Llywodraeth Cymru
Welsh Government

Gofal Argyfwng ac Acíwt Cymru

Cymunedol o'r Cychwyn. O'r adran argyfwng i adferiad pan fo angen. Dim ond bod oddi cartref cyhyd â bod angen clinigol.



Cynnwys

Rhan 1: Crynodeb Gweinidogol

- Beth i'w ddisgwyl pan fydd angen ichi gael gofal argyfwng
- Beth i'w ddisgwyl os bydd angen ichi gael gofal acíwt yn yr ysbyty
- Sicrhau newid i bobl Cymru a rhoi gwybod am gynnydd mewn ffordd dryloyw

Rhan 2: Pam mae angen inni newid?

- Yr hyn a olygwn wrth ofal argyfwng ac acíwt a chwmpas y fframwaith
- Yr achos dros newid a thystiolaeth ategol
- Yr hyn y mae cleifion, staff rheng flaen a rhanddeiliaid wedi'i ddweud wrthym

Rhan 3: Beth rydym yn ei ddisgwyl gan GIG Cymru a phartneriaid

- Ein nod cyffredin ar gyfer 2034
- Teithiau cleifion – o'r weledigaeth i gyflawni
- Egwyddor arweiniol 1: Mynediad cyflym at ofal argyfwng a gofal lle mae amser yn dyngedfennol
  - Conglfaen 1: Nodi, blaenoriaethu, ymateb a chludo yn gyflym
  - Conglfaen 2: Mynediad amserol at ofal argyfwng ac acíwt diffiniol
  - Conglfaen 3: Gofal teg a chydgysylltiedig ar gyfer eiddilwch, bod yn agored i niwed a diwedd oes
- Egwyddor arweiniol 2: Pontio o'r ysbyty tuag adref yn ddiogel
  - Conglfaen 4: Gofal acíwt cynnar effeithiol ac adferiad yn y 72 awr gyntaf
  - Conglfaen 5: Gofal diogel ar y ward sy'n ychwanegu gwerth
  - Conglfaen 6: Proses saith diwrnod integredig o bontio tuag adref a pharhau i adfer

Rhan 4: Cymorth, atebolrwydd a sicrwydd

- Atebolrwydd a sicrwydd
- Galluogwyr cyflawni

Rhan 5: Rhestr o dermau

OGL © Hawlfraint y Goron 2026, Llywodraeth Cymru, WG55162, ISBN digidol 978-1-80853-760-8
Rydym yn croesawu gohebiaeth a galwadau ffôn yn Gymraeg

Rhan 1: Crynodeb Gweinidogol

Pan fydd angen *gofal argyfwng neu acíwt*[1] arnoch chi neu rywun sy'n bwysig ichi, dylech allu disgwyl y gofal cywir, yn y lle iawn, ar yr adeg iawn.

Dylech fod yn hyderus, os byddwch yn cael salwch neu anaf difrifol, y bydd cymorth yn cyrraedd yn gyflym, y byddwch yn cael eich asesu'n ddi-oed, ac y byddwch yn cael y driniaeth a'r gofal arbenigol sydd eu hangen arnoch heb oedi diangen. Dylech hefyd ddisgwyl bod yn yr ysbyty dim ond cyhyd â bod angen clinigol, gan ddychwelyd adref mor fuan ag y bydd yn ddiogel ac yn briodol ichi wneud hynny.

I rai pobl, yn enwedig pobl hŷn a'r rhai sy'n byw gydag eiddilwch, gall amser diangen yn yr ysbyty achosi niwed ynddo'i hun, gan gynnwys dadgyflyru, colli gweithrediad, a llai o annibyniaeth.

Heddiw, nid yw hyn bob amser yn digwydd yn achos gormod o bobl. Gall amseroedd aros hir am ambiwlansys, oedi mewn adrannau argyfwng, anawsterau wrth gael triniaeth amserol, a chyfnodau estynedig yn yr ysbyty achosi pryder ac ansicrwydd i gleifion a'u teuluoedd. Gallant hefyd arwain at ganlyniadau gwaeth a rhoi pwysau sylweddol ar ein gweithlu iechyd a gofal ymroddedig.

Rhaid inni newid hyn.

Rydych wedi dweud wrthym beth sydd bwysicaf

Mae pobl yng Nghymru yn dweud wrthym yn gyson eu bod am gael mynediad haws at ofal iechyd sy'n agos i'w cartref pan fo hynny'n briodol. Pan fydd argyfyngau yn codi, mae pobl am weld ambiwlansys yn cyrraedd yn gyflym ac maent am weld amseroedd aros byrrach mewn adrannau argyfwng[2].

Arolwg y Sefydliad Iechyd ac Ipsos, y dadansoddiad o'r blaenoriaethau pennaf a ddewiswyd gan ymatebwyr yng Nghymru

- I 35% o bobl, y flaenoriaeth oedd gwella amseroedd ymateb ambiwlansys (sef y flaenoriaeth uchaf yng Nghymru).
- I 33% o bobl, y flaenoriaeth oedd gwella amseroedd aros mewn adrannau argyfwng.
- I 29% o bobl, y flaenoriaeth oedd ei gwneud yn haws cael apwyntiadau mewn meddygfeydd.

Mae'r Fframwaith hwn yn ymateb yn uniongyrchol i'r blaenoriaethau hyn. Bwriedir i bob un o'r gwelliannau a nodir yn Gofal Argyfwng ac Acíwt Cymru wneud gofal yn fwy ymatebol, lleihau amseroedd aros diangen a sicrhau bod y system yn gweithio i chi, eich teulu, a'ch ffrindiau pan fydd angen gofal argyfwng neu acíwt arnoch.

Yr her[3] o'n blaenau yw nid a oes angen newid, ond a ydym yn barod i wneud y newidiadau sydd eu hangen er mwyn sicrhau bod gofal argyfwng ac acíwt o ansawdd uchel yn parhau i fod ar gael, yn deg ac yn gynaliadwy i genedlaethau'r dyfodol[4].

1 Mae gofal argyfwng ac acíwt yn cwmpasu'r gwasanaethau sy'n ymateb pan fydd pobl yn wynebu salwch difrifol, anaf, dirywiad neu argyfwng iechyd sy'n gofyn am asesiad, triniaeth neu ofal arbenigol yn gyflym. Mae hyn yn cynnwys ymateb drwy ambiwlans argyfwng, asesiad a thriniaeth yn yr ysbyty, gofal critigol pan fo'i angen, a'r cymorth y mae pobl yn ei gael i adfer yn ddiogel a dychwelyd adref. Nodir y diffiniadau llawn yn y Fframwaith hwn.

2 Public perceptions of health and social care polling - February 2025

3 Cyngor ar Wyddoniaeth a Thystiolaeth (SEA): Y GIG mewn 10 mlynedd a mwy

4 Cynllun cyflawni strategol datgarboneiddio GIG Cymru 2025 i 2030

Dull system gyfan o sicrhau gwell iechyd a gofal

Gwyddom na all gwasanaethau ambiwlans argyfwng nac ysbytai ar eu pennau eu hunain sicrhau'r gwelliannau mewn iechyd a llesiant y mae Cymru yn eu ceisio.

Mae iechyd da yn dechrau ymhell cyn bod angen gofal argyfwng ar rywun[5]. Caiff ei ffurfio gan y cartrefi rydym yn byw ynddynt, y cymunedau o'n hamgylch, y cyfleoedd sydd ar gael inni, a'r cymorth a gawn drwy gydol ein hoes.

Gwyddom hefyd nad yw'r systemau iechyd sy'n perfformio orau yn y byd yn dewis rhwng atal, gwasanaethau cymunedol a gofal yn yr ysbyty[6]. Maent yn cryfhau pob un o'r tri. Maent yn helpu pobl i aros yn iach yn hwy, yn rhoi cymorth yn nes at y cartref, ac yn sicrhau, pan fydd angen gofal ysbyty, ei fod yn amserol, yn effeithiol ac o'r ansawdd gorau[7].

Dyna pam mae ein Rhaglen Lywodraethu[8] yn:

- Buddsoddi mewn dull atal trawslywodraethol.
- Darparu fframwaith system iechyd a gofal cyfan cenedlaethol ar gyfer cyflawni iechyd, gofal cymdeithasol, cymorth gan y trydydd sector a chymorth tai mewn ffordd gydgysylltiedig yn nes at eich cartref drwy System Gofal Cymunedol Integredig i Gymru;
- Cynyddu adnoddau meddygon teulu a chryfhau gofal cymdeithasol wrth inni symud tuag at Wasanaeth Gofal Cenedlaethol.

Byddwn hefyd yn sicrhau newid sylfaenol tuag at atal, ymyrryd yn gynnar a gofal cydgysylltiedig yn y gymuned drwy ein rhaglen Cymunedol o'r Cychwyn, sy'n eich helpu i fyw'n dda, aros yn annibynnol a chael gofal brys ar yr un diwrnod yn eich cymuned leol.

Gofal Argyfwng ac Acíwt Cymru yw cyfraniad gofal argyfwng ac acíwt tuag at weledigaeth ehangach Cymunedol o'r Cychwyn. Mae'r Fframwaith yn nodi'r hyn y dylech allu ei ddisgwyl pan na ellir diwallu eich anghenion mwyach yn ein cymunedau, a sut y bydd gwasanaethau iechyd a gofal yn gweithio gyda'i gilydd i'w gyflawni.

Mae ein huchelgais yn syml: erbyn 2034 rydym am ichi gadw'n iach, byw'n annibynnol, a chael cymorth cydgysylltiedig yn nes at y cartref, gyda gofal yn yr ysbyty yn canolbwyntio ar y rhai y mae angen asesiadau, triniaethau ac ymyriadau arbenigol arnynt.

Ond rydym yn cydnabod, pan fydd angen gofal argyfwng neu acíwt arnoch chi, eich teulu neu'ch ffrindiau, y byddwch llawn cymaint yn haeddu llwybrau cydgysylltiedig ac effeithiol sydd wedi'u cynllunio'n dda sy'n darparu proses asesu, diagnosio a thrin gyflym ac sydd ar yr un pryd yn cyfyngu'r amser oddi cartref i'r cyfnod lle bo angen clinigol.

Drwy wneud hynny, gallwn wella eich canlyniadau, lleihau anghydraddoldebau, rhoi gwell profiadau i chi, eich ffrindiau, eich teuluoedd a'ch cymuned a sicrhau bod ein gwasanaethau gofal argyfwng ac acíwt yn dal i fod yn gynaliadwy ac yn wydn at y dyfodol – a'u bod ar gael pan fydd eu hangen arnoch fwyaf.

5 A framework for NHS action on social determinants of health | The Health Foundation
6 Gofal brys a gofal mewn argyfwng y GIG – system dan bwysau cyson | Archwilio Cymru
7 NHS A&E performance improvements are smaller and slower than hoped for, watchdog finds – datganiad i'r wasg gan y Swyddfa Archwilio Genedlaethol
8 Rhaglen lywodraethu 2026 i 2030 | LLYW. CYMRU

Beth i'w ddisgwyl pan fydd angen ichi gael gofal argyfwng

Pan fydd argyfwng yn codi, dylech fod yn gallu ymddiried y bydd y cymorth cywir ar gael ar yr adeg gywir, boed hynny drwy ymateb ar unwaith neu drwy gael eich cludo i'r lleoliad cywir o fewn munudau neu oriau.

P'un a ydych yn cael anaf difrifol, yn datblygu symptomau cyflwr sy'n peryglu bywyd, neu'n wynebu argyfwng iechyd annisgwyl, dylech fod yn gallu disgwyl ymateb cyflym, asesiad arbenigol a thriniaeth amserol.

Ni ddylai fod yn rhaid ichi ymdopi a system gymhleth na gofidio at bwy i droi am gymorth. Dylai gofal gael ei gydgysylltu yn ôl eich anghenion, ei ddarparu gan y gweithwyr proffesiynol cywir a'i gynllunio i sicrhau eich bod yn cael y driniaeth gywir mor gyflym â phosibl.

1

Os bydd angen cymorth brys arnoch, cewch yr ymateb cyflymaf sy'n briodol i'ch angen.

2

Os cewch ataliad y galon y tu allan i'r ysbyty, cewch y cyfle gorau posibl i oroesi ac adfer.

3

Byddwch yn gallu cael mynediad at ofal argyfwng amserol yn eich cymuned, ble bynnag rydych chi'n byw yng Nghymru.

4

Os oes gennych gyflwr sy'n peryglu bywyd neu lle mae amser yn dyngedfennol, byddwch yn cael mynediad cyflym i'r asesiad arbenigol, y driniaeth a'r gofal sydd eu hangen arnoch.

5

Byddwch yn cael eich cyfeirio at y gwasanaeth cywir y tro cyntaf, gan leihau atgyfeiriadau, derbyniadau a throsglwyddo diangen.

6

Byddwch yn cael gofal cydgysylltiedig rhwng gwasanaethau gofal argyfwng, acíwt a chritigol.

7

Os gellir rheoli eich cyflwr drwy ofal argyfwng yr un diwrnod, byddwch yn cael eich asesu, eich trin a'ch cefnogi i ddychwelyd adref ar yr un diwrnod lle bynnag y bo modd.

8

Os ydych chi'n byw gydag eiddilwch, anghenion cymhleth neu'n agosáu at ddiwedd oes, byddwch yn cael gofal cydgysylltiedig sy'n cefnogi eich annibyniaeth, eich llesiant a'ch adferiad lle bynnag y bo modd.

9

Byddwch yn cael clust i wrando, yn cael eich cynnwys mewn penderfyniadau am eich gofal ac yn cael eich trin fel partner wrth gynllunio eich triniaeth a'ch cymorth;

10

Os oes angen cymorth ychwanegol neu arbenigedd arnoch, byddwch yn gallu cael gafael arno mewn modd amserol, waeth ble rydych yn byw neu eich amgylchiadau.

Sicrhau'r newid y dylech ddisgwyl ei weld

Mae'r Fframwaith hwn yn nodi sut y bydd gwasanaethau gofal argyfwng ac acíwt ledled Cymru yn gweithio gyda'i gilydd i sicrhau'r gwelliannau sydd bwysicaf i chi a'ch teulu.

Mae'n disgrifio un llwybr gofal cysylltiedig.

O'r eiliad y sylweddolwch fod angen cymorth argyfwng, asesiad trylwyr, triniaeth a gofal arbenigol arnoch chi, eich perthynas, eich ffrind neu rywun sy'n mynd heibio hyd yn oed, er mwyn gallu adfer a chael cymorth gartref, dylai gwasanaethau weithio gyda'i gilydd i roi profiad di-dor sy'n canolbwyntio ar eich anghenion.

Er mwyn gwneud i hyn ddigwydd, bydd disgwyl i fyrddau iechyd, ymddiriedolaethau'r GIG, awdurdodau lleol a sefydliadau partner ledled Cymru weithio gyda'i gilydd, cynllunio gyda'i gilydd a gwella gwasanaethau gyda'i gilydd, gan ganolbwyntio ar y canlyniadau a'r disgwyliadau a nodir yn y Fframwaith hwn.

Rydych yn haeddu gwybod pryd y bydd pethau'n gwella

Mae pobl wedi dweud wrthym eu bod am wybod nid yn unig yr hyn rydym yn bwriadu ei wneud, ond pryd y gallant ddisgwyl gweld gwelliannau a sut y caiff cynnydd ei fesur.

