl ddifrifol wael⁸, sydd wedi cael strôc⁹ neu sydd â chyflyrau'r galon¹⁰, a dylid eu hystyried ochr yn ochr â phob un o'r chwe nod.

8. <https://llyw.cymru/datganiad-ysgrifenedig-y-datganiad-ansawdd-ar-gyfer-gofalu-am-gleifion-difrifol-wael>
<https://llyw.cymru/datganiad-ansawdd-gofalu-am-y-rhai-syn-ddifrifol-wael>

9. <https://llyw.cymru/y-datganiad-ansawdd-ar-gyfer-stroc-html>

10. <https://llyw.cymru/y-datganiad-ansawdd-ar-gyfer-cyflyrau-ar-y-galon-html>



Nod 4: Ymateb cyflym os oes argyfwng corfforol neu argyfwng iechyd meddwl

Sut y byddwn yn mesur llwyddiant?

Ar gyfer ymateb ambiwlans brys, bydd cynllun cyflawni'r Pwyllgor Gwasanaethau Ambiwllans Brys, ynghyd â'i fesurau cysylltiedig o ran cerrig milltir a chanlyniadau, yn sail i fesur cynnydd a gwelliant mewn blynyddoedd dilynol. Bydd y mesurau'n cynnwys argaeledd ambiwlansys a chyflawni targedau cenedlaethol a mewnol. Bydd mesurau canlyniadau ar gyfer defnyddwyr gwasanaethau yn cael eu datblygu, ynghyd â mesurau boddhad/profiad. Yn benodol, disgwylir gweld gostyngiad mewn amseroedd aros hir na chânt eu cwmpasu gan dargedau ymateb.

O ran gofal mewn Adrannau Argyfwng, bydd gwaith presennol ar fesurau arbrofol a ddatblygwyd trwy'r Fframwaith Ansawdd a Chyflawni ar gyfer Adrannau Argyfwng yn cael ei ymestyn er mwyn ystyried profiad defnyddwyr gwasanaethau a pha mor amserol yw'r gofal iechyd parhaus i bobl sydd angen mynd i'r ysbyty.

O ran iechyd meddwl, dylai'r ymyriadau a'r cymorth a roddir i unigolyn sy'n mynd trwy argyfwng iechyd meddwl fod yn seiliedig ar werthoedd grymuso, a dylent hyrwyddo a diogelu cynhwysiant cymdeithasol, integreiddio cymunedol, gobaith, hunaniaeth gadarnhaol a pha mor ystyrlon yw'r ddarpariaeth.

Byddem yn disgwyl gweld gostyngiad yn nifer y bobl sy'n mynd i adrannau argyfwng ac sy'n cysylltu â'r gwasanaethau ambiwlans a'r heddlu trwy ffonio 999 ar gyfer materion iechyd meddwl nad ydynt yn achosion argyfwng. Byddem hefyd yn disgwyl gweld gostyngiad yn nifer y defnyddwyr dwysedd uchel sy'n troi at wasanaethau 999 a meddygon teulu oherwydd materion iechyd emosiynol.



Nod 5:

Darparu'r gofal a'r ymarfer rhyddhau gorau posibl i'r claf ar ôl iddo gael ei dderbyn i'r ysbyty



Darperir y gofal ysbyty gorau posibl i bobl sydd angen asesiad neu driniaeth tymor byr neu barhaus, cyhyd ag y bo'n ychwanegu budd at y canlyniad, gyda ffocws cryf ar ymarfer rhyddhau da.

Datganiad ansawdd



Dylai pobl sy'n cael eu derbyn i'r ysbyty gael eu trin yn gyson ac yn ddibynadwy yn unol â disgwyliadau partneriaid iechyd, gofal cymdeithasol, y trydydd sector a'r sector annibynnol yng Nghymru fel y disgrifir yng nghanllawiau Gofynion Rhyddhau o'r Ysbyty Llywodraeth Cymru.¹¹



Yn achos pobl a gaiff eu derbyn i'r ysbyty mewn argyfwng:

- Dylent gael eu hadolygu gan ymgynghorydd priodol cyn gynted â phosibl ar ôl mynd i'r ysbyty. Dylai hyn ddigwydd o fewn 14 awr fan leiaf o'r adeg y cânt eu derbyn i'r ysbyty. Pan fo angen, dylid cynnal asesiadau eiddilwch ar ôl iddynt gael eu derbyn i'r ysbyty.
- Dylent gael rhestr gyson o'u meddyginiaethau o fewn 24 awr o gael eu derbyn i'r ysbyty.
- Dylent gael eu cynnwys yn llwyr mewn cynlluniau'n ymwneud â'u triniaeth, eu hadferiad a'u rhyddhau o'r ysbyty, ynghyd â chael eu hysbysu'n llawn ynghylch pob agwedd. Dylent gael ateb i bedwar cwestiwn allweddol yn ddyddiol: Beth sy'n bod arnaf? Beth sy'n mynd i ddigwydd imi heddiw? Pryd fyddaf yn cael mynd adref? Beth sydd angen ei wneud er mwyn imi allu mynd adref?
- Dylent gael cynllun trosglwyddo strwythuredig ar gyfer eu gofal, lle canolbwyntir bob amser ar ddychwelyd adref cyn gynted ag y byddant yn glinigol ffit i adael.
- Dylent gael cynllun gofal sy'n cynnwys ymyriad gweithredol er mwyn osgoi datgyflyru, hybu adferiad a chefnogi annibyniaeth drwy gydol eu harhosiad yn yr ysbyty.
- Dylent gael mynediad at wasanaethau adsefydlu, ni waeth be fo'u cyflwr nac ym mha ward y cânt eu rhoi; dylai'r gwasanaethau hyn fod ar gael yn syth ar ôl iddynt gael eu derbyn i'r ysbyty, neu cyn gynted ag y bydd yr unigolyn yn feddygol abl i gymryd rhan ynddynt er mwyn cyflymu ei adferiad a lleihau'r sgil-ffeithiau.



Nod 5: Darparu'r gofal a'r ymarfer rhyddhau gorau posibl i'r claf ar ôl iddo gael ei dderbyn i'r ysbyty



Yn achos pobl eiddil ac agored i niwed, yn cynnwys pobl o bob oedran a chanddynt anableddau a phroblemau iechyd meddwl, dylid eu rheoli mewn modd pendant ond cyfannol (i gwmpasu meysydd meddygol, seicolegol, cymdeithasol a gweithredol), a dylid trosglwyddo'u gofal yn ôl i'r gymuned cyn gynted ag y byddant yn feddygol ffit i hynny ddigwydd, rhag ofn iddynt golli'r gallu i ofalu amdanynt eu hunain.



Ymgynghorydd yr unigolyn sy'n gyfrifol am benderfynu a yw'r unigolyn yn glinigol barod i symud ymlaen o gyfnod aciwt ei ofal, a bydd yn cytuno ar 'feini prawf clinigol unigol ar gyfer rhyddhau' er mwyn galluogi'r unigolyn i ddychwelyd adref hyd yn oed os na fydd yr ymgynghorydd yn bresennol.



Bydd pobl sy'n gymwys i gael eu rhyddhau trwy'r Gwasanaeth Cludo Cleifion Mewn Achosion Nad Ydynt yn Rhai Brys yn cael eu cludo'n ôl a blaen mewn modd diogel, amserol a chyfforddus, heb arwain at unrhyw niwed i'w hiechyd. Cânt eu trin gydag urddas a bydd eu credoau crefyddol a diwylliannol yn cael eu parchu. Pan fydd pobl mewn ward neu adran yn yr ysbyty, bydd y Bwrdd Iechyd yn sicrhau eu bod yn barod i adael ar yr adeg yr hysbysir y darparwr cludiant ynghylch y parodrwydd i deithio.





Pam mae hyn yn dda i ddefnyddwyr gwasanaethau?

Er mai derbyn pobl i wely ysbyty cymunedol neu ysbyty aciwt yw'r peth iawn i rai pobl, dengys tystiolaeth fod nifer o bobl hŷn neu bobl sy'n byw ag eiddilwch neu gydafiachedd yn gadael yr ysbyty yn llai abl i symud ac yn llai annibynnol na phan gawsant eu derbyn i'r ysbyty. Hefyd, pan fo pobl ymhell o'u hamgylchedd cyfarwydd, mae nifer ohonynt yn colli hyder ac yn colli'r gallu i ofalu amdanynt eu hunain yn gyflym iawn.