Dyna pam mae'r Fframwaith hwn yn cynnwys cyfres o gerrig milltir blynyddol hyd at 2030. Mae'r cerrig milltir hyn yn nodi'r gwelliannau cynyddol rydym yn disgwyl eu gweld bob blwyddyn, gan ddechrau yn 2027, ac yn rhoi'r sail y bydd yr hyn a gyflawnwyd a chynnydd yn cael eu mesur yn ei herbyn o ran ymateb argyfwng, mynediad at ofal, y llif drwy'r ysbyty, adfer a dychwelyd adref mewn modd amserol.

Bwriedir iddynt roi map ffordd clir ar gyfer newid a ffordd dryloyw i'r cyhoedd farnu a yw cynnydd yn cael ei wneud. Nid yw amser yn aros yn yr unfan ac yn 2030, byddwn yn adolygu'r hyn a gyflawnwyd yn erbyn cerrig milltir a chanlyniadau'r Fframwaith, gan ystyried cynnydd a nodi unrhyw gamau gweithredu pellach sydd eu hangen i gyflawni ein huchelgais ar gyfer 2034.

Helpu gwasanaethau lleol i gyflawni'r nod

Rydym yn cydnabod y bydd angen cymorth yn ogystal ag atebolrwydd er mwyn sicrhau'r gwelliannau hyn.

Bydd timau gwella cenedlaethol y GIG yn gweithio ochr yn ochr â byrddau iechyd, ymddiriedolaethau'r GIG a phartneriaid er mwyn helpu i ledaenu ymarfer effeithiol, gwella gwasanaethau cymorth, cryfhau arweinyddiaeth a rhannu gwersi a ddysgwyd ledled Cymru.

Pan fo cynnydd yn arafach na'r disgwyl, bydd cymorth ychwanegol yn cael ei roi er mwyn helpu sefydliadau lleol i ddeall yr heriau y maent yn eu hwynebu a chyflymu gwelliant. Ni fydd y cymorth hwn fyth yn disodli cyfrifoldeb lleol am ddarparu cymorth, ond bydd yn helpu i sicrhau bod dulliau gweithredu llwyddiannus yn cael eu nodi a'u mabwysiadu'n fwy cyson ledled Cymru.

Byddwn yn cyhoeddi cynnydd yn agored

Dylech allu gweld a yw gwasanaethau yn gwella.

Felly byddwn yn monitro cynnydd yn erbyn y canlyniadau a'r cerrig milltir a nodir yn y Fframwaith hwn ac yn cyhoeddi gwybodaeth reolaidd yn dangos sut mae gwasanaethau gofal argyfwng ac acíwt yn perfformio.

Dros amser, bydd hyn yn rhoi darlun mwy clir a thryloyw o'r gofal y mae pobl yn ei brofi ledled Cymru, gan gynnwys gwybodaeth am brofiad, llif cleifion, oedi, adfer a rhyddhau o'r ysbyty.

Yn bwysig ddigon, byddwn hefyd yn cryfhau ein dealltwriaeth o faterion sy'n bwysig i gleifion a theuluoedd, gan gynnwys profiad o ofal mewn coridor, achosion o oedi y gellid eu hosgoi ac anawsterau wrth adael yr ysbyty pan fydd claf yn barod yn glinigol.

Beth i'w ddisgwyl os bydd angen ichi gael gofal acíwtyn yr ysbyty

Gwyddom fod y rhan fwyaf o bobl am dreulio cymaint o amser â phosibl yn eu cartrefi eu hunain, gyda'r bobl a'r pethau sy'n bwysig iddynt o'u hamgylch. Mae gofal ysbyty yn chwarae rôl hollbwysig pan fydd angen asesiadau, triniaethau a chymorth arbenigol, ond ni ddylai neb dreulio mwy o amser yn yr ysbyty nag sy'n glinigol angenrheidiol.

Mae'r dystiolaeth yn dangos y gall cyfnodau hir yn yr ysbyty effeithio ar eich symudedd, eich annibyniaeth a'ch llesiant chi a'ch perthnasau, yn enwedig i bobl hŷn. Dyna pam rydym am i bob diwrnod y mae unrhyw un yn ei dreulio yn yr ysbyty fod yn bwrpasol, canolbwyntio ar adfer a helpu pobl i ddychwelyd adref mor fuan ag y bydd yn ddiogel iddynt wneud hynny.

Mae'r Fframwaith hwn yn nodi ffordd wahanol o weithredu.

Yn hytrach na mesur llwyddiant yn ôl sut rydym yn rheoli eich cyfnod yn yr ysbyty, byddwn yn canolbwyntio ar asesiad cyflym, diagnosis amserol, triniaeth effeithiol ac adferiad buan. Bydd ysbytai yn parhau i roi mynediad at ofal arbenigol a gofal uwch pan fydd ei angen, ond rydym am i'ch adferiad gartref ddod yn rhywbeth arferol lle bynnag y bo'n ddiogel ac yn briodol.

Mae ein huchelgais yn glir: dim ond cyhyd â bod angen clinigol y dylech dreulio amser oddi cartref. Yn y rhan fwyaf o achosion, a lle bynnag y bo'n ddiogel gwneud hynny, rydym yn disgwyl ichi gael yr asesiad, y driniaeth a'r cymorth sydd eu hangen arnoch chi, eich teulu neu'ch ffrindiau a dychwelyd adref o fewn 72 awr. Mae amser a dreulir gartref yn eich helpu i gadw annibyniaeth, symudedd a llesiant, ac yn sicrhau bod gofal ysbyty yn parhau i ganolbwyntio ar roi'r asesiadau a'r triniaethau arbenigol na ellir ond eu darparu yno.

Weithiau, bydd angen i chi gael eich derbyn i'r ysbyty. Pan fydd hyn yn angenrheidiol, dylech hefyd ddisgwyl gofal sy'n gydgysylltiedig, yn effeithlon ac sy'n canolbwyntio ar eich helpu i adfer, dod yn annibynnol eto a dychwelyd adref mor fuan ag y bydd yn ddiogel i chi wneud hynny, gyda'r cymorth cywir ar waith.

1

Byddwch yn cael budd o ofal cydgysylltiedig sy'n eich helpu i adfer yn gyflym ac osgoi amser diangen yn yr ysbyty.

2

Byddwch chi, eich teulu a'ch gofalwyr yn cael clust i wrando ac yn cael eich cynnwys mewn penderfyniadau am eich gofal a'ch adferiad.

3

Dim ond cyhyd â bod angen clinigol y byddwch yn treulio amser yn yr ysbyty, a chewch eich cefnogi i barhau â'ch adferiad gartref pan fo hynny'n ddiogel ac yn briodol.

4

Byddwch yn cael gofal yn y lle cywir, mewn amgylcheddau sy'n diogelu eich preifatrwydd, eich urddas a'ch diogelwch.

5

Byddwch yn cael eich cefnogi i gynnal eich cryfder, eich symudedd a'ch annibyniaeth drwy gydol eich cyfnod yn yr ysbyty.

6

Byddwch yn cael profion, cyngor arbenigol a thriniaeth amserol, gan eich galluogi i ddychwelyd adref cyn gynted ag y bo'n briodol yn glinigol.

7

Byddwch yn gallu dychwelyd adref cyn gynted ag y byddwch yn barod, saith diwrnod yr wythnos, gyda'r meddyginiaethau, y cyfarpar a'r cymorth sydd eu hangen arnoch i adfer yn ddiogel.

8

Byddwch yn profi prosesau adfer ac adsefydlu cydgysylltiedig sy'n cefnogi eich annibyniaeth, eich llesiant a'ch ansawdd bywyd.

9

Nid fyddwch yn wynebu oedi diangen ar y diwrnod y cewch eich rhyddhau o'r ysbyty.

10

Ni fyddwch yn aros yn yr ysbyty dim ond am nad oes trefniadau wedi'u rhoi ar waith i'ch helpu i ddychwelyd adref.

Nid dim ond i fesur perfformiad y caiff yr wybodaeth hon ei defnyddio. Caiff ei defnyddio i nodi lle mae angen gwelliannau, rhannu gwersi a ddysgwyd rhwng sefydliadau a sicrhau bod camau gweithredu yn cael eu cymryd yn gyflym pan na fydd pobl yn cael gofal o'r safon y dylent ei disgwyl.

Bob blwyddyn, byddwn yn cyhoeddi adroddiad ar yr hyn sydd wedi gwella, pa gamau gweithredu pellach sydd eu hangen, ac a ydym ar y trywydd cywir i gyflawni ein huchelgeisiau ar gyfer 2034.

Ymrwymiad i bobl yng Nghymru

Mae'r Fframwaith hwn, yn ei hanfod, yn ymrwymiad i chi.

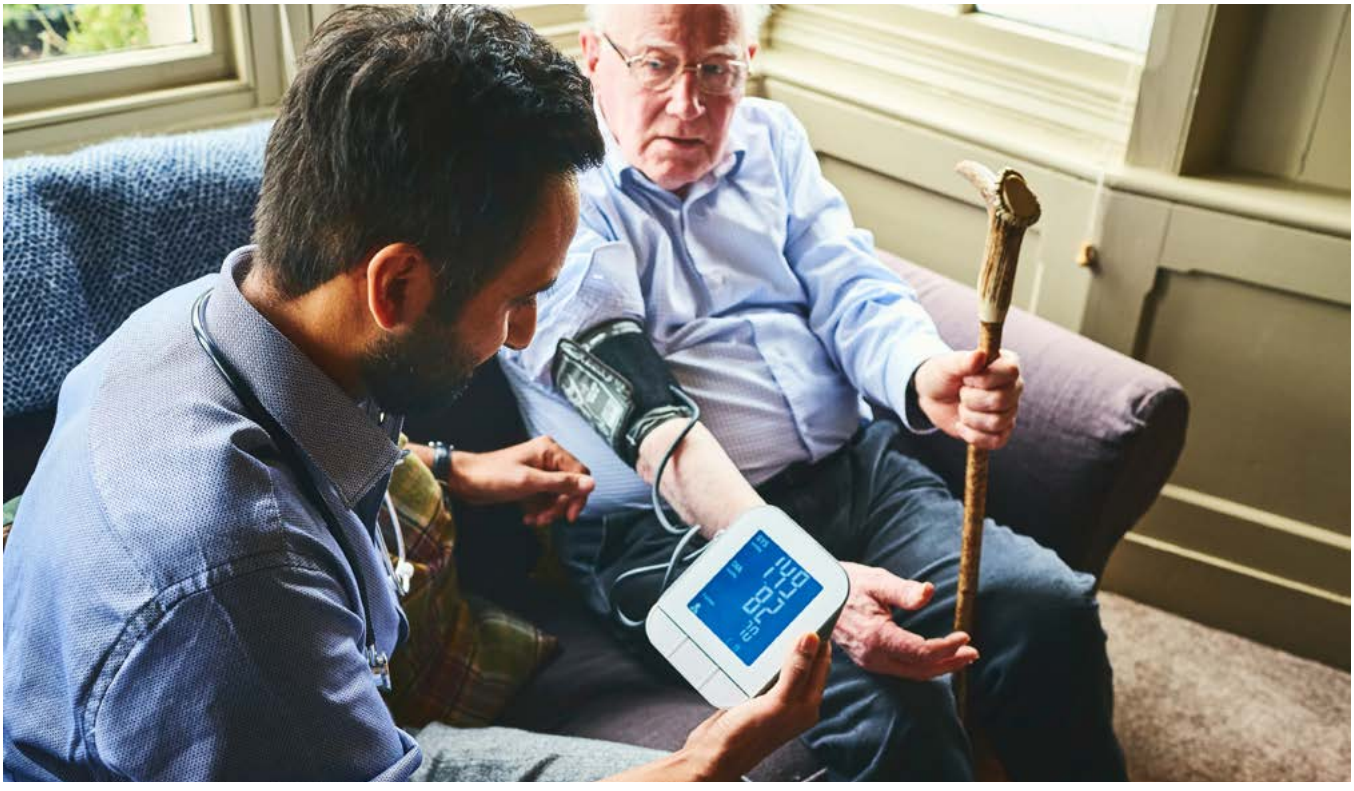
Mae'n ymrwymiad, pan fydd angen gofal argyfwng neu acíwt arnoch, y dylech gael y gofal cywir, yn y lle cywir, ar yr adeg gywir.

Dylid gwrando arnoch, dylid eich trin gydag urddas a thosturi, dylid eich cynnwys mewn penderfyniadau am eich gofal a'ch helpu i sicrhau'r canlyniad gorau posibl. Dim ond cyhyd â bod angen clinigol y dylech dreulio amser yn yr ysbyty a dylech gael cymorth i ddychwelyd adref mor fuan ag y bo'n ddiogel ichi wneud hynny.

Drwy weithio fel un system iechyd a gofal, sy'n canolbwyntio'n ddi-baid ar yr hyn sy'n bwysig i bobl, a bod yn dryloyw ynglŷn â'n cynnydd, gallwn greu gwasanaethau gofal argyfwng ac acíwt sy'n gyflymach ac yn fwy diogel, cydgysylltiedig a chynaliadwy i genedlaethau'r dyfodol.

Yn bwysicaf oll, gallwn roi i bobl Cymru yr hyn y dylent ei ddisgwyl gan system iechyd a gofal fodern: mynediad amserol at ofal arbenigol pan fo'i angen, cymorth i adfer eu hannibyniaeth, a mwy o amser yn byw'n dda gartref.

Mabon ap Gwynfor AS
Y Gweinidog Cabinet dros Iechyd a Gofal



Ffigur 1.Gofal Argyfwng ac Acíwt Cymru: ein nod cyffredin a sut y byddwn yn ei gyflawni erbyn 2034

Cymunedol o'r cychwyn. O'r adran argyfwng i adferiad pan fo angen. Dim ond bod oddi cartref cyhyd â bod angen clinigol.

Un nod cyffredin ar gyfer 2034

Bydd anghenion y rhan fwyaf o bobl yn cael eu diwallu gartref neu'n agosach ato.

Pan na ellir diwallu angen clinigol person yn y gymuned, a bod angen gofal argyfwng, acíwt neu gritigol, byddant yn cael y gorau posibl o ran:

- ✓ Profiad
- ✓ Canlyniad; a, lle bo modd
- ✓ Adferiad

Llwybr cysylltiedig o ymateb cyflym i adferiad diogel gartref

Egwyddorion Arweiniol (Prif Sbardunau)

1. Mynediad cyflym at ofal argyfwng a gofal lle mae amser yn dyngedfennol

   Pan nad yw gofal yn y gymuned yn ddigon

- Llai o farwolaethau cynamserol a llai o salwch y gellir ei osgoi
- Treulio mwy o fywyd mewn iechyd da – bwndel canlyniadau 1

1. Pontio o'r ysbyty tuag adref yn ddiogel

   Dim ond bod oddi cartref cyhyd â bod angen clinigol

- Llai o farwolaethau cynamserol a llai o salwch y gellir ei osgoi
- Treulio mwy o fywyd mewn iechyd da – bwndel canlyniadau 2

Chwe Chonglfaen (Sbardunau Eilaidd)

1. Nodi, blaenoriaethu, ymateb a chludo i'r gofal cywir yn gyflym
2. Mynediad amserol at lwybrau gofal argyfwng ac acíwt diffiniol
3. Gofal teg a chydgysylltiedig yn yr ysbyty i bobl sy'n byw gydag eiddilwch, sy'n agored i niwed, ac sydd ar ddiwedd eu hoes
4. Gofal acíwt cynnar effeithiol ac adferiad yn y 72 awr gyntaf
5. Gofal diogel ar y ward, sy'n ychwanegu gwerth, heb oedi y gellid ei osgoi
6. Cyfnod saith diwrnod integredig a diogel o bontio tuag adref a pharhau i adfer

Cerrig milltir i 2030

Mesur drwy fesurau proses a chanlyniadau

Galluogwyr System

- **Gofal acíwt ac argyfwng teg** – Tegwch o'r cychwyn
- **Gofal a alluogir gan dechnoleg** – Gofal y tu hwnt i adeiladau
- **Digidol a data** – **Un golwg o'r llif**
- **Gweithlu cynaliadwy** – Llesiant ac addysg
- **Atebolrwydd** – Perchnogaeth glir
- **Ystadau a seilwaith** – Amgylchedd sy'n cefnogi'r llif

Rhan 2: Pam mae angen inni newid?

Yr hyn a olygwn wrth ofal argyfwng ac acíwt

Mae gofal argyfwng ac acíwt yn cwmpasu'r gwasanaethau sy'n ymateb pan fydd plant, pobl ifanc ac oedolion yn profi salwch, anaf, dirywiad neu argyfwng iechyd sy'n gofyn am asesiad, diagnosis, triniaeth, monitro neu gymorth i adfer yn gyflym.

Mae hyn yn cynnwys gwasanaethau ambiwlans argyfwng, gwasanaethau nôl a chludo meddygol, adrannau argyfwng, gofal argyfwng ar yr un diwrnod, meddygaeth acíwt, gwasanaethau gofal acíwt a chritigol arbenigol, gwasanaethau argyfwng iechyd meddwl, gofal ysbyty i gleifion mewnol, a'r trefniadau sy'n helpu i ryddhau cleifion o'r ysbyty yn ddiogel ynghyd ag adsefydlu a phontio tuag adref.

Nid yw gofal argyfwng ac acíwt yn cael eu diffinio gan adeiladau na ffiniau sefydliadol yn unig.

Llwybr cysylltiedig ydyw, sy'n rhychwantu gwasanaethau cymunedol, ysbytai a chymorth i adfer, gyda llwyddiant yn dibynnu ar gydweithio effeithiol drwy'r system iechyd a gofal gyfan.

Er y gellir cefnogi llawer o bobl gartref neu'n nes at y cartref, mae ysbytai yn parhau i fod yn rhan sylfaenol o'r llwybr hwnnw, gan ddarparu asesiadau arbenigol, triniaeth a chamau monitro i bobl na ellir diwallu eu hanghenion yn ddiogel mewn man arall.



Gofal argyfwng *yw'r ymateb i risg uniongyrchol neu risg lle mae amser yn dyngedfennol. Caiff ei ddarparu i bobl y mae eu cyflwr iechyd corfforol neu iechyd meddwl yn gofyn am asesiad, sefydlogi neu driniaeth gyflym i atal marwolaeth, niwed difrifol neu anabledd parhaol.*

Mae'n cynnwys nodi, blaenoriaethu, asesu a thrin pobl â salwch difrifol, anaf neu ddirywiad, gan sicrhau mynediad at y gofal cywir, yn y lle cywir, ar yr adeg gywir, gan gynnwys gwasanaethau gofal argyfwng, acíwt a chritigol arbenigol lle bo angen.

Gofal acíwt *yw'r prosesau asesu, diagnosis, triniaeth, monitro a chymorth adfer a roddir i bobl na ellir rheoli eu salwch corfforol/salwch meddwl, eu hanaf neu eu dirywiad yn ddiogel drwy wasanaethau cymunedol arferol yn unig.*

Gofal byrdymor yw gofal acíwt fel arfer, sy'n canolbwyntio ar driniaeth weithredol yn yr ysbyty, gwella iechyd a gweithrediad, cefnogi adferiad, a galluogi pobl i ddychwelyd adref yn ddiogel cyn gynted ag y bo'n briodol yn glinigol.

Cwmpas

Mae'r Fframwaith hwn yn cwmpasu'r llwybr gofal argyfwng ac acíwt o'r adeg na ellir diwallu anghenion person yn ddiogel o fewn gwasanaethau cymunedol arferol mwyach, drwy ymateb mewn argyfwng, asesiad yn yr ysbyty, diagnosis, triniaeth a, lle bo angen, derbyn i'r ysbyty, i'r broses o bontio tuag adref yn ddiogel.

Mae'n cynnwys llwybrau argyfwng, acíwt, eiddilwch a diwedd oes, ynghyd â'r cyfnodau pontio sydd eu hangen i sicrhau mai dim ond cyhyd â bod angen clinigol y bydd pobl yn treulio amser oddi cartref. Nid yw'n ceisio disodli strategaethau atal, gofal sylfaenol, gofal cymunedol, iechyd meddwl, gofal dewisol na gofal cymdeithasol ehangach, ond mae'n cyd-fynd â nhw lle maent yn cefnogi canlyniadau gofal argyfwng ac acíwt.

Pam mae angen newid

Mae ymroddiad a phroffesiynoldeb staff GIG Cymru yn parhau i ddarparu gofal o ansawdd uchel o dan amgylchiadau eithriadol o heriol. Fodd bynnag, mae gormod o bobl yn dal i wynebu amseroedd aros hir am asesiad, triniaeth, trosglwyddo neu ryddhau o'r ysbyty, sy'n effeithio ar eu canlyniadau, eu profiad, eu hurddas a'u diogelwch.

Mae'n bosibl y bydd pobl yn aros yn hwy nag sy'n glinigol briodol mewn adrannau argyfwng, yn cael eu trosglwyddo yn yr ysbyty lle gellid bod wedi osgoi hynny, yn aros yn yr ysbyty pan fyddant yn barod i adael, neu'n cael gofal mewn amgylcheddau nad ydynt yn cyrraedd y safonau y dylai cleifion a staff allu eu disgwyl. Mae'r galw cynyddol, poblogaeth sy'n heneiddio, cymhlethdod cynyddol o ran anghenion a phwysau ar y gweithlu yn golygu nad yw parhau â'r sefyllfa fel y mae yn opsiwn.

Yr hyn y mae'r dystiolaeth yn ei awgrymu

Nododd tystiolaeth a gasglwyd drwy waith ymgysylltu â rhanddeiliaid ac adolygiad llenyddiaeth nad rhywbeth sy'n codi mewn gwasanaethau unigol yn unig yw llawer o'r heriau y mae gofal argyfwng ac acíwt yn eu hwynebu.

Mae'r Adolygiad o'r GIG mewn 10 mlynedd a mwy[9] yn nodi'r galw cynyddol, poblogaeth sy'n heneiddio, lefelau uwch o eiddilwch a chyflyrau hirdymor lluosog, pwysau ar y gweithlu ac oedi cyn pontio rhwng gofal fel pwysau mawr ar systemau iechyd a gofal. Yn hollbwysig, mae hefyd yn tynnu sylw at yr angen i wasanaethau ddod yn fwy integredig ac ataliol ac yn rhai sy'n canolbwyntio'n well ar yr unigolyn mewn ymateb i'r heriau hyn. Mae hyn yn atgyfnerthu'r angen i ystyried gofal argyfwng ac acíwt fel llwybr cysylltiedig yn hytrach na chyfres o wasanaethau ar wahân.

Yng Nghymru, daeth Gofal brys a gofal mewn argyfwng y GIG – system dan bwysau cyson, a gyhoeddwyd gan Archwilio Cymru[10], i'r casgliad bod pwysau ar draws gwasanaethau ambiwlans, adrannau argyfwng, gofal ysbyty a llwybrau rhyddhau o'r ysbyty yn rhyng-gysylltiedig i raddau helaeth. Mae'r adroddiad yn tynnu sylw at y ffordd y gall oedi a chyfyngiadau mewn un rhan o'r system arwain at oblygiadau drwy'r llwybr gofal brys ac argyfwng ehangach, gan atgyfnerthu'r angen am ddull system gyfan o gynllunio, darparu a gwella.

Mae'r pwysau hyn hefyd yn effeithio ar lesiant a diogelwch y gweithlu. Mae'r Coleg Brenhinol Meddygaeth Argyfwng[11] wedi tynnu sylw at orlenwi a llwythi gwaith cynyddol fel ffactorau sy'n cyfrannu at ddiffygiad ymhlith staff adrannau argyfwng. Mae'r Coleg Nyrsio Brenhinol[12] hefyd wedi cysylltu amseroedd aros hir mewn adrannau argyfwng a gofal mewn coridor â risg uwch o drais ac ymddygiad ymosodol tuag at staff.

Mae'r dystiolaeth o bob rhan o'r DU ac yn rhyngwladol yn dangos yn fwyfwy bod llif cleifion drwy'r system ysbytai a gofal cymunedol acíwt ehangach yn ffactor pwysig sy'n dylanwadu ar berfformiad adrannau argyfwng a'r profiad o ofal a roddir drwy 'ddrysau ffrynt' ysbytai. Mae oedi wrth asesu, derbyn, trosglwyddo, trin, rhyddhau o'r ysbyty neu adfer yn cyfyngu ar fynediad amserol at ofal ac yn dwysáu'r pwysau ar adrannau argyfwng a gall effeithio'n andwyol ar ganlyniadau cleifion. Mae gofal argyfwng ac acíwt o ansawdd uchel yn achub bywydau, yn adfer iechyd, yn cadw annibyniaeth ac yn rhoi mynediad at asesiadau a thriniaethau arbenigol.

Cefnogir y safbwynt hwn ymhellach gan ddadansoddiad diweddar y Swyddfa Archwilio Genedlaethol[13], a ddaeth i'r casgliad bod gwelliant cynaliadwy yn gofyn am reoli llif cleifion drwy'r system gyfan, arweinyddiaeth weithredol gryf, gwell defnydd o ddata a chymorth mwy effeithiol i bobl sy'n gadael yr ysbyty.

Felly, mae gwella gofal argyfwng ac acíwt yn gofyn am ffocws nid yn unig ar fynediad, ond ar alluogi pobl i symud yn ddiogel ac yn effeithlon drwy bob cam o'u taith, o'r cyswllt cyntaf a'r ymateb mewn argyfwng, drwy asesiad a thriniaeth arbenigol, i adferiad a dychwelyd adref.

10 Gofal brys a gofal mewn argyfwng y GIG – system dan bwysau cyson | Archwilio Cymru
11 RCEM Acute Insight Series: Crowding and its Consequences
12 Corridor care: unsafe, undignified, unacceptable | Royal College of Nursing
13 Managing the flow of patients through hospital from A&E - Adroddiad y Swyddfa Archwilio Genedlaethol

Ffeithiau allweddol

2 awr, 24 munud

perfformiad ‘galwad i’r drws’ cyfartalog dwy flynedd ar gyfer strôc yng Nghymru.



(Ffynhonnell: Ymddiriedolaeth GIG Gwasanaethau Ambiwlans Cymru)

184,850

oriau ambiwlans a gollwyd a nodwyd yn 2025/2026.



(Ffynhonnell: Ymddiriedolaeth GIG Gwasanaethau Ambiwlans Cymru/ Cyd-bwyllgor Comisiynu GIG Cymru)

7 awr, 13 munud

hyd cyfartalog yr amser a dreulir mewn adran argyfwng cyn derbyn neu ryddhau unigolyn ymhlith pobl dros 85 oed (Mawrth 2026).

Mae pob awr o oedi y gellid ei osgoi mewn gofal argyfwng yn cynyddu’r risg o niwed ac yn gwaethygu canlyniadau i gleifion.



(Ffynhonnell: Gwasanaeth Gwybodaeth a Dadansoddi Llywodraeth Cymru)

15%

canran y cleifion a dreuliodd 12 awr neu fwy mewn adran argyfwng ogyrraedd hyd at eu rhyddhau o’r ysbyty, eu derbyn i’r ysbyty neu eu trosglwyddo yn 2025/2026.



(Ffynhonnell: Gwasanaeth Gwybodaeth a Dadansoddi Llywodraeth Cymru)

33%

anelu at wired u’r targed ynglŷn â rhyddhau cleifion o’r ysbyty erbyn hanner dydd.



18%

perfformiad yng Nghymru ym mis Mawrth 2026.



(Ffynhonnell: NHS Wales Performance and Improvement)



62,346

Nifer y bobl y nodwyd eu bod wedi cael eu derbyn fel argyfwng a oedd mewn ysbyty acíwt neu gymunedol o hyd dros 21 diwrnod ar ôl eu derbyn 2025/2026.



(Ffynhonnell: Iechyd a Gofal Digidol Cymru)



In March 2026

1,400

people waited more than 48 hours to leave hospital despite being clinically ready for discharge.

(2025/2026: Archwilio Cymru)

Yn 2025/2026, arweiniodd oedi y tu hwnt i 8 awr ar gyfer pontio tuag adref at golli

345,000 o ddiwrnodau gwely yng Nghymru.

(Ffynhonnell: Archwilio Cymru)



Costiodd hyn tua

£172m

gallai gostyngiad o **15%** ryddhau **£26m** o adnoddau.





£500-£600

y dydd amcangyfrif o gost ddyddiol pob gwely ysbyty a lenwir gan rywun sy’n barod yn glinigol i adael ac nad yw ar gael i glaf arall y mae angen gofal argyfwng neu ofal a gynlluniwyd arno.

Y gwely ysbyty drutaf yw’r un sydd wedi’i lenwi pan nad oes angen gofal ysbyty ar glaf mwyach. Mae lleihau diwrnodau gwely y gellid eu hosgoi yn gwella canlyniadau cleifion, yn rhyddhau capasiti, ac yn gwneud gwell defnydd o adnoddau cyhoeddus.

(Ffynhonnell: King’s Fund)

Yr hyn sy'n bwysig i gleifion

Mae pobl wedi dweud wrthym eu bod am i ofal argyfwng ac acíwt fod ar gael pan fydd ei angen arnynt, gydag amseroedd aros byrrach a mynediad amserol at y gofal cywir, yn y lle cywir.

Maent am i wasanaethau weithio gyda'i gilydd o'u cwmpas, yn enwedig pan fo eu hanghenion yn gymhleth, ac i fod yn rhan o benderfyniadau am eu gofal, gan gael gwybodaeth glir am yr hyn sy'n digwydd a'r hyn sy'n dod nesaf.

Mae pobl hefyd am sicrhau mai dim ond cyhyd ag sydd ei angen iddynt fod yn yr ysbyty y byddant yn ei dreulio yno, gyda'r cymorth cywir i wella'n ddiogel gartref, a mynediad teg at ofal o ansawdd uchel, ni waeth pwy ydynt na ble maent yn byw.

Yr un mor bwysig, mae pobl am gael cyngor, gofal sylfaenol a chymunedol a chymorth amserol i reoli eu hiechyd fel y gallant, lle bynnag y bo'n bosibl, gadw'n iach ac aros yn annibynnol ac osgoi sefyllfa lle mae angen gofal argyfwng neu ofal yn yr ysbyty arnynt[14].

Yn ei adolygiad cenedlaethol o brofiadau gofal argyfwng[15], a glywodd yn uniongyrchol gan fwy na 700 o bobl ledled Cymru, nododd Llais bryderon yn ymwneud ag amseroedd aros hir mewn ambiwlansys, amseroedd aros hir mewn adrannau argyfwng, cyfathrebu, cysur, urddas, cydgysylltu gofal a threfniadau rhyddhau o'r ysbyty.

Nododd Llais fod pobl am i ofal argyfwng ac acíwt deimlo'n ddiogel, yn ddigyffro, yn urddasol ac yn gydgysylltiedig, lle mae gofal wedi'i deilwra at anghenion unigol a lle ceir cyfathrebu rheolaidd ar hyd eu taith.

Pwysleisiodd pobl hefyd bwysigrwydd gwasanaethau cydgysylltiedig, gwell pontio rhwng sefydliadau, gwell trefniadau rhyddhau o'r ysbyty ac y dylid lleihau'r angen i ddarparu'r un wybodaeth dro ar ôl tro.