Pan fydd angen mynd i'r ysbyty, mae trin symptomau aciwt unigolion yn brydlon a'u galluogi i gael eu cefnogi i ddychwelyd i'w cartref eu hunain yn hanfodol. Mae darparu'r arhosiad gorau posibl yn yr ysbyty lle nad yw pobl yn aros yn hwy nag sydd angen a lle maent yn cael eu rhyddhau adref neu i'r lleoliad mwyaf priodol ar gyfer eu hanghenion, ar y cyfle diogel cynharaf, yn gwella profiad a chanlyniadau defnyddwyr gwasanaethau ac yn osgoi datgylfyr o ganlyniad i arhosiad estynedig mewn ysbyty.

Sut y byddwn yn cefnogi sefydliadau iechyd a gofal cymdeithasol i gyflawni'r nod hwn?

Rydym wedi cyhoeddi gofynion gwasanaeth rhyddhau cleifion o'r ysbyty cenedlaethol ar gyfer partneriaid iechyd, gofal cymdeithasol, y trydydd sector a'r sector annibynnol. Rydym hefyd wedi cyhoeddi canllawiau ategol – canllawiau SAFER¹² a ddylai sicrhau'r canlyniadau gorau posibl os dilynir hwy'n gyson ac yn gywir. Mae SAFER yn cynnwys pum egwyddor:

- **Adolygiad uwch:** bydd pob claf yn cael adolygiad uwch cyn hanner dydd.
- Bydd **pob claf**, ynghyd â'u teuluoedd, yn cael eu cynnwys yn y gwaith o bennu Dyddiad Rhyddhau Disgwyliedig.
- Bydd **llif cleifion** yn dechrau cyn gynted â phosibl o unedau asesu i wardiau cleifion mewnol.
- **Rhyddhau yn gynnar:** Bydd mwy na 33% o gleifion yn cael eu rhyddhau o wardiau cleifion mewnol cyn hanner dydd ar eu diwrnod rhyddhau.
- **Adolygiad:** ar gyfer pobl ar arhosiad estynedig (>6 diwrnod), bydd adolygiad tîm amlddisgyblaethol systematig yn cael ei gynnal, gyda meddylfryd 'gartref yn gyntaf' clir, a bydd y cleifion a'u teuluoedd yn cael eu cynnwys yn yr adolygiad hwn.

Profwyd bod cysyniad SAFER o fudd i unigolion a'r system ysbytai ehangach. Pan gaiff y canllawiau hyn eu gweithredu'n effeithiol gan dimau a arweinir yn dda, a'u cyfleu'n glir i staff, gan eu galluogi i ddeall pob elfen yn llawn, mae ysbytai'n gweld manteision gwirioneddol i ganlyniadau cleifion a boddhad staff. Mae gorlenwi mewn ysbytai yn lleihau, mae Adrannau Brys yn gwacáu, mae nifer y marwolaethau'n gostwng, mae niwed yn lleihau ac mae staff yn teimlo llai o bwysau.

Mae rhaglen drawsnewidiol genedlaethol newydd wedi'i sefydlu er mwyn helpu i gyflawni nodau 5 a 6 yn effeithiol, a bydd yn cynnwys cymorth ar gyfer cyflawni'r datganiadau ansawdd yn y ddau nod hyn. Bydd hyn yn cynnwys gweithredu canllawiau rhyddhau cleifion o'r ysbyty Llywodraeth Cymru, a chanllawiau llif cleifion SAFER - neu fersiwn sy'n gweithio'n dda ar lefel leol - wedi'i hategu gan waith aml-broffesiynol cryf. Bydd y camau cychwynnol yn canolbwyntio ar y canlynol:

- Datblygu model galw a chapasiti.
- Sefydlu sut beth yw "diwrnod da" drwy offeryn modelu ar gyfer pob ysbyty aciwt a chymunedol yng Nghymru i lywio cynlluniau a gofynion capasiti.
- Datblygu Cynllun Trawsnewid tair blynedd i ddisgrifio sut y bydd gofal ysbyty, ymarfer rhyddhau ac egwyddorion Gartref yn Gyntaf yn cael eu gwella, gan gynnwys cerrig milltir a chanlyniadau allweddol.