Mae arolwg barn a gynhaliwyd ar ran y Sefydliad Iechyd[16] ar ganfyddiadau am iechyd a gofal cymdeithasol hefyd yn cefnogi ein ffocws ar ofal argyfwng ac acíwt. Canfu mai Cymru oedd yr unig wlad yn arolwg y DU lle yr ystyriwyd mai amseroedd ymateb ambiwlansys oedd y flaenoriaeth uchaf gyffredinol.

Fodd bynnag, er gwaethaf yr heriau hyn, mynegodd pobl eu gwerthfawrogiad yn gyson am yr ymroddiad, y proffesiynoldeb a'r tosturi a ddangoswyd gan staff y GIG sy'n gweithio mewn amgylchiadau anodd.

Yr hyn y mae staff rheng flaen wedi'i ddweud wrthym

Mae adborth gan staff rheng flaen yn atgyfnerthu bod llawer o'r pwysau a brofir mewn adrannau argyfwng, gwasanaethau ambiwlans ac ysbytai acíwt yn symptomau sy'n gysylltiedig â phwysau ar y system ehangach. Mae oedi wrth asesu, trin, trosglwyddo a rhyddhau cleifion yn cyfyngu ar lif cleifion, yn cyfrannu at orlenwi a gofal mewn coridor, ac yn effeithio'n andwyol ar brofiadau a chanlyniadau cleifion a staff.

Nododd staff yn gyson bum blaenoriaeth ar gyfer gwella:

- gwell llif drwy ysbytai, wedi'i ategu gan ryddhau cleifion yn gynharach a gwaith i gynllunio prosesau adfer;
- mwy o fynediad at ofal yn nes at y cartref a chymorth i adfer yn y gymuned;
- gweithlu cynaliadwy a gefnogir sy'n gallu rhoi gofal diogel;
- gwasanaethau, llwybrau a phrosesau rhannu gwybodaeth mwy integredig;
- gwell diogelwch, urddas a gofal wedi'i bersonoli, yn enwedig i bobl sy'n byw gydag eiddilwch, dementia, anghenion iechyd meddwl ac anghenion eraill sy'n eu gwneud yn agored i niwed.

Mae'r blaenoriaethau hyn wedi cael dylanwad uniongyrchol ar y canlyniadau, y conglfeini a'r galluogwyr cyflawni a nodir yn y Fframwaith hwn.

14 Arolwg Omnibws Gofal mewn Argyfwng ac Acíwt Beaufort 2026 ar ran Llywodraeth Cymru
15 Llais - Cael Gofal Iechyd Brys yn Ysbytai Cymru
16 Public perceptions of health and social care polling - February 2025

Yr hyn y mae rhanddeiliaid eraill wedi'i ddweud wrthym

Nododd adborth gan fyrddau iechyd lleol, ymddiriedolaethau'r GIG, cyrff proffesiynol, partneriaid yn y trydydd sector a chyrff gwella cenedlaethol gonsensws cadarn y dylid deall gofal argyfwng ac acíwt fel un llwybr yn hytrach na chasgliad o wasanaethau ar wahân.

Dywedodd rhanddeiliaid yn gyson fod achosion o oedi, gorlenwi a gofal mewn coridor yn symptomau gweladwy o bwysau ehangach sy'n effeithio ar atal, llif ysbytai, rhyddhau o'r ysbyty, adfer a chymorth cymunedol.

Pwysleisiodd rhanddeiliaid hefyd bwysigrwydd gwella prosesau cyfathrebu, cydgysylltu a rhannu gwybodaeth ar draws ffiniau sefydliadol. Disgrifiodd llawer yr angen i ofal deimlo'n fwy cydgysylltiedig, gyda llai o asesiadau ailadroddus, pontio mwy didrafferth rhwng gwasanaethau a defnydd gwell o wybodaeth a rennir i gefnogi prosesau gwneud penderfyniadau a pharhad gofal.

Roedd cefnogaeth eang i fwy o ffocws ar ganlyniadau, diogelwch, urddas, annibyniaeth ac adfer, ochr yn ochr â mynediad amserol at ofal. Tynnodd rhanddeiliaid sylw yn gyson at bwysigrwydd blaenoriaethau clir, cerrig milltir gweladwy, atebolrwydd cryfach a phrosesau i ledaenu arferion profedig mewn ffordd fwy cyson ledled Cymru.

Mae'r themâu hyn wedi cael dylanwad uniongyrchol ar ffocws y Fframwaith ar lif system gyfan, canlyniadau sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn, llwybrau integredig a chyflawni drwy gerrig milltir mesuradwy.



Rhan 3: Beth rydym yn ei ddisgwyl gan GIG Cymru a phartneriaid

Y nod cyffredin ar gyfer 2034

Ein nod yw, erbyn 2034, y bydd anghenion iechyd a gofal y rhan fwyaf o bobl yn cael eu diwallu gartref.

Os na ellir diwallu anghenion clinigol person yn y gymuned, a bod angen gofal argyfwng, acíwt neu gritigol, ein nod yw y bydd yn cael y profiad, y canlyniad, a lle y bo'n bosibl, yr adferiad gorau posibl.

Beth mae hyn yn ei olygu i ddefnyddwyr gwasanaethau

Y ffordd orau o ddeall ein nod yw drwy brofiadau pobl y mae angen gwahanol fathau o ofal argyfwng ac acíwt arnynt.

Mae'r tair taith enghreifftiol ar y tudalennau nesaf yn dangos yr hyn y dylai pobl allu ei ddisgwyl erbyn 2034 – o'u cyswllt cyntaf â gwasanaethau, drwy'r cam asesu a thrin, i adferiad a chymorth parhaus gartref neu'n nes at y cartref.

Mae pob taith yn dangos sut y dylai gwasanaethau weithio gyda'i gilydd o amgylch y person i gynnig yr ymateb cywir ar yr adeg gywir, osgoi oedi diangen a chefnogi'r adferiad gorau posibl.

O weledigaeth i gyflawni

Mae'r tair taith yn darlunio'r profiad rydym am i bobl ei gael erbyn 2034. Bydd cyflawni hyn yn gyson ledled Cymru yn gofyn am welliant cydgysylltiedig ar hyd y llwybr gofal argyfwng ac acíwt cyfan.

Felly mae'r fframwaith yn symud o brofiad y person i bensaernïaeth gyflawni glir:

- Mae'r prif sbardunau – ein hegwyddorion arweiniol – yn disgrifio'r newidiadau sylfaenol y mae'n rhaid i'r system iechyd a gofal eu cyflawni.
- Mae'r canlyniadau yn diffinio'r gwelliannau y dylai pobl eu profi o ganlyniad.
- Mae'r conglfeini – y sbardunau eilaidd – yn nodi'r safonau, y galluoedd a'r ffyrdd o weithio sydd eu hangen i gyflawni'r canlyniadau hynny.
- Mae cerrig milltir cyflawni yn pennu'r camau cynyddol a'r gwelliannau mesuradwy a ddisgwylir bob blwyddyn rhwng nawr a 2034, gan roi sail ar gyfer gweithredu, mesur ac atebolrwydd.
- Bydd cyfnod adolygu yn 2030 yn rhan o'r fframwaith er mwyn ailbennu ac ailsefydlu cerrig milltir hyd at 2034 i sicrhau llwybr cyflawni hyblyg at ganlyniadau.

Gyda'i gilydd, mae'r elfennau hyn yn cysylltu'r weledigaeth genedlaethol â chamau ymarferol – gan ddangos beth sydd angen newid, sut beth yw canlyniad da, sut y caiff ei gyflawni a sut y caiff cynnydd ei ddangos.

Taith 1
Imran, 49, yn cael strôc

Cefndir

Mae Imran yn 49 oed ac yn byw yn Abertawe gyda'i wraig a'i ddau o blant.

Mae'n gweithio fel peiriannydd trydanol ac mae'n heini ac egnïol ar y cyfan, ond nid yw ei bwysedd gwaed uchel wedi cael ei fonitro'n agos bob amser.

Beth sy'n digwydd heddiw

Un noson, mae Imran yn deffro gyda gwendid yn ei fraich dde ond mae'n tybio ei fod wedi cysgu'n lletchwith. Mae'r gwendid yn parhau y bore wedyn ac mae ochr dde ei wyneb yn teimlo'n anarferol. Mae Imran a'i wraig yn pryderu ond dydyn nhw ddim yn adnabod arwyddion strôc. Ar ôl cael gwybod y gallai ambiwlans gymryd sawl awr, mae ei wraig yn mynd ag ef mewn car i'r adran argyfwng.

Tra bod Imran yn aros, mae ei wyneb yn dechrau disgyn ac mae'n cael trafferth siarad a symud un ochr i'w gorff. Ar ôl sawl asesiad, mae delweddu'r ymennydd yn cadarnhau strôc ac mae triniaeth yn dechrau, ond mae amser gwerthfawr wedi'i golli.

Mae Imran yn treulio mwy na thair wythnos yn yr ysbyty. Mae'r adsefydlu yn dechrau yn ystod ei gyfnod derbyn, ond mae'r cyfathrebu a'r cynllunio yn dameidiog ac mae ei deulu yn dal yn ansicr am ei adferiad a'r cymorth sydd ar gael ar ôl iddo gael dod o'r ysbyty.

Deuddeg mis yn ddiweddarach, nid yw Imran wedi dychwelyd i'r gwaith ac mae'r teulu'n cael trafferth gydag effeithiau ei strôc - o ran gofalu, ac yn ariannol ac emosiynol. Maen nhw'n teimlo heb gefnogaeth ac yn ansicr ble i droi am help.

Beth sy'n bwysig iddo

- Dychwelyd adref at ei deulu.
- Adennill ei annibyniaeth a mynd yn ôl i'r gwaith.
- Hyder y bydd salwch difrifol yn cael ei gydnabod a'i drin yn gyflym.

Yr heriau presennol

- Collwyd cyfleoedd i adnabod a rheoli risg strôc Imran.
- Ni chafodd symptomau strôc eu hadnabod yn ddigon cyflym, ac fe wnaeth hunangludiant i'r ysbyty ohirio'r asesiad cyn-ysbyty.
- Fe wnaeth asesu a throsglwyddo dro ar ôl tro achosi oedi cyn triniaeth arbenigol.
- Nid oedd adsefydlu, cefnogaeth i deuluoedd ac adferiad tymor hwy wedi'u cydgysylltu'n dda.

Beth ddylai Imran ei ddisgwyl erbyn 2034

- Mae Imran a'i wraig yn adnabod symptomau strôc ar unwaith ac yn ffonio 999. Mae'r alwad frys yn cael ei chefnogi gan arbenigwyr sydd wedi'u hyfforddi i adnabod strôc. Mae'r broses argyfwng strôc wedi dechrau cyn i'r ambiwlans gyrraedd hyd yn oed.
- Gan ddefnyddio galwad fideo, mae parafeddygon yn cysylltu'n uniongyrchol ag arbenigwyr strôc i wneud asesiad. Mae uned strôc yr ysbyty yn cael rhybudd bod Imran ar ei ffordd.
- Ar ôl cyrraedd yr ysbyty, mae Imran yn cael mynd i'r uned strôc yn syth. Mae sganiau brys ac adolygiadau eraill yn digwydd ar unwaith. Mae'r driniaeth yn dechrau heb oedi diangen ac mae staff yn dechrau cynllunio ar gyfer adferiad Imran.
- Mae Imran a'i deulu yn cael llawer o wybodaeth i'w helpu i ddeall beth sy'n digwydd, pa driniaeth sy'n cael ei rhoi a beth sy'n debygol o ddigwydd yn ystod y broses adfer. Mae Imran yn cael ei gefnogi gan dimau iechyd a gofal, elusennau, grwpiau cymunedol a chymorth gan gymheiriaid ac mae'n teimlo bod help a chefnogaeth ar gael iddo drwy gydol ei adferiad.
- Mae gwraig Imran a'r teulu ehangach yn cael cyngor a chefnogaeth ar wahân i ddeall eu rolau newydd yn gofalu am rywun sy'n gwella o strôc.
- Yn dilyn cyfnod byr fel claf mewnol, caiff camau adsefydlu a chamau dilynol Imran eu cydgysylltu drwy wasanaethau cymunedol a chymorth digidol. Ar ôl chwe mis, mae Imran yn dychwelyd i'r gwaith gan weithio oriau llai i ddechrau, ac mae ef a'i deulu'n teimlo'n obeithiol am y dyfodol.

Sut beth yw llwyddiant

- Atal a rheoli'r risg o strôc yn well.
- Adnabod symptomau'n gyflymach, asesu arbenigol a thriniaeth.
- Gwell goroesi ac adferiad, gyda llai o anabledd y gellir ei osgoi.
- Adsefydlu cydgysylltiedig a chymorth i deuluoedd, gan alluogi mwy o bobl i wella gartref a dychwelyd i'r gwaith.

Taith 3
Ffion, 16, yn profi cetoasidosis diabetig

Cefndir

Mae Ffion yn 16 oed ac mae ganddi ddiabetes math 1. Mae hi'n symud o wasanaethau diabetes pediatrig i wasanaethau oedolion ac yn dod yn fwy annibynnol wrth reoli ei chyflwr, gyda chefnogaeth ei rhieni.

Yn dilyn salwch feirol, mae Ffion yn dioddef syched, chwydu a blinder cynyddol. Dros nos, mae hi'n mynd yn ddryslyd ac yn anodd ei deffro.

Beth sy'n digwydd heddiw

Mae rhieni Ffion yn sylweddoli ei bod hi'n ddifrifol wael ac yn ffonio 999. Yn yr adran argyfwng, mae hi'n cael diagnosis o cetoasidosis diabetig dwys sy'n effeithio ar ei lefel ymwybyddiaeth. Mae triniaeth frys ac adfywio yn dechrau, a gofynnir am gymorth gofal critigol oedolion.

Mae timau argyfwng, meddygaeth gyffredinol, diabetes a gofal critigol yn adolygu Ffion ar wahanol adegau. Mae oedi a throsglwyddiadau lluosog yn golygu ei bod hi'n aros yn hirach yn yr adran argyfwng cyn ei throsglwyddo i ofal critigol.

Wrth i Ffion wella, mae oedi hefyd cyn ei throsglwyddo i ward feddygol. Mae adsefydlu, addysg diabetes a chynllunio rhyddhau yn dechrau yn hwyrach nag y dylent, gan ymestyn ei gofal critigol a'i harhosiad yn yr ysbyty.

Nid yw gwybodaeth o gynllun gofal a phontio diabetes pediatrig Ffion ar gael yn rhwydd i bob tîm. Mae Ffion a'i rhieni yn esbonio ei hanes dro ar ôl tro ac yn parhau i fod yn ansicr ynghylch pwy sy'n cydgysylltu ei gofal a beth fydd yn digwydd nesaf.

Beth sy'n bwysig iddi

- Teimlo'n ddiogel a deall beth sy'n digwydd.
- Bod yn rhan o benderfyniadau am ei gofal.
- Dychwelyd at addysg, ffrindiau a bywyd normal.
- Cael cefnogaeth sy'n cydnabod ei hannibyniaeth gynyddol heb eithrio ei theulu.

Yr heriau presennol

- Roedd oedi yng nghyfraniad y timau diabetes oedolion, gofal meddygol a gofal critigol ac roedd wedi'i gydgysylltu'n wael.
- Trosglwyddiadau lluosog ac oedi rhwng lleoliadau argyfwng, gofal critigol a wardiau.
- Mae cynllunio adferiad, addysg a rhyddhau yn dechrau'n rhy hwyr.
- Dilyniant gwael o ran gwybodaeth yn ystod pontio o ofal diabetes pediatrig i oedolion.
- Ansicrwydd i Ffion a'i theulu ynglŷn â'r cyfrifoldeb a'r camau nesaf.