12. <https://uggc.gig.cymru/gofal-brys-ac-argyfwng/safer/>



Nod 5: Darparu'r gofal a'r ymarfer rhyddhau gorau posibl i'r claf ar ôl iddo gael ei dderbyn i'r ysbyty

Bydd y Cynllun, a fydd yn cael ei ddatblygu gan dimau iechyd a gofal cymdeithasol, yn canolbwyntio ar sicrhau gwell ansawdd a diogelwch cleifion, ac ar integreiddio ar draws y system. Bydd yn ceisio cyflawni'r capasiti sydd ei angen yn unol â'r modelu a wneir a bydd yn cynnwys:

- Newidiadau polisi sydd eu hangen (os o gwbl)
- Comisiynu newidiadau sydd eu hangen (os o gwbl)
- Newidiadau sydd eu hangen i'r gwasanaeth
- Gofynion y gweithlu
- Arbedion effeithlonrwydd/buddsoddiadau sydd eu hangen
- Galluogwyr digidol
- Ymgysylltu â rhanddeiliaid a'r cyhoedd a chyfathrebu

Sut y byddwn yn mesur llwyddiant?

Mae ein gofynion gwasanaeth rhyddhau o'r ysbyty cenedlaethol a chysyniad SAFER yn cynnig fframwaith clir ar gyfer mesur cynnydd trwy bennu dangosyddion ar gyfer pob egwyddor. Byddwn hefyd yn cyd-ddylunio, gyda chlinigwyr a gweithwyr proffesiynol, fetrigau allweddol i fesur llif y system y caiff darpariaeth a pherfformiad eu mesur yn ei herbyn. Bydd y metrigau hyn yn canolbwyntio ar ddiogelwch a chanlyniadau cleifion.



Nod 6:

Dull ‘gartref yn gyntaf’ a lleihau’r risg o orfod mynd yn ôl i’r ysbyty



Ar ôl arhosiad yn yr ysbyty, bydd pobl yn dychwelyd adref – neu i’w cymuned leol gyda chymorth ychwanegol os bydd angen – cyn gynted ag y bydd hynny’n bosibl ac yn ddiogel, a hynny er mwyn gwella’u canlyniad a’u profiad ac osgoi datgyflyru.

Datganiad ansawdd



Yn achos pobl sydd angen cymorth ychwanegol ar ôl eu rhyddhau o’r ysbyty, dylid eu trosglwyddo o’r ysbyty a’u rhoi ar y llwybr priodol ar gyfer ‘rhyddhau i adfer ac yna asesu’ (yn ôl i’w preswylfa arferol, fel rheol), a hynny o fewn 48 awr ar ôl cwblhau’r driniaeth ar gyfer eu problem aciwt.



Dylai timau iechyd a gofal cymdeithasol integredig ymateb mewn modd amserol er mwyn sicrhau bod systemau cymorth ar waith i ymateb i anghenion unigolion ar ôl iddynt gael eu rhyddhau o’r ysbyty. Ar ôl cwblhau’r broses adfer ac asesu, rhaid cydgysylltu’r gofal yn effeithiol er mwyn sicrhau y gellir rhoi trefniadau ar gyfer trosglwyddo i ofal pellach ar waith mewn modd amserol a di-dor.



Mae rhaglenni ar waith er mwyn helpu pobl i feithrin yr wybodaeth, y sgiliau a’r hyder i reoli eu hiechyd corfforol a’u hiechyd meddwl, cael mynediad at y cymorth angenrheidiol, gwneud unrhyw newidiadau angenrheidiol a pharatoi’n well ar gyfer unrhyw ddirywiad neu argyfwng.



Rhaid i bob claf ar wardiau iechyd meddwl neu anabledd dysgu sydd wedi bod yn yr ysbyty am fwy na 90 diwrnod fod â chynllun rhyddhau clir ar waith. Bydd gan bob claf sy’n derbyn gofal mewn gwasanaethau arbenigol y tu allan i GIG Cymru gynllun anfon adref ar waith.



Nod 6: Dull 'gartref yn gyntaf' a lleihau'r risg o orfod mynd yn ôl i'r ysbyty

Pam mae hyn yn dda i ddefnyddwyr gwasanaethau?

Rydym wedi bod wrthi'n datblygu model Rhyddhau i Adfer yna Asesu (D2RA) ers 2018, gan gydnabod nad yw ysbytai aciwt yn amgylchedd addas i adfer ac asesu ar gyfer anghenion parhaus. Mae D2RA yn fodel adfer gweithredol, gyda'r ethos 'Gartref yn Gyntaf' wrth ei wraidd, a ddyluniwyd i:

- Canolbwyntio ar yr hyn sy'n bwysig i'r unigolyn, gan hybu adferiad ac annibyniaeth
- Cyn belled ag y bo modd, lleihau cysylltiad cleifion mewnol â risg heintiau ac osgoi datgyflyru; a
- Darparu prosesau di-dor ar gyfer trosglwyddo i gymorth tymor hwy yn y gymuned os oes angen, gan ddefnyddio dull sy'n seiliedig ar gryfderau a lleihau gor-ragnodi gwasanaethau statudol 'i chwarae'n saff'.

Bydd gweithredu llwyddiannus yn gwella canlyniadau i ddefnyddwyr gwasanaethau ac yn cefnogi 'llyf system gyfan' effeithiol, gan alluogi'r gofal ysbyty gorau posibl i'r rhai sydd ei angen.

Sut y byddwn yn cefnogi sefydliadau iechyd a gofal cymdeithasol i gyflawni'r nod hwn?

- Mae buddsoddi arian y Gronfa Gofal Integredig wedi ysgogi'r gwaith o weithredu llwybrau D2RA ledled Cymru, ac mae'n parhau i'w cefnogi. Bydd cyflawni'r pedwar llwybr D2RA yn gyson¹³, yn unol â chanllawiau 'Sut beth yw da', yn hwyluso rhyddhau cleifion o'r ysbyty yn brydlon. Bydd hefyd yn cefnogi unigolion i aros gartref yn ddiogel yn eu cymunedau, gan osgoi derbyniadau yn y dyfodol.
- Mae partneriaid iechyd, gofal cymdeithasol, y trydydd sector a'r sector annibynnol ledled Cymru wrthi'n gweithredu llwybrau D2RA, ac mae rhaglen waith rhyngasiantaethol gynhwysfawr ar waith i gefnogi gweithredu gyda thri maes ffocws allweddol:
 1. Y gwasanaethau cymunedol iawn: datblygu a sicrhau maint iawn y seilwaith y mae ei angen i ddarparu'r model
 2. Y meddylfryd a'r prosesau iawn: yr hyfforddiant a'r newid diwylliant sy'n angenrheidiol i ymwreiddio'r ethos Gartref yn Gyntaf/D2RA ymhellach ym mhrosesau rhyddhau ysbytai a thu hwnt; a
 3. Gwelliant Parhaus: monitro, gwerthuso a dysgu ar y cyd.
- Mae'r 'Fframwaith Adsefydlu Cenedlaethol'¹⁴ yn nodi meysydd lle gallai fod angen cymorth ar bobl i fynd i'r afael â cholli hyder ac annibyniaeth a llai o weithgarwch a chysylltiadau cymdeithasol. Gall gwasanaethau adsefydlu helpu drwy ddarparu gofal a chymorth corfforol neu feddyliol personol i alluogi pobl i leihau eu pryder neu adennill sgiliau, hyder neu gyflwr a gollwyd yn sgil patrymau gweithgarwch a ffitrwydd is, neu yn sgil colli cyswllt cymdeithasol, cyflogaeth a pherthnasoedd.
- Rydym yn ariannu rhaglen waith ddwy flynedd a gyflwynir gan AaGIC a ddisgrifir yn y Fframwaith Proffesiynau Perthynol i Iechyd (AHP): 'Edrych Ymlaen Gyda'n Gilydd.' Mae rhan o'r rhaglen yn cynnwys ariannu dau Gymrawd Clinigol, arweinydd Adsefydlu Clinigol Cenedlaethol ac Arweinydd Iechyd Cyhoeddus Clinigol i ymgysylltu â'r proffesiwn, adolygu a diweddarau'r Fframwaith Adsefydlu Cenedlaethol, datblygu datganiadau ansawdd a sbarduno trawsnewidiad.

13. <https://gov.wales/hospital-discharge-service-requirements-COVID-19>

14. <https://llyw.cymru/fframwaith-adsefydlu-gwasanaethau-iechyd-chymdeithasol-2020-i-2021-html>



Nod 6: Dull 'gartref yn gyntaf' a lleihau'r risg o orfod mynd yn ôl i'r ysbyty

Sut y byddwn yn mesur llwyddiant?