Beth ddylai Ffion ei ddisgwyl erbyn 2034

Sylweddolir ar unwaith pa mor ddifrifol yw salwch Ffion. Mae triniaeth argyfwng yn dechrau heb oedi ac mae'r timau diabetes oedolion, meddygol a gofal critigol yn gweithio ar sail un cynllun y cytunwyd arno. Mae hi'n cael ei throsglwyddo'n brydlon i ofal critigol ar gyfer y monitro a'r driniaeth sydd eu hangen oherwydd ei lefel ymwybyddiaeth isel a'i salwch difrifol.

Mae ei chofnod clinigol a rennir yn cynnwys gwybodaeth berthnasol o wasanaethau diabetes pediatrig a'i chynllun pontio. Gall timau oedolion weld ei chynllun rheoli diabetes arferol, ei gofal blaenorol a'r anghenion cymorth y cytunwyd arnynt, heb ofyn i Ffion na'i theulu ailadrodd yr un wybodaeth.

Mae Ffion yn cael ei thrin fel person ifanc sy'n mynd i ofal oedolion. Mae'n cael bod yn rhan o benderfyniadau cyn gynted ag y mae hi'n abl i wneud hynny, tra bod ei rhieni yn parhau i gael eu hysbysu a'u cynnwys yn unol â'i dymuniadau. Mae ei chyflwr corfforol, ei llesiant emosiynol, ei haddysg a'i hamgylchiadau teuluol yn cael eu hystyried gyda'i gilydd.

Mae nyrsys diabetes arbenigol, dietetegwyr a gweithwyr proffesiynol perthnasol eraill yn cyfrannu'n gynnar. Mae cynllunio adferiad, addysg a rhyddhau yn dechrau pan mae'n cael ei derbyn, yn hytrach nag ar ôl cwblhau triniaeth gofal critigol.

Wrth i Ffion wella, mae'r cyfrifoldeb yn trosglwyddo'n esmwyth o ofal critigol i ofal ward arbenigol ac yna i ddilyniant cymunedol. Cyn cael ei rhyddhau, mae Ffion a'i rhieni yn deall beth gyfrannodd at y DKA, sut i adnabod dirywiad, sut i reoli salwch yn ddiogel a ble i ofyn am gymorth brys. Mae gofal parhaus yn cael ei gydgysylltu drwy wasanaethau diabetes oedolion, gyda chymorth pontio parhaus o wasanaethau pediatrig lle bo angen.

Sut beth yw llwyddiant

- Adnabod salwch ar unwaith a thriniaeth sy'n seiliedig ar dystiolaeth.
- Cydgysylltu gofal argyfwng, critigol, meddygol ac arbenigol ar gyfer diabetes.
- Gwybodaeth glinigol a chynlluniau gofal sy'n trosglwyddo'n esmwyth o wasanaethau pediatrig i wasanaethau oedolion.
- Trosglwyddo amserol i mewn ac allan o ofal critigol oedolion, heb oedi y gellir ei osgoi.
- Dechrau cynllunio adferiad, addysg a rhyddhau yn syth ar ôl derbyn y claf.
- Adferiad diogel, arhosiad byrrach yn yr ysbyty a dychwelyd i addysg a bywyd arferol.

Taith 3
Ffion, 16, yn profi cetoasidosis diabetig

Cefndir

Mae Ffion yn 16 oed ac mae ganddi ddiabetes math 1. Mae hi'n symud o wasanaethau diabetes pediatrig i wasanaethau oedolion ac yn dod yn fwy annibynnol wrth reoli ei chyflwr, gyda chefnogaeth ei rhieni.

Yn dilyn salwch feirol, mae Ffion yn dioddef syched, chwydu a blinder cynyddol. Dros nos, mae hi'n mynd yn ddryslyd ac yn anodd ei deffro.

Beth sy'n digwydd heddiw

Mae rhieni Ffion yn sylweddoli ei bod hi'n ddifrifol wael ac yn ffonio 999. Yn yr adran argyfwng, mae hi'n cael diagnosis o cetoasidosis diabetig dwys sy'n effeithio ar ei lefel ymwybyddiaeth. Mae triniaeth frys ac adfywio yn dechrau, a gofynnir am gymorth gofal critigol oedolion.

Mae timau argyfwng, meddygaeth gyffredinol, diabetes a gofal critigol yn adolygu Ffion ar wahanol adegau. Mae oedi a throsglwyddiadau lluosog yn golygu ei bod hi'n aros yn hirach yn yr adran argyfwng cyn ei throsglwyddo i ofal critigol.

Wrth i Ffion wella, mae oedi hefyd cyn ei throsglwyddo i ward feddygol. Mae adsefydlu, addysg diabetes a chynllunio rhyddhau yn dechrau yn hwyrach nag y dylent, gan ymestyn ei gofal critigol a'i harhosiad yn yr ysbyty.

Nid yw gwybodaeth o gynllun gofal a phontio diabetes pediatrig Ffion ar gael yn rhwydd i bob tîm. Mae Ffion a'i rhieni yn esbonio ei hanes dro ar ôl tro ac yn parhau i fod yn ansicr ynghylch pwy sy'n cydgysylltu ei gofal a beth fydd yn digwydd nesaf.

Beth sy'n bwysig iddi

- Teimlo'n ddiogel a deall beth sy'n digwydd.
- Bod yn rhan o benderfyniadau am ei gofal.
- Dychwelyd at addysg, ffrindiau a bywyd normal.
- Cael cefnogaeth sy'n cydnabod ei hannibyniaeth gynyddol heb eithrio ei theulu.

Yr heriau presennol

- Roedd oedi yng nghyfraniad y timau diabetes oedolion, gofal meddygol a gofal critigol ac roedd wedi'i gydgysylltu'n wael.
- Trosglwyddiadau lluosog ac oedi rhwng lleoliadau argyfwng, gofal critigol a wardiau.
- Mae cynllunio adferiad, addysg a rhyddhau yn dechrau'n rhy hwyr.
- Dilyniant gwael o ran gwybodaeth yn ystod pontio o ofal diabetes pediatrig i oedolion.
- Ansicrwydd i Ffion a'i theulu ynglŷn â'r cyfrifoldeb a'r camau nesaf.

Beth ddylai Ffion ei ddisgwyl erbyn 2034

- Sylweddolir ar unwaith pa mor ddifrifol yw salwch Ffion. Mae triniaeth argyfwng yn dechrau heb oedi ac mae'r timau diabetes oedolion, meddygol a gofal critigol yn gweithio ar sail un cynllun y cytunwyd arno. Mae hi'n cael ei throsglwyddo'n brydlon i ofal critigol ar gyfer y monitro a'r driniaeth sydd eu hangen oherwydd ei lefel ymwybyddiaeth isel a'i salwch difrifol.
- Mae ei chofnod clinigol a rennir yn cynnwys gwybodaeth berthnasol o wasanaethau diabetes pediatrig a'i chynllun pontio. Gall timau oedolion weld ei chynllun rheoli diabetes arferol, ei gofal blaenorol a'r anghenion cymorth y cytunwyd arnynt, heb ofyn i Ffion na'i theulu ailadrodd yr un wybodaeth.
- Mae Ffion yn cael ei thrin fel person ifanc sy'n mynd i ofal oedolion. Mae'n cael bod yn rhan o benderfyniadau cyn gynted ag y mae hi'n abl i wneud hynny, tra bod ei rhieni yn parhau i gael eu hysbysu a'u cynnwys yn unol â'i dymuniadau. Mae ei chyflwr corfforol, ei llesiant emosiynol, ei haddysg a'i hamgylchiadau teuluol yn cael eu hystyried gyda'i gilydd.
- Mae nyrsys diabetes arbenigol, dietetegwyr a gweithwyr proffesiynol perthnasol eraill yn cyfrannu'n gynnar. Mae cynllunio adferiad, addysg a rhyddhau yn dechrau pan mae'n cael ei derbyn, yn hytrach nag ar ôl cwblhau triniaeth gofal critigol.
- Wrth i Ffion wella, mae'r cyfrifoldeb yn trosglwyddo'n esmwyth o ofal critigol i ofal ward arbenigol ac yna i ddilyniant cymunedol. Cyn cael ei rhyddhau, mae Ffion a'i rhieni yn deall beth gyfrannodd at y DKA, sut i adnabod dirywiad, sut i reoli salwch yn ddiogel a ble i ofyn am gymorth brys. Mae gofal parhaus yn cael ei gydgysylltu drwy wasanaethau diabetes oedolion, gyda chymorth pontio parhaus o wasanaethau pediatrig lle bo angen.

Sut beth yw llwyddiant

- Adnabod salwch ar unwaith a thriniaeth sy'n seiliedig ar dystiolaeth.
- Cydgysylltu gofal argyfwng, critigol, meddygol ac arbenigol ar gyfer diabetes.
- Gwybodaeth glinigol a chynlluniau gofal sy'n trosglwyddo'n esmwyth o wasanaethau pediatrig i wasanaethau oedolion.
- Trosglwyddo amserol i mewn ac allan o ofal critigol oedolion, heb oedi y gellir ei osgoi.
- Dechrau cynllunio adferiad, addysg a rhyddhau yn syth ar ôl derbyn y claf.
- Adferiad diogel, arhosiad byrrach yn yr ysbyty a dychwelyd i addysg a bywyd arferol.

Egwyddor arweiniol 1: Dylai pobl gael mynediad cyflym at ofal argyfwng a gofal lle mae amser yn dyngedfennol

Ein blaenoriaeth gyntaf yw sicrhau bod pobl ag anghenion difrifol neu sy'n peryglu bywyd yn cael eu nodi'n gyflym a'u bod yn cael yr ymateb cywir heb oedi y gellid ei osgoi.

Mae mynediad cyflym at ofal argyfwng a gofal lle mae amser yn dyngedfennol yn achub bywydau, yn gwella canlyniadau ac yn lleihau niwed y gellid ei osgoi.

Pan fydd pobl yn profi salwch difrifol, anaf neu ddirywiad, gall oedi wrth asesu, gwneud diagnosis a thrin arwain at oblygiadau sylweddol. Felly rhaid trefnu'r system iechyd a gofal i nodi angen yn gyflym, blaenoriaethu'n effeithiol a sicrhau bod pobl yn cael y gofal cywir, yn y lle cywir, ar yr adeg gywir.

Mae sicrhau bod cleifion yn cael eu nodi'n gyflym yn dibynnu ar fynediad amserol at y ddiagnosteg sydd ei hangen i gadarnhau neu ddiystyru cyflyrau difrifol a rhoi arweiniad o ran y driniaeth ddiffiniol. Dylid trefnu llwybrau diagnostig ar sail angen clinigol, lle mae canlyniadau yn cael eu dehongli a'u gweithredu heb oedi y gellid ei osgoi.

Er mwyn cyflawni hyn bydd angen i'r system gyfan — o'r cyswllt cyntaf a'r cam brysbennu clinigol i ymateb ambiwlansys, trosglwyddo a thriniaeth arbenigol — weithio fel un llwybr cydgysylltiedig.

Mae'r adran hon yn nodi:

- y conglfeini sydd eu hangen i gyflawni ein blaenoriaeth polisi yn gyson ledled Cymru
- y cerrig milltir a fydd yn dangos cynnydd tuag at 2030;
- y canlyniadau rydym am eu cyflawni erbyn 2034.

Conglfeini ar gyfer cyflawni gan GIG Cymru a'i bartneriaid

Defnyddir y conglfeini i ddisgrifio un llwybr cysylltiedig.

Maent yn dechrau drwy gydnabod angen mewn argyfwng a rhoi'r ymateb cywir i'r unigolyn, wedyn maent yn ymdrin â mynediad at ofal diffiniol a chymorth wedi'i deilwra at iechyd meddwl, eiddilwch ac anghenion sy'n gwneud i rywun fod yn agored i niwed.

Ar gyfer ein hegwyddor arweiniol gyntaf mae tri chonglfaen allweddol:

1. **Nodi, blaenoriaethu, ymateb a chludo i'r gofal cywir yn gyflym.**
2. **Mynediad amserol at lwybrau gofal argyfwng ac acíwt diffiniol.**
3. **Gofal teg a chydgysylltiedig i bobl sy'n byw gydag eiddilwch, sy'n agored i niwed, ac sydd ar ddiwedd eu hoes.**

» Conglfaen 1: Nodi, blaenoriaethu, ymateb a chludo i'r gofal cywir yn gyflym

Y canlyniadau rydym am eu cyflawni erbyn 2034:

- Mae'r bobl y mae angen cymorth argyfwng fwyaf arnynt yn cael yr ymateb cyflymaf sy'n addas ar gyfer eu hanghenion.
- Mae pob person sy'n profi ataliad y galon y tu allan i'r ysbyty yn cael y cyfle gorau posibl i oroesi ac adfer.
- Gall pobl ddisgwyl gofal argyfwng cymunedol amserol lle bynnag y maent yn byw yng Nghymru.

Mae Conglfaen 1 yn ymwneud â'r munudau a'r oriau hollbwysig cyntaf. Mae'n sicrhau bod y bobl sydd â'r angen clinigol mwyaf yn cael yr ymateb priodol cyflymaf ac yn cael eu cludo'n uniongyrchol i'r gwasanaeth gorau i'w trin. Mae hefyd yn cydnabod y rhan y gall y cyhoedd ei chwarae i wella'r tebygolrwydd o oroesi, yn enwedig drwy ddulliau adfywio cardiopwlmonaidd a diffibrilio ar gam cynnar.

Y cerrig milltir y disgwyliwn i'r GIG a'i bartneriaid eu cyflawni dros y 3 blynedd nesaf:

2027: Ailosod

- Mae safonau cenedlaethol wedi cael eu pennu – wedi'u llywio gan werthusiad annibynnol o Fodel Ymateb Clinigol Ymddiriedolaeth GIG Gwasanaethau Ambiwlans Cymru – i sicrhau cydnabyddiaeth ac ymateb cyflymach i gyflyrau lle mae amser yn dyngedfennol, gan leihau anghydraddoldebau o ran mynediad a chanlyniadau, a hefyd ystyried datblygiadau arloesol megis diffibrilwyr a gludir gan ddrôn i achub mwy o fywydau.
- Mae trosglwyddo cleifion yn gyflym i'r ysbyty mewn ambiwlans yn cadw capasiti ambiwlansys i ymateb i argyfyngau ar gyfer y rhai sydd ei angen fwyaf.
- Mae mwy o bobl yn cael eu cefnogi i adnabod arwyddion cyflyrau lle mae amser yn dyngedfennol a gwybod pryd a sut i weithredu, wedi'u galluogi gan ddull traws-Lywodraeth cydgysylltiedig.

2028: Atgyfnerthu

- Mae mwy o bobl â chyflyrau lle mae amser yn dyngedfennol yn cael yr ymateb cywir ac yn cael eu cludo'n uniongyrchol i'r gwasanaeth cywir, gan leihau oedi ac osgoi adrannau argyfwng os mai dyna'r peth cywir o ran eu hangen clinigol.
- Gall clinigwyr ambiwlans a chlinigwyr cymunedol gael mynediad cyflym at gyngor a llwybrau arbenigol yn yr ysbyty, gan ei gwneud yn bosibl i bobl gael y gofal cywir yn gynt.