Mae dull adrodd gogyfer casglu data ar sail pum mesur D2RA allweddol, lle darperir data llinell sylfaen ledled Cymru am y tro cyntaf, yn cael ei ddatblygu ar hyn o bryd. Yn ogystal â'r gwerthusiad meintiol hwn, bydd adolygiad ansoddol yn cael ei gynnal trwy gyfrwng hunanasesu ar sail yr egwyddorion a'r safonau a nodir yn y canllawiau 'sut beth yw 'da'' ar gyfer D2RA.

Mae'r pum mesur allweddol yn ceisio deall sut mae sefydliadau'r sectorau iechyd, gofal cymdeithasol, annibynnol a'r trydydd sector yn gweithio gyda'i gilydd i gynyddu nifer y bobl a gaiff eu trosglwyddo i'r lle iawn ar ôl iddynt gael eu derbyn i'r ysbyty – sef eu preswylfa arferol yn ddelfrydol – a hynny o fewn 48 awr o wneud penderfyniad ynglŷn â cham nesaf eu gofal. Maent hefyd yn canolbwyntio ar ba mor llwyddiannus mae timau'n cynyddu cyfran y bobl sy'n gadael yr ysbyty ar lwybr rhyddhau i wella, yna llwybr asesu, a chyda chynllun adfer personol wedi'i gyd-gynhyrchu. Disgwylir i'r gyfran hon gynyddu i helpu i atal aildderbyn i'r ysbyty.

Bydd y dull hwn yn cael ei ddefnyddio i fonitro a gwerthuso'n barhaus y cynnydd o ran gweithredu'r model D2RA, er mwyn cefnogi gwelliant ac esblygiad parhaus y model, mewn ymateb i ddysgu yn ymarferol.



Cyfeiriadau

Adolygiad o Alwadau Oren: Adolygiad o Alwadau i Wasanaethau Ambiwllans Cymru wedi'u Categoriaddio'n Oren (2018)

Data'r British Heart Foundation a ddyfynnir gan Ymddiriedolaeth Gwasanaethau Ambiwllans Cymru (2019)

Picker Institute (2020) Welsh Perceptions of Urgent and Emergency Care

Ymddiriedolaeth Gwasanaethau Ambiwllans Cymru (2019) *Welsh Ambulance Service NHS Trust - Innovative App a potential game changer in cardiac survival across Wales*¹⁵

Beyond the call (2020) A national review of access to emergency care services for those experiencing mental distress and/or welfare concerns



15. <https://www.ambulance.wales.nhs.uk/NewsDesk?lan=cy>

Atodiad 1

Heriau mewn perthynas â gofal brys a gofal mewn argyfwng

Poblogaeth sy'n heneiddio, yn aml gyda chydafiachedd lluosog, sydd â mwy o angen am fynediad i'r ysbyty a gofal parhaus

- Rhagwelir y bydd y boblogaeth dros 65 oed yn cynyddu 27% erbyn 2040¹⁶.
- Rhwng 2013/14 a 2019/20, gwelwyd cynnydd o 9.8% mewn derbyniadau ymhlith pobl dros 85 oed.
- Yn achos digwyddiadau ambiwlans sy'n cael ymateb pobl dros 70 oed yw oddeutu 51% o'r rhain¹⁷.
- Mae'r rhan fwyaf o bobl sydd yn yr ysbyty ac sy'n defnyddio gwasanaethau yn y gymuned dros 75 oed¹⁸.
- Mae 35% o bobl dros 70 oed yn dioddef dirywiad gweithredol ar ôl mynd i'r ysbyty (o gymharu â llinell sylfaen cyn i salwch ddod i'w rhan); yn achos pobl dros 90 oed, mae hyn yn cynyddu i 65%¹⁹, gan arwain at ganlyniadau gwaeth a chynyddu'r tebygolrwydd y byddant yn gorfod mynd yn ôl i'r ysbyty.
- Rhagwelir y bydd nifer y bobl â dementia yn y DU yn cynyddu hyd at 35% erbyn 2025 a 146% erbyn 2050²⁰.
- Yn achos 60% o bobl a gaiff eu derbyn i'r ysbyty mewn argyfwng, mae ganddynt un neu fwy o gyflyrau iechyd hirdymor, fel asthma, diabetes neu salwch meddwl²¹.

Heriau a chyfleoedd o ran y gweithlu, hyfforddiant ac addysg

Fel gyda'r system gyfan, yr heriau yw:

- llai o bobl o oedran gweithio, a gweithlu sy'n heneiddio
- mwy o alw am batrymau gweithio hyblyg a threfniadau gweithio rhan-amser i adlewyrchu'r dymuniad i gydbwysu bywyd a gwaith
- prinder sgiliau mewn rhai meysydd arbenigol, gyda swyddi gwag mewn ambell broffesiwn a bylchau mewn rotâu hyfforddiant meddygol i'w gweld yn gyffredin yng Nghymru
- heriau o ran hyfforddi, recriwtio a chadw staff mewn ardaloedd anghysbell a gwledig.

Yn unol â'r Strategaeth Gweithlu ar gyfer Iechyd a Gofal Cymdeithasol, dyma'r cyfleoedd:

- mwy o ddiddordeb mewn dilyn gyrfaedd yn y GIG a'r sector cyhoeddus o ganlyniad i'r pandemig, a thwf amcanestynedig yn nifer y cyfleoedd addysg a hyfforddiant mewn gofal iechyd ar gyfer y 5 mlynedd nesaf
- cyfle i ddatblygu modelau gweithlu 'darbodus' newydd gyda chyfleoedd cysylltiedig mewn perthynas â datblygu gyrfa i hyfforddi, denu a chadw'r gweithlu iechyd a gofal yng Nghymru
- symud yn gyflym at hyfforddiant digidol a dulliau newydd o weithio'n ystwyth mewn gwasanaeth digidol o ganlyniad o'r pandemig

16. Ffynhonnell: Stats Cymru

17. Source: WAST

18. Ffynhonnell: Cronfa Ddata Cyfnodau Gofal Cleifion Cymru (PEDW)

19. Ffynhonnell: Data NHS Improvement a ddyfynnir yn CHS Healthcare (2019)

20. Alzheimers' Research UK Dementia Statistics Hub

21. Briff y Sefydliad Iechyd (2018): Reducing emergency admissions: unlocking the potential of people to better manage their long-term conditions

- datblygiadau newydd mewn addysg a hyfforddiant i ategu modelau gwasanaeth newydd.
- annog dulliau gweithio amlbroffesiwn, cyfleoedd i ddatblygu sgiliau ac arferion estynedig.
- cynnig llesiant da ac arweinyddiaeth dosturiol yn sail i hyn oll.

System gymhleth

- Mae'r system gofal brys a gofal mewn argyfwng a'r rhyngweithio rhwng pobl a gwasanaethau – ynghyd â'r trefniadau pontio ar ôl y rhyngweithio hwnnw – yn gymhleth.
- Gall diffyg parhad wrth i unigolion bontio rhwng gwasanaethau arwain at effaith negyddol ar allu staff a gwasanaethau i ddarparu mynediad amserol a gofal o ansawdd i gleifion.
- Caiff y cymhlethdodau sy'n perthyn i'r system gofal brys a gofal mewn argyfwng eu dwysáu gan y rhyngweithiadau â gofynion cysylltiedig unigolion am ofal wedi'i gynllunio a'r heriau a welir yn y gweithle trwy'r sector iechyd a gofal.

Heriau diwylliannol sy'n bodoli ers tro

- Gellid cynnal 60% o asesiadau a/neu therapïau y tu allan i'r ysbyty; gellid cwblhau'r 40% sy'n weddill ar y cyd â chamau eraill²² (Newton, 2017).
- Gellid osgoi oddeutu 40% o dderbyniadau argyfwng sy'n gysylltiedig â phreswylwyr cartrefi gofal²³.

Mae angen ymateb system gyfan er mwyn goresgyn yr heriau hyn. Rhaid i wasanaethau sylfaenol, gwasanaethau yn y gymuned, gwasanaethau cymdeithasol, gwasanaethau ambiwlans a gwasanaethau ysbyty weithio'n ddi-dor gyda'i gilydd i ddarparu'r gofal iawn, y tro cyntaf er mwyn ategu'r profiad a'r canlyniadau gorau posibl i bobl sydd angen gofal brys neu ofal mewn argyfwng.

Beth sy'n bwysig i bobl sydd wedi defnyddio gofal brys a gofal mewn argyfwng yng Nghymru?