2029: Dangos gwelliant

- Gellir dangos bod amrywiadau o ran mynediad at ofal argyfwng, ymateb a chanlyniadau wedi cael eu lleihau, sy'n gwella tegwch ledled Cymru.
- Mae Cymru yn dod yn genedl o achubwyr bywyd, ac mae llawer mwy o bobl yn goroesi ataliad y galon y tu allan i'r ysbyty am fod ymyriadau achub bywyd yn dechrau'n gynt ac yn cyrraedd mwy o bobl.

» Conglfaen 2: Mynediad amserol at lwybrau gofal argyfwng ac acíwt diffiniol

Y canlyniadau rydym am eu cyflawni erbyn 2034:

- Mae pobl â chyflyrau sy'n peryglu bywyd neu lle mae amser yn dyngedfennol yn cael mynediad cyflym at yr asesiad, y driniaeth a'r gofal arbenigol sydd eu hangen arnynt.
- Mae pobl yn cael eu cyfeirio at y gwasanaeth cywir y tro cyntaf, gyda llai o atgyfeiriadau, derbyniadau a throsglwyddiadau diangen.
- Mae pobl yn profi gofal cydgysylltiedig rhwng gwasanaethau gofal argyfwng, acíwt a chritigol.
- Mae pobl sy'n addas ar gyfer gofal argyfwng yr un diwrnod yn cael eu hasesu, eu trin a'u cefnogi i ddychwelyd adref ar yr un diwrnod lle bynnag y bo modd.

Mae Conglfaen 2 yn ymwneud â symud yn gyflym o ymateb cychwynnol i ofal diffiniol. Ni ddylai fod o bwys ble mae'r person yn dod i mewn i'r system.

Dylai llwybrau blaenoriaeth roi mynediad uniongyrchol at yr asesiad, y ddiagnosteg a'r driniaeth arbenigol sydd eu hangen i wneud penderfyniad clinigol diffiniol heb drosglwyddiadau y gellid eu hosgoi, asesiadau mynych, trosglwyddiadau neu ddod i adran argyfwng fel yr opsiwn cyntaf.

Y cerrig milltir y disgwyliwn i'r GIG a'i bartneriaid eu cyflawni dros y 3 blynedd nesaf:

2027: Ailosod

- Mae dull cenedlaethol cyson yn cael ei ddiffinio a'i roi ar waith er mwyn darparu asesiadau, diagnosis a thriniaeth ddiffiniol yn gyflymach, lle mae cydraddoldeb rhwng anghenion iechyd corfforol ac iechyd meddwl.
- Mae llwybrau mynediad ar gyfer anhwylderau sensitif o ran amser a chyflyrau clinigol arbenigol yn cael eu hadolygu i helpu pobl i gyrraedd y gofal arbenigol cywir yn gyflymach, gyda llai o oedi, trosglwyddiadau ac asesiadau mynych.

2028: Atgyfnerthu

- Mae llwybrau argyfwng a chreisis yn rhoi asesiad amserol o anghenion iechyd corfforol ac iechyd meddwl, mewn amgylcheddau addas a lle nad oes un angen yn gohirio'r llall neu'n mynd yn rhwystr i'r llall.
- Mae pobl sydd wedi cael strôc neu sydd â chanser a chyflyrau arbenigol eraill yn cael eu cysylltu'n gyflym â'r timau arbenigol a'r triniaethau sydd eu hangen arnynt, lle bynnag y maent yn dod yn rhan o'r system iechyd.
- Mae adrannau argyfwng, gofal argyfwng yr un diwrnod, gofal critigol a gwasanaethau 'drws ffrynt' eraill yn dod yn system sydd wedi'i chysylltu o safbwynt clinigol a digidol ac wedi'i galluogi gan ddeallusrwydd artiffisial lle mae arbenigedd ar gael pan fo angen, lle mae penderfyniadau yn cael eu gwneud yn gyflymach a lle mae pobl yn cael y gofal cywir heb oedi.

2029: Dangos gwelliant

- Mynediad amserol at asesiadau, diagnosteg a thriniaeth arbenigol fydd y safon i bobl â chyflyrau argyfwng ac acíwt ledled Cymru.
- Gellir dangos bod oedi y gellid ei osgoi, trosglwyddiadau ac asesiadau mynych wedi lleihau, sy'n golygu bod modd gwneud diagnosis, gwneud penderfyniadau a rhoi triniaeth yn gyflymach – gan gynnwys lleihad amlwg mewn amseroedd aros hir am asesiad iechyd meddwl mewn adrannau argyfwng.

» Conglfaen 3: Gofal teg a chydgysylltiedig i bobl sy'n byw gydag eiddilwch, sy'n agored i niwed, ac sydd ar ddiwedd eu hoes

Y canlyniadau rydym am eu cyflawni erbyn 2034:

- Mae pobl sy'n byw gydag eiddilwch, anghenion cymhleth, ac sydd ar ddiwedd eu hoes yn cael gofal cydgysylltiedig sy'n cefnogi eu hannibyniaeth, eu llesiant a'u hadferiad lle y bo modd.
- Mae pobl yn cael clust i wrando, yn cael eu cynnwys mewn penderfyniadau am eu gofal ac yn cael eu trin fel partneriaid wrth gynllunio eu triniaeth a'u cymorth.
- Mae pobl y mae angen cymorth ychwanegol neu arbenigedd arnynt yn gallu cael gafael arno mewn modd amserol ni waeth ble maent yn byw na'u hamgylchiadau.

Mae Conglfaen 3 yn cydnabod mai dim ond rhan o'r darlun yw aciwtedd clinigol. Efallai y bydd angen mewnbwn amlddisgyblaethol cynharach, amgylcheddau wedi'u haddasu a dulliau gwahanol o asesu a risg ar bobl sy'n byw gydag eiddilwch, sy'n agored i niwed, sydd ag anghenion cymhleth ac sydd ar ddiwedd eu hoes.

Mae tegwch yn golygu addasu'r llwybr fel y bydd pobl yn cael cyfle teg i sicrhau'r canlyniadau sy'n bwysig iddynt, gan gynnwys dewis a rheolaeth dros eu gofal yn ystod dyddiau neu wythnosau olaf eu bywyd.

Y cerrig milltir y disgwyliwn i'r GIG a'i bartneriaid eu cyflawni dros y 3 blynedd nesaf:

2027: Ailosod

- Mae safonau cenedlaethol wedi'u pennu i adnabod pobl sydd ag eiddilwch, sy'n agored i niwed, sydd ag anghenion cymhleth ac sydd ar ddiwedd eu hoes ar gam cynnar, gan gefnogi gofal teg wedi'i bersonoli a ffordd o weld dymuniadau yn glir sy'n cael eu parchu a'u gweithredu drwy'r system gyfan.
- Mae anghenion heb eu diwallu a'r anghydraddoldebau a brofir gan grwpiau yn y boblogaeth wrth 'ddrws ffrynt' ysbytai yn cael eu nodi'n gynharach ac ymdrinnir â nhw mewn ffordd systematig, gan wella profiadau a chanlyniadau, a lleihau amrywiad ledled Cymru.

2028: Atgyfnerthu

- Mae pobl sy'n byw gydag eiddilwch, sy'n agored i niwed neu sy'n agosáu at ddiwedd eu hoes yn fwy tebygol o gael asesiad amlddisgyblaethol amserol, penderfyniadau cydgysylltiedig a gofal di-dor rhwng gwasanaethau.
- Mae cynllunio wedi'i bersonoli, addasiadau rhesymol, cyfathrebu hygyrch a chyfranogiad arbenigol priodol wedi'u cynnwys fel rhan o lwybrau acíwt.
- Mae mynediad at oncoleg acíwt, gofal lliniarol a gofal diwedd oes yn gwella, yn enwedig ar gyfer poblogaethau nad ydynt yn cael gwasanaeth digonol a phoblogaethau o dan anfantais.

2029: Dangos gwelliant

- Mae llai o bobl yn cael eu derbyn i'r ysbyty mewn argyfwng, yn cael eu trosglwyddo ac yn aros yn yr ysbyty lle gellid osgoi hynny yn ystod blwyddyn olaf eu bywyd.
- Mae achosion o niwed a gafwyd yn yr ysbyty, achosion o ofid meddwl ac achosion o golli annibyniaeth ymhlith pobl sy'n byw gydag eiddilwch, sy'n agored i niwed neu sydd ar ddiwedd eu hoes yn cael eu lleihau.

Egwyddor arweiniol 2: Dylai pobl gael pontio'n ddiogel o'r ysbyty tuag adref

Dim ond cyhyd â bod angen clinigol y dylai pobl fod oddi cartref.

Er bod gofal ysbyty yn hanfodol pan fo angen asesiad a thriniaeth arbenigol, gall cyfnodau hir yn yr ysbyty leihau annibyniaeth, peri oedi cyn adfer ac amlygu pobl i niweidiau y gellid eu hosgoi.

Felly, mae pontio tuag adref yn ddiogel ac yn amserol yn un o ganlyniadau allweddol gofal acíwt o ansawdd uchel, gan sicrhau y gall pobl barhau i adfer yn y lleoliad mwyaf priodol, gyda chymorth gwasanaethau iechyd, gofal a chymunedol cydgysylltiedig.

Er mwyn cyflawni hyn bydd angen mynediad cyflym at ddiagnosteg, dehongli arbenigol a phenderfyniadau clinigol ar hyd y daith yn yr ysbyty. Nid yw prawf cyflymach ar ei ben ei hun yn ddigonol: rhaid i ganlyniadau lywio'r broses o gynllunio triniaeth, adferiad a phontio heb greu aros pellach.

Conglfeini ar gyfer cyflawni gan GIG Cymru a'i bartneriaid

Mae'r tri chonglfaen olaf yn canolbwyntio ar ddarparu triniaeth effeithiol, adferiad a phontio tuag adref:

4. **Gofal acíwt cynnar effeithiol ac adferiad yn y 72 awr gyntaf.**
5. **Gofal diogel ar y ward, sy'n ychwanegu gwerth, heb oedi y gellid ei osgoi.**
6. **Cyfnod saith diwrnod integredig a diogel o bontio tuag adref a pharhau i adfer.**

Ynghyd â'r tri chonglfaen cyntaf, maent yn symud y polisi o ymateb cyflym, drwy driniaeth ddiffiniol ac adferiad, i fod oddi cartref cyhyd â bod angen clinigol yn unig.

» Conglfaen 4: Gofal acíwt cynnar effeithiol ac adferiad yn y 72 awr gyntaf

Y canlyniadau rydym am eu cyflawni erbyn 2034:

- Mae pobl yn cael budd o ofal cydgysylltiedig sy'n eu helpu i adfer yn gyflym ac osgoi amser diangen yn yr ysbyty.
- Gwrandewir ar bobl, teuluoedd a gofalwyr ac maent yn cael eu cynnwys mewn penderfyniadau am ofal ac adfer.
- Dim ond cyhyd â bod angen clinigol y mae pobl yn treulio amser yn yr ysbyty ac maent yn cael eu cefnogi i barhau â'u hadferiad gartref pan fo hynny'n ddiogel ac yn briodol.

Mae conglfaen 4 yn tanlinellu sut y dylid cynllunio ysbytai acíwt ar sail asesu, gwneud diagnosis, trin ac adfer yn gyflym. Dylai cyfnod yn yr ysbyty fod mor fyr ag sy'n angenrheidiol yn glinigol, a dylid bod modd nodi anghenion y rhan fwyaf o bobl, eu trin a'u rhyddhau o'r ysbyty yn ddiogel ar yr un diwrnod neu o fewn 72 awr i gyrraedd, gan osgoi derbyn cleifion yn ddiangen a chefnogi adferiad yn nes at y cartref.

Dylai prosesau gwneud penderfyniadau clinigol uwch ar gam cynnar, mynediad cyflym at ddiagnosteg a dehongli canlyniadau'n amserol, triniaeth ddiffiniol, gofal amlddisgyblaethol a chynllunio adferiad roi'r cyfle gorau i sicrhau bod y cyfnod y bydd pobl yn ei dreulio yn yr ysbyty yn fyr ac yn ddiogel. Dylid trefnu gofal yn ystod y 72 awr gyntaf ar sail cynnal gweithrediad, atal dirywiad a galluogi adferiad, yn hytrach nag arsylwi yn unig.

Dylai cleifion, gofalwyr a theuluoedd fod yn bartneriaid gweithredol yn y gofal, gan ddeall y cynllun, cyfrannu at benderfyniadau ynghylch triniaeth ac adferiad, a helpu i nodi dirywiad, rhwystrau i adferiad neu bryderon ynghylch rhyddhau o'r ysbyty ar unrhyw gam o'r llwybr.

Y cerrig milltir y disgwyliwn i'r GIG a'i bartneriaid eu cyflawni dros y 3 blynedd nesaf:

2027: Ailosod

- Mae model cenedlaethol y cytunwyd arno'n glinigol wedi cael ei sefydlu ar gyfer yr asesiadau, y triniaethau a'r cymorth i adfer sydd eu hangen ar bobl o fewn y 72 awr gyntaf o gyrraedd yr ysbyty, gan eu galluogi i ddychwelyd adref yn ddiogel yn gynt a gwneud cyfnodau diangen yn yr ysbyty yn rhywbeth eithriadol yn hytrach nag arferol.
- Er mwyn cefnogi model 72 awr, mae dull y cytunwyd arno'n genedlaethol yn cael ei ddatblygu ar gyfer mynediad cyflym at ddiagnosteg i alluogi penderfyniadau amserol, triniaeth gynharach a rhyddhau mwy o bobl i ddychwelyd adref ar yr un diwrnod neu o fewn 72 awr pan fo'n ddiogel gwneud hynny.
- Mae canllawiau cenedlaethol ar waith ac wedi'u hymgorffori fel bod dirywiad yn cael ei gydnabod yn gynharach, ac y gweithredir ar bryderon a godir gan gleifion, gofalwyr, teuluoedd neu staff yn gyflym ac yn gyson.

2028: Atgyfnerth

- Mae mwy o bobl yn cael asesiad, diagnosis a thriniaeth gyflym drwy wasanaethau gofal argyfwng ac acíwt yr un diwrnod, gan osgoi cyfnodau diangen yn yr ysbyty a'u helpu i ddychwelyd adref yn gynt ac o fewn 72 awr.
- Mae adferiad yn dechrau ar adeg derbyn, lle mae symudedd, gwybyddiaeth, maeth, adsefydlu a gwaith cynllunio ar gyfer rhyddhau o'r ysbyty yn cael eu hystyried fel rhywbeth safonol ochr yn ochr â thriniaeth.
- Mae cleifion, gofalwyr a theuluoedd yn cael eu cynnwys yn gyson mewn penderfyniadau, yn deall y cynllun gofal a gallant godi pryderon ynglŷn â dirywiad.

2029: Dangos gwelliant

- Gellir dangos bod mwy o bobl yn cwblhau eu cyfnod acíwt yn yr ysbyty o fewn y 72 awr gyntaf, gan leihau trosglwyddiadau i'r ward y gellid eu hosgoi, cyfnodau hir yn yr ysbyty, niwed sy'n gysylltiedig â'r ysbyty a cholli annibyniaeth.
- Mae llai o bobl yn profi dirywiad, deliriwm, dadgyflyru, colli gweithrediad neu gyfnod estynedig yn yr ysbyty y gellid eu hosgoi yn ystod gofal acíwt cynnar.
- Mae amrywiadau, trosglwyddiadau ac achosion o oedi cyn cael diagnosis, gwneud penderfyniadau clinigol a rhoi triniaeth y gellid eu hosgoi yn cael eu lleihau.