Yn ôl arolwg o bobl yng Nghymru²⁴ (Picker, 2020), y peth pwysicaf i bobl pan oeddynt angen gofal brys neu ofal mewn argyfwng oedd cael y driniaeth iawn i reoli eu salwch/anaf ac atal problemau yn y dyfodol.

Mae canfyddiadau'r arolwg yn cyd-fynd â barn y cyhoedd yng Nghymru pan holwyd am eu profiadau diweddar o wasanaethau gofal brys a gofal mewn argyfwng. Sonnir am y themâu cyson canlynol mewn perthynas â'r hyn sy'n bwysig iddynt pan fydd angen gofal brys neu ofal mewn argyfwng arnynt:

- cael yr wybodaeth ddiweddaraf am eu gofal drwy'r amser;
- cael asesiad cychwynnol amserol, hyd yn oed os yw hyn yn golygu aros am driniaeth;
- cael meddyginiaeth i helpu i reoli poen pan fo angen;
- cael gwybod am faint y bydd angen iddynt aros am gam nesaf eu gofal; a
- gallu cael eu trin a mynd adref yn gyflym.

22. Newton Europe (2017) Why not home? Why not today?

23. Ffynhonnell: Improvement Analytics Unit (NHS England and Health Foundation) 2019

24. Picker Institute (2020) Welsh Perceptions of Urgent and Emergency Care

Atodiad 2

Adborth gan staff sy'n gysylltiedig â darparu gofal brys neu ofal mewn argyfwng

Trwy ddefnyddio arolygon a sesiynau ymgysylltu, gofynnwyd am farn cyrff proffesiynol a staff rheng flaen ynglŷn â'r heriau a'r cyfleoedd presennol o ran gwella mynediad at wasanaethau gofal brys a gofal mewn argyfwng, a darparu gwasanaethau o'r fath:

“Er gwaetha'r gwaith addysgu parhaus, dyw'r cyhoedd bob amser ddim yn gwneud yn fawr o'r amrediad llawn o wasanaethau sydd ar gael iddyn nhw – os nad ydych chi'n cael gweld meddyg mewn ysbyty ac yn cael rhywbeth ganddo at eich salwch, mae yna deimlad o hyd eich bod wedi cael eich 'twyllo.”

“Dylai gwybodaeth am unigolion fod ar gael a dylai gael ei rhannu fel na fydd angen inni orfod ailadrodd yr un pethau dro ar ôl dro, a dylid rhoi cymorth ychwanegol yn y gymuned i bobl er mwyn iddyn nhw allu aros gartref. Mae angen dull mwy cyfannol – does dim pwynt fy ngwella ar ôl imi gwmpo os nad oes gen i unrhyw ffordd o allu byw gartref yn ddiogel”

“Trwy alluogi pobl i drafod eu pryderon, eu gwerthoedd a'u hoff ddewisiadau o ran gofal, byddai modd gwella profiadau pobl o ofal diwedd oes yn sylweddol.”

“Mae yna ddiffyg llif o ran cleifion trwy'r ysbyty, ac mae hynny'n golygu ei bod hi'n anodd rhoi'r driniaeth angenrheidiol i'r rhai mwyaf anghenus, yn cynnwys cleifion oedrannus. Mae hyn yn arwain at fethu symud cleifion mewn da bryd i ward ysbyty oherwydd diffyg gwelyau. Does dim digon o weithlu yn y manau iawn i fodloni'r galw; dim digon o waith cynllunio ar gyfer y gweithlu.”

“Mae'r rhan fwyaf o wasanaethau rhyddhau yn gweithredu'n bennaf yn ystod yr wythnos waith, ac maen nhw'n brin iawn yn ystod y penwythnos oherwydd diffyg capasiti yn y gymuned i gynorthwyo pobl yn eu cartrefi.”

“Dylai Byrddau Iechyd ddatblygu ffyrdd cyflymach a mwy dibynadwy er mwyn i ofal sylfaenol allu cael gafael ar gyngor clinigol arbenigol gan feddygon gofal eilaidd, fel y gellir sefydlogi cleifion yn y gymuned. Pan fydd cleifion yn bresennol yn y system gofal heb ei drefnu, mae adolygiad cynnar gan arbenigwr yn amhrisiadwy. Dylid brysbennu derbyniadau cyn gynted â phosibl i ffrydiau triniaeth ddydd a ffrydiau nad ydynt yn driniaeth ddydd mewn arbenigeddau meddygol a llawfeddygol”