» Conglfaen 5: Gofal diogel ar y ward, sy'n ychwanegu gwerth, heb oedi y gellid ei osgoi

Y canlyniadau rydym am eu cyflawni erbyn 2034:

- Mae pobl yn cael gofal yn y lle cywir, mewn amgylcheddau sy'n diogelu eu preifatrwydd, eu hurddas a'u diogelwch.
- Mae pobl yn cael eu cefnogi i gynnal eu cryfder, eu symudedd a'u hannibyniaeth drwy gydol eu cyfnod yn yr ysbyty.
- Bydd pobl yn cael profion, cyngor arbenigol a thriniaeth amserol, gan eu galluogi i ddychwelyd adref cyn gynted ag y bo'n briodol yn glinigol.

Mae conglfaen 5 yn ymwneud â hynt diogel claf drwy'r ysbyty. Mae'n golygu'r gwely neu'r lleoliad gofal cywir y tro cyntaf, perchnogaeth glinigol glir a chamau rheoli dyddiol effeithiol mewn perthynas â phopeth sydd ei angen i symud triniaeth ac adferiad yn eu blaen. Dylai gwell llif roi terfyn ar oedi y gellid ei osgoi ac atal gofal rhag cael ei ddarparu mewn coridorau neu amgylcheddau amhriodol eraill.

Dylid trefnu gofal ar y ward ar sail cynnydd dyddiol gweithredol, lle mae triniaeth, diagnosteg, adolygiadau arbenigol, adsefydlu a chynllunio ar gyfer rhyddhau o'r ysbyty yn gweithio gyda'i gilydd i gefnogi adferiad a phontio tuag adref yn amserol.

Dylid nodi, blaenoriaethu ac adolygu ymchwiliadau a phenderfyniadau triniaeth sy'n weddill yn glir drwy brosesau gwneud penderfyniadau amlddisgyblaethol. Dim ond os byddant yn llywio gofal y dylid gofyn am brofion diagnostig, ac ni ddylai oedi cyn profi, rhoi gwybod am y canlyniadau neu weithredu arnynt estyn cyfnod rhywun yn yr ysbyty yn ddiangen.

Y cerrig milltir y disgwyliwn i'r GIG a'i bartneriaid eu cyflawni dros y 3 blynedd nesaf:

2027: Ailosod

- Mae safonau cenedlaethol ac atebolrwydd yn cael eu pennu ar gyfer gofal diogel, effeithiol ar y ward sy'n canolbwyntio ar adferiad.
- Mae gwaith cenedlaethol yn nodi pan fydd pobl yn profi oedi cyn cael eu rhyddhau o'r ysbyty, niwed y gellid ei osgoi neu brofiadau gwael yn yr ysbyty, gan gynnwys dull cyson o fesur a chofnodi gofal mewn coridor a chamau gweithredu i leihau'r defnydd a wneir ohono a'i achosion sylfaenol.
- Mae gwaith cenedlaethol yn cael ei wneud i helpu i nodi'n gliriach yr amseroedd aros diangen am brofion, canlyniadau a phenderfyniadau ynghylch triniaeth er mwyn helpu mwy o bobl i gael gofal amserol a dychwelyd adref yn gynt.

2028: Atgyfnerthu

- Mae gofal ar y ward yn darparu perchnogaeth glinigol glir, prosesau gwneud penderfyniadau amlddisgyblaethol effeithiol, cynnydd dyddiol gweithredol o ran triniaeth ac adferiad, a phrosesau cynllunio ar gyfer rhyddhau o'r ysbyty o adeg derbyn yn gyson.
- Mae llai o bobl yn cael gofal mewn coridor neu mewn amgylcheddau amhriodol eraill ac mae gwybodaeth glinigol, gwybodaeth weithredol a gwybodaeth am gleifion yn cael eu defnyddio i nodi oedi y gellid ei osgoi, dirywiad a niwed sy'n gysylltiedig ag ysbytai fel mater o drefn ac ymdrin â nhw.
- Mae adolygiadau amlddisgyblaethol dyddiol yn nodi ac yn datrys camau diagnostig, triniaeth, adsefydlu a rhyddhau o'r ysbyty sy'n weddill, a cheir perchnogaeth glinigol glir a chamau uwchgyfeirio pan fo oedi yn effeithio ar driniaeth, adferiad neu'r broses o bontio tuag adref.

2029: Dangos gwelliant

- Gellir dangos bod oedi y gellid ei osgoi o ran asesu, diagnosteg, triniaeth, mewnbwn arbenigol, trosglwyddo a hynt claf drwy'r ysbyty wedi cael ei leihau.
- Mae mwy o bobl yn cael gofal yn y lleoliad mwyaf priodol y tro cyntaf, gyda llai o achosion o symud ward, trosglwyddo ac oedi diangen.
- •Mae gofal mewn coridor yn cael ei ddileu fel ymateb arferol i bwysau gweithredol, gyda gostyngiadau yn parhau mewn achosion o niwed a gafwyd yn yr ysbyty, dirywiad gweithredol a chyfnodau estynedig yn yr ysbyty sy'n gysylltiedig ag oedi y gellid ei osgoi.

» Conglfaen 6: Cyfnod saith diwrnod integredig a diogel o bontio tuag adref a pharhau i adfer

Y canlyniadau rydym am eu cyflawni erbyn 2034:

- Mae pobl yn gallu dychwelyd adref cyn gynted ag y byddant yn barod, saith diwrnod yr wythnos, gyda'r meddyginiaethau, y cyfarpar a'r cymorth sydd eu hangen arnynt i adfer yn ddiogel.
- Mae pobl yn profi prosesau adfer ac adsefydlu cydgysylltiedig sy'n cefnogi eu hannibyniaeth, eu llesiant a'u hansawdd bywyd.
- Nid yw pobl yn wynebu oedi diangen ar y diwrnod y cânt eu rhyddhau o'r ysbyty.
- Nid oes neb yn aros yn yr ysbyty dim ond am nad oes trefniadau wedi'u rhoi ar waith i'w helpu i ddychwelyd adref.

Mae conglfaen 6 yn ymwneud â gwneud y broses o bontio tuag adref yn rhan o'r llwybr gofal, yn hytrach na digwyddiad gweinyddol ar ddiwedd y cyfnod derbyn.

Mae gwaith cynllunio yn dechrau ar y diwrnod cyntaf, mae meddyginiaethau ac anghenion gofal parhaus yn cael eu cydgysylltu cyn i'r person adael yr ysbyty, mae partneriaid yn gweithio gyda'i gilydd dros saith diwrnod, ac mae triniaeth ac adferiad yn parhau gartref.

Dylai adferiad helpu pobl i gael eu hyder, eu gweithrediad a'u hannibyniaeth yn ôl, gyda'r gwasanaethau iechyd, gofal cymdeithasol a gwasanaethau cymunedol yn gweithio gyda'i gilydd o amgylch yr unigolyn yn hytrach na ffiniau sefydliadol.

Y cerrig milltir y disgwyliwn i'r GIG a'i bartneriaid eu cyflawni dros y 3 blynedd nesaf:

2027: Ailosod

- Mae safonau cenedlaethol yn cael eu pennu ar gyfer cynllunio'r cyfnod pontio o adeg derbyn hyd at barhau i adfer gartref er mwyn cynnwys dealltwriaeth glir o atebolrwydd a rennir.
- Mae gwaith cenedlaethol yn cael ei gwblhau i helpu i gael dealltwriaeth gliriach o oedi mewn llwybrau gofal, amser ychwanegol yn yr ysbyty, dychwelyd i'r breswylfa arferol, aildderbyn i'r ysbyty, annibyniaeth ar ôl rhyddhau a phrofiad cleifion a gofalwyr.

2028: Atgyfnerthu

- Mae ysbytai, y gymuned, gofal sylfaenol, gofal cymdeithasol a phartneriaid eraill yn darparu trefniadau pontio ac adfer cydgysylltiedig dros saith diwrnod sy'n helpu mwy o bobl i fod yn annibynnol eto.
- Mae meddyginiaethau, gwybodaeth am ofal, triniaethau parhaus, anghenion adsefydlu ac adfer yn cael eu cydgysylltu rhwng lleoliadau, ac mae cleifion a gofalwyr yn deall y cynllun, eu rôl yn y broses adfer a phwy sy'n gyfrifol am gymorth parhaus.

2029: Dangos gwelliant

- Gellir dangos bod mwy o bobl yn dychwelyd i'w preswylfa arferol heb oedi y gellid ei osgoi ac yn cael cymorth cydgysylltiedig ar gyfer triniaethau parhaus, adsefydlu, adfer ac annibyniaeth.
- Gellir dangos bod dyddiau ychwanegol diangen yn yr ysbyty, amrywiad mewn trefniadau pontio saith diwrnod ac achosion o aildderbyn i'r ysbyty y gellid eu hosgoi sy'n gysylltiedig â gofal sydd wedi'i gydgysylltu'n wael wedi cael eu lleihau.

Rhan 4: Cymorth, atebolrwydd, a sicrwydd

Atebolrwydd a sicrwydd

Mae gwella canlyniadau gofal argyfwng ac acíwt yn gyfrifoldeb a rennir drwy'r system iechyd a gofal gyfan:

- Mae byrddau iechyd ac ymddiriedolaethau'r GIG yn atebol am gynllunio, comisiynu a darparu gwasanaethau diogel ac effeithiol sy'n bodloni'r disgwyliadau a nodir yn y Fframwaith hwn.
- Mae Byrddau Partneriaeth Rhanbarthol yn chwarae rhan hollbwysig wrth gryfhau'r broses integreiddio rhwng iechyd, gofal cymdeithasol a gwasanaethau cymunedol, yn enwedig mewn perthynas ag atal, adfer, adsefydlu a phontio rhwng gofal.

Mae'r cerrig milltir a nodir yn y Fframwaith hwn yn disgrifio'r newidiadau y disgwyliwn eu cyflawni erbyn 2030. Bydd Perfformiad a Gwella GIG Cymru, gan weithio gyda Bwrdd Arweinyddiaeth GIG Cymru a'i strwythurau llywodraethu a chyflawni ategol, yn datblygu ac yn goruchwylio cynlluniau gweithredu manwl i'w helpu i'w cyflawni. Bydd y cynlluniau hyn yn dwyn ynghyd flaenoriaethau perfformiad a gwella, ac yn nodi camau gweithredu, cyfrifoldebau, mesurau a threfniadau adrodd, yn unol â phrosesau cynllunio, perfformiad ac atebolrwydd presennol GIG Cymrus[17].

Yn ogystal â cherrig milltir cyflawni, bydd cynnydd yn cael ei fonitro drwy gyfuniad o fesuriadau canlyniad a mesuriadau proses. Erbyn mis Ebrill 2027, bydd Llywodraeth Cymru a Perfformiad a Gwella GIG Cymru yn cytuno, ar y cyd ag arweinwyr clinigol a phroffesiynol, ar set genedlaethol o ddangosyddion canlyniad, mesuriadau proses ategol a, lle y bo'n briodol, dargedau gwella meintiol. Bydd y rhain yn pennu llinellau sylfaen a thaflwybrau ar gyfer cyflawni yn erbyn cerrig milltir y Fframwaith, gan gynnwys lleihau gofal mewn coridor, oedi y gellid ei osgoi ac amser diangen yn yr ysbyty.

Bydd y dangosyddion canlyniadau a ddatblygwyd i gefnogi'r Fframwaith hwn yn cyd-fynd â'r dull gweithredu ehangach, Canlyniadau Iechyd i Gymru, gan sicrhau bod gwelliant mewn gofal argyfwng a gofal acíwt yn cyfrannu at y canlyniadau iechyd yr ydym am eu gweld ar gyfer poblogaeth Cymru, ac yn cael ei asesu yn eu herbyn.

Bydd Llywodraeth Cymru yn gyfrifol am oruchwylio'r broses gyflawni o safbwynt strategol drwy drefniadau cynllunio, perfformiad ac atebolrwydd sy'n bodoli eisoes, a bydd disgwyl i fyrddau iechyd, ymddiriedolaethau'r GIG a phartneriaid ddangos gwelliant parhaus, cydweithio ar draws ffiniau sefydliadol a defnyddio data mewn ffordd dryloyw er mwyn deall amrywiadau a gwella canlyniadau.

Galluogwyr cyflawni

Ni ellir cyflawni'r uchelgeisiau a nodir yn y Fframwaith hwn drwy ailgynllunio gwasanaethau yn unig.

Er mwyn sicrhau gwelliant cynaliadwy mewn gofal argyfwng ac acíwt bydd angen set o alluogwyr trawsbynciol sy'n cefnogi pob rhan o'r llwybr, o'r cyswllt cyntaf hyd at adfer gartref.

Mae'r galluogwyr hyn yn sail i'r chwe chonglfaen ac maent yn hanfodol i wella canlyniadau, lleihau amrywiadau a sicrhau bod gwasanaethau yn parhau i fod yn gynaliadwy ar gyfer cenedlaethau'r dyfodol.

1. Gofal Argyfwng ac Acíwt Teg

Dylai pobl gael gofal argyfwng ac acíwt o ansawdd uchel, ni waeth beth fo'u sefyllfa o ran oedran, anabledd, ethnigrwydd, iaith, lleoliad, amgylchiadau economaidd-gymdeithasol neu anghenion unigol.

Ni ddylid mesur tegwch drwy fynediad cyfartal at wasanaethau yn unig, ond drwy sicrhau bod pobl yn cael y cymorth, yr addasiadau a'r gofal cydgysylltiedig sydd eu hangen i sicrhau canlyniadau teg, ni waeth beth fo'u hamgylchiadau neu eu cefndir.

Wrth gynllunio gwasanaethau rhaid sicrhau bod tegwch yn cael ei ystyried o'r cychwyn cyntaf, gan sicrhau bod gofal yn hygyrch, yn gynhwysol ac yn ymatebol i anghenion cymunedau amrywiol ledled Cymru. Dylai sefydliadau ddefnyddio data ac ymgysylltu er mwyn nodi anghydraddoldebau o ran mynediad, profiad a chanlyniadau a chymryd camau i fynd i'r afael â nhw.

Dylai gwasanaethau gydnabod ac ymateb i anghenion pobl sy'n profi anfantais, sydd wedi'u hallgáu neu sy'n wynebu rhwystrau i gael gofal, gan gynnwys y rhai lle mae angen addasiadau rhesymol, cyfathrebu hygyrch, eiriolaeth, cymorth gofalwyr neu gymorth ychwanegol i sicrhau canlyniadau teg.

Er mwyn helpu i gyflawni'r uchelgeisiau hyn, bydd Llywodraeth Cymru yn gweithio gyda phartneriaid i ddatblygu Cynllun Gweithredu Tegwch ar gyfer gofal argyfwng ac acíwt. Bydd y Cynllun yn amlinellu'r camau gweithredu sydd eu hangen yn genedlaethol ac yn lleol i nodi anghydraddoldebau y gellid eu hosgoi o ran mynediad, profiad a chanlyniadau i bobl sy'n defnyddio gwasanaethau gofal argyfwng ac acíwt, eu lleihau, ac yn y pen draw, eu dileu.

2. Gofal a alluogir gan dechnoleg

Dylai technoleg gefnogi gofal y tu hwnt i ffiniau sefydliadol a ffisegol traddodiadol. Gall ymgyngoriadau digidol, monitro o bell, gwasanaethau rhithwir, teleiechyd a thechnolegau cynorthwyol helpu pobl i gael asesiad amserol, triniaeth, cymorth i adfer a gofal dilynol yn nes at y cartref.

Dylid defnyddio gofal a alluogir gan dechnoleg i wella mynediad, cefnogi prosesau gwneud penderfyniadau clinigol a lleihau nifer yr achosion o dderbyn i'r ysbyty yn ddiangen lle y bo'n briodol.

Dylid ystyried profion ar adeg rhoi gofal, dehongli o bell gan arbenigwyr a diagnosteg â chymorth digidol lle y bo'n briodol o safbwynt clinigol er mwyn lleihau faint o amser a gymerir cyn diagnosis, cefnogi gofal yn nes at y cartref a lleihau achosion o drosglwyddo neu dderbyn i'r ysbyty y gellid eu hosgoi.

Bydd y broses o gyflawni'r Fframwaith hwn yn cyd-fynd â rhaglen gwella Gofal a alluogir gan Dechnoleg GIG Cymru sydd wrthi'n cael ei datblygu, ac yn ei chefnogi, gan sicrhau bod datrysiadau digidol a datrysiadau a alluogir gan dechnoleg yn cael eu datblygu a'u gweithredu fel galluogwyr craidd gofal integredig sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn.

3. Digidol a Data

Mae'r Fframwaith hwn a *Strategaeth Newid Digidol a Data* y Grŵp Iechyd, Gofal ac Atal sydd wrthi'n cael ei datblygu yn rhannu uchelgais gyffredin i greu system iechyd a gofal fwy cysylltiedig, a lywir gan ddata. Drwy ryngweithredu gwell, gwybodaeth weithredol amser real a defnydd cryfach o ddata i sbarduno gwelliant, byddant yn cefnogi un olwg ar lif cleifion ac yn galluogi gofal mwy diogel, amserol a chydgysylltiedig o ymateb mewn argyfwng hyd at adfer gartref.

Dylai gwybodaeth am ofal, triniaeth a dymuniadau unigolyn ei ddilyn yn ddi-dor drwy gydol ei daith, gan leihau achosion o ddyblygu, cefnogi prosesau ar gyfer gwneud penderfyniadau clinigol a helpu pobl i gael profiad o ofal fel un llwybr cydgysylltiedig yn hytrach na chyfres o wasanaethau ar wahân.

Dylai datrysiadau digidol a data olygu bod modd cytuno ar fodelau gofal, cefnogi llwybrau safonol a darparu'r wybodaeth sydd ei hangen i wella canlyniadau, profiad a pherfformiad systemau.

Dylai systemau digidol gefnogi ceisiadau electronig, y gallu i weld statws diagnostig mewn amser real, adroddiadau amserol a phroses ddibynadwy o roi gwybod am ganlyniadau mewn lleoliadau gofal.

Dylai data fesur y llwybr llawn o gais diagnostig i gamau clinigol, gan alluogi sefydliadau i nodi oedi, amrywiadau a chyfleoedd i wella.

4. Gweithlu Cynaliadwy

Bydd cyflawni'r Fframwaith hwn yn dibynnu ar weithlu medrus a chynaliadwy a gefnogir. Mae'n cyd-fynd â'r *Strategaeth Hirdymor ar gyfer Gweithlu GIG Cymru* sydd wrthi'n cael ei datblygu a'i blaenoriaethau, sef gweithleoedd iach a chynhwysol, gwasanaethau cynaliadwy a defnydd effeithiol o adnoddau.

Bydd y strategaeth yn helpu gwasanaethau i gynllunio a datblygu'r gweithlu, y sgiliau, y rolau a'r timau amlddisgyblaethol sydd eu hangen i ymateb i anghenion newidiol y boblogaeth a darparu gofal diogel a chynaliadwy sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn.

Dylai cynlluniau'r gweithlu gynnwys yr adnoddau clinigol, gwyddonol, technegol a chymorth sydd eu hangen i ddarparu diagnosteg gyflym dros saith diwrnod. Mae hyn yn cynnwys radioleg, patholeg, endosgopi, gwyddoniaeth ffisiolegol, profion ar adeg rhoi gofal a'r gweithlu arbenigol sydd ei angen i ddehongli canlyniadau a'u troi'n benderfyniadau clinigol amserol.

5. Atebolrwydd, cymorth a sicrwydd

Mae gwella canlyniadau gofal argyfwng ac acíwt yn gyfrifoldeb a rennir drwy'r system iechyd a gofal gyfan.

Mae gan Lywodraeth Cymru, Perfformiad a Gwella GIG Cymru, byrddau iechyd, ymddiriedolaethau'r GIG, Byrddau Partneriaeth Rhanbarthol a sefydliadau partner i gyd rôl benodol i'w chwarae i osod cyfeiriad, sicrhau gwelliant, rhoi cymorth a rhoi sicrwydd ynglŷn â chynnydd.

Mae angen disgwyliadau clir, prosesau adrodd tryloyw a threfniadau llywodraethu effeithiol i ddeall perfformiad, nodi amrywiadau, cefnogi gwelliant a sicrhau bod pobl yn cael gofal diogel o ansawdd uchel, ni waeth ble maent yn byw neu'n defnyddio gwasanaethau.

Bydd atebolrwydd yn canolbwyntio nid yn unig ar berfformiad sefydliadol, ond ar y canlyniadau, y profiadau a'r gwelliannau a gyflawnir i bobl sy'n defnyddio gwasanaethau gofal argyfwng ac acíwt. Dylid ei gefnogi drwy fod yn agored, dysgu ar y cyd, gwelliant yn seiliedig ar dystiolaeth ac ymrwymiad cyfun i leihau amrywiad direswm ledled Cymru.

6. Ystadau a Chyfleusterau

Mae'r Fframwaith yn cyd-fynd â *Strategaeth Ystadau a Chyfleusterau* y Grŵp Iechyd, Gofal ac Atal sydd wrthi'n cael ei datblygu, gan gydnabod bod yr amgylcheddau y darperir gofal ynddynt yn chwarae rôl allweddol yng nghanlyniadau, profiad, diogelwch a llif cleifion. Mae'r ddau yn rhannu ymrwymiad i sicrhau bod seilwaith iechyd a gofal yn gynaliadwy, yn addas at y diben ac wedi'i gynllunio i gefnogi modelau gofal modern.

Dylid lleoli a chyflunio adnoddau diagnostig ar sail llwybrau gofal argyfwng, gofal acíwt a gofal yr un diwrnod modern. Dylai gwaith cynllunio ystadau gefnogi mynediad cyflym at ddelweddu, patholeg, profion ffisiolegol a diagnosteg flaenoriaethol arall, gan hefyd ei gwneud yn bosibl i ddiagnosteg briodol gael ei darparu mewn lleoliadau cymunedol pan fo hyn yn ddiogel ac yn effeithiol.

Rhan 5: Rhestr o dermau

Mae'r rhestr termau hon yn esbonio'r termau allweddol a ddefnyddir yn y Fframwaith.

Mae'r diffiniadau wedi'u llunio ar gyfer cynulleidfa gyffredinol ac maent yn adlewyrchu sut mae'r termau yn cael eu defnyddio yn y ddogfen.

Adran argyfwng

Adran arbenigol mewn ysbyty sy'n darparu asesiadau a thriniaethau mewn argyfwng i bobl â chyflyrau brys neu sy'n peryglu bywyd.

Addasiadau rhesymol

Newidiadau a wneir i wasanaethau, amgylcheddau neu ddulliau cyfathrebu i sicrhau mynediad a chanlyniadau teg i bobl ag anghenion ychwanegol.

Amrywiad direswm

Gwahaniaethau o ran mynediad, ansawdd, profiad neu ganlyniadau na ellir eu hesbonio gan angen clinigol na dewis y claf.

Asesiad cyflym

Gwerthusiad clinigol di-oed i ganfod cyflwr person, ei anghenion uniongyrchol a'r camau gofal nesaf priodol.

Asesiad Geriatrig Cynhwysfawr

Proses asesu amlddisgyblaethol a ddefnyddir i ddeall anghenion meddygol, gweithredol, seicolegol a chymdeithasol pobl hŷn sy'n byw gydag eiddilwch ac ymdrin â nhw.

Ataliad y galon y tu allan i'r ysbyty

Ataliad y galon sy'n digwydd y tu allan i ysbyty, sy'n gofyn am ymateb argyfwng ar unwaith a chamau adfywio cynnar.

Bod yn agored i niwed

Amgylchiadau neu nodweddion a allai olygu bod rhywun yn wynebu mwy o risg o ganlyniadau gwaeth ac y gallai fod angen cymorth, addasiadau neu fewnbwn arbenigol ychwanegol arno.

Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol

Partneriaeth statudol sy'n dod â byrddau iechyd, awdurdodau lleol a sefydliadau eraill ynghyd i wella gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol integredig.

Cerrig milltir cyflawni

Y camau a'r disgwyliadau blynyddol y disgwylir i sefydliadau eu cwblhau/bodloni rhwng nawr a 2030 i ddangos cynnydd tuag at ganlyniadau'r Fframwaith.

Conglfeini

Y safonau, y galluoedd a'r ffyrdd o weithio allweddol sydd eu hangen i gyflawni canlyniadau ac uchelgeisiau'r Fframwaith.

Cymunedol o'r Cychwyn

Yr egwyddor y dylid diwallu anghenion iechyd a gofal gartref neu mor agos at y cartref â phosibl, gan ddefnyddio gofal ysbyty pan fo angen asesiad neu driniaeth arbenigol.

Cynllun Gwasanaethau Clinigol Cenedlaethol

Cynllun cenedlaethol ar gyfer datblygu a darparu gwasanaethau clinigol ledled Cymru, wedi'i lywio gan anghenion y boblogaeth a chynaliadwyedd gwasanaethau.

Diagnosteg

Profion ac ymchwiliadau a ddefnyddir i nodi, diystyru neu fonitro cyflyrau iechyd, gan gynnwys delweddu, patholeg, mesuriadau ffisiolegol a phrofion labordy.

Dull system gyfan

Dull sy'n ystyried sut mae gwasanaethau, sefydliadau a phartneriaid yn gweithio gyda'i gilydd ar hyd y llwybr iechyd a gofal cyfan yn hytrach na chanolbwyntio ar rannau unigol ar eu pen eu hunain.

Eiddilwch

Cyflwr o fod yn fwy agored i niwed, sydd fel arfer yn gysylltiedig â heneiddio, pan fydd unigolyn yn fwy tebygol o brofi canlyniadau andwyol yn dilyn salwch neu anaf.

Gofal acíwt

Cymorth arbenigol ar gyfer asesu, gwneud diagnosis, trin, monitro ac adfer a ddarperir pan na ellir rheoli salwch, anaf neu ddirywiad unigolyn yn ddiogel drwy wasanaethau cymunedol arferol yn unig. Gofal byrdymor yw gofal acíwt fel arfer, sy'n canolbwyntio ar wella iechyd a chefnogi adferiad.

Gofal a alluogir gan dechnoleg

Defnyddio datrysiadau digidol a datrysiadau technolegol, megis monitro o bell, ymgyngoriadau rhithwir a theleiechyd, i gefnogi gofal yn nes at y cartref.

Gofal argyfwng

Yr ymateb i salwch, anaf neu ddirywiad uniongyrchol neu lle mae amser yn dyngedfennol pan fo angen asesiad a thriniaeth gyflym i atal marwolaeth, niwed difrifol neu anabledd parhaol.

Gofal argyfwng yr un diwrnod

Asesu, gwneud diagnosis a thrin cleifion argyfwng a all ddychwelyd adref yn ddiogel ar yr un diwrnod heb orfod cael eu derbyn i'r ysbyty.

Gofal critigol

Gofal arbenigol i bobl â salwch neu anafiadau sy'n peryglu bywyd ac y mae angen monitro, triniaeth a chymorth dwys arnynt.

Gofal diffiniol

Yr asesiadau, diagnosisau a thriniaethau arbenigol sydd eu hangen i wneud penderfyniad clinigol clir ac ymdrin ag anghenion iechyd yr unigolyn.

Gofal integredig

Gofal wedi'i gydgysylltu rhwng sefydliadau, proffesiynau a lleoliadau fel bod pobl yn cael cymorth di-dor ar hyd eu taith iechyd a gofal.

Gofal lle mae amser yn dyngedfennol

Gofal am gyflyrau lle gall oedi wrth asesu, gwneud diagnosis neu roi triniaeth waethygu canlyniadau'n sylweddol, gan gynnwys strôc, sepsis, trawiad y galon a thrawma mawr.

Gofal mewn coridor

Term a ddefnyddir yn aml i ddisgrifio'r ffordd y darperir gofal mewn amgylcheddau dros dro neu amhriodol, fel coridorau, oherwydd pwysau ar adnoddau. Gall hyn beryglu preifatrwydd, urddas, diogelwch a phrofiad y claf.

Gofal sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn

Dull sy'n rhoi'r unigolyn, ei ddymuniadau, ei werthoedd, ei anghenion a'i ganlyniadau wrth wraidd y broses o wneud penderfyniadau.

Llif ysbyty

Y ffordd y mae pobl yn symud drwy'r system gofal iechyd, o gyrraedd a chael asesiad hyd at driniaeth, adfer a rhyddhau o'r ysbyty, heb oedi diangen.

Llwybr

Y llwybr y mae person yn ei ddilyn drwy wasanaethau iechyd a gofal o'r cyswllt cyntaf i driniaeth, adferiad a chymorth parhaus.

Mesurau canlyniadau

Dangosyddion a ddefnyddir i asesu a yw gwelliannau wedi cael eu cyflawni mewn meysydd fel canlyniadau, profiad, diogelwch ac adferiad cleifion.

Oedi wrth bontio rhwng gofal

Oedi sy'n digwydd pan fydd unigolyn yn barod o safbwynt clinigol i adael yr ysbyty ond na all wneud hynny am nad yw'r trefniadau, y cymorth neu'r gwasanaethau gofynnol ar waith eto.

Perfformiad a Gwella GIG Cymru

Y sefydliad cenedlaethol sy'n darparu gwelliant, meincnodi, cymorth i gyflawni a dysgu ar y cyd i bob rhan o GIG Cymru.

Pontio tuag adref

Y broses gydgysylltiedig o helpu person i adael yr ysbyty a pharhau i adfer yn ddiogel gartref neu mewn lleoliad cymunedol.

Prif sbardunau

Yr egwyddorion arweiniol a'r newidiadau mawr i ganlyniadau ar lefel systemau sydd eu hangen i gyflawni nod cyffredin y Fframwaith a'r canlyniadau a ddymunir.

System Gofal Cymunedol Integredig

Y ffordd y mae Llywodraeth Cymru yn darparu gofal cydgysylltiedig yn nes at y cartref drwy brosesau lle bydd gwasanaethau iechyd, gofal cymdeithasol a gwasanaethau cymunedol yn gweithio mewn partneriaeth.

Tîm amlddisgyblaethol

Grŵp o weithwyr proffesiynol o wahanol ddisgyblaethau yn gweithio gyda'i gilydd i gynllunio a darparu gofal cydgysylltiedig.

Triniaeth ddydd

Darperir asesiad, diagnosis a thriniaeth heb fod angen aros yn yr ysbyty dros nos.

Y nod cyffredin

Bod anghenion iechyd a gofal y rhan fwyaf o bobl yn cael eu diwallu gartref, a bod y rhai y mae angen gofal argyfwng, gofal acíwt neu ofal critigol arnynt yn cael y profiad, y canlyniad a, lle y bo modd, yr adferiad gorau posibl.

Yn barod yn glinigol i'w ryddhau o'r ysbyty

Yr adeg pan na fydd angen triniaeth ysbyty acíwt ar unigolyn mwyach a gall barhau â'i adferiad yn ddiogel mewn man arall, yn amodol ar drefniadau cymorth priodol.