

## Rhyddhau cleifion o'r ysbyty a'i effaith ar lif cleifion drwy ysbytai

Mae Bwrdd y Cyngorau Iechyd Cymuned (y Bwrdd) yn falch o gyflwyno'r ymateb ymgynghori hwn ar ran Cyngorau Iechyd Cymuned yng Nghymru.

Mae Cyngorau Iechyd Cymuned yn gyrrff annibynnol sy'n adlewyrchu barn ac yn cynrychioli buddiannau pobl sy'n byw yng Nghymru yn eu Gwasanaeth Iechyd Gwladol (GIG). Mae Cyngorau Iechyd Cymuned yn annog ac yn cefnogi pobl i gael llais wrth ddylunio, cynllunio a darparu gwasanaethau'r GIG.

Mae 7 o'r Cyngorau Iechyd Cymuned yng Nghymru. Mae pob un yn cynnwys aelodau gwirfoddol lleol sy'n byw yn y cymunedau y maent yn eu gwasanaethu, gyda chefnogaeth tîm bach o staff cyflogedig. Mae pob CIC yn:

- Cynnal ymweliadau rheolaidd â gwasanaethau iechyd i glywed gan bobl sy'n defnyddio'r gwasanaeth (a'r bobl sy'n darparu gofal) i ddylanwadu ar y newidiadau a all wneud gwahaniaeth mawr
- Estyn allan yn ehangach at bobl o fewn cymunedau lleol i ddarparu gwybodaeth, ac i gasglu barn a phrofiadau o wasanaethau'r GIG.
- Mae Cyngorau Iechyd Cymuned yn defnyddio'r hyn a glywant i wirio sut mae gwasanaethau'n perfformio'n gyffredinol ac i sicrhau bod y GIG yn cymryd camau i wneud pethau'n well lle mae angen hyn

- Cymryd rhan gyda rheolwyr y gwasanaeth iechyd pan fyddant yn ystyried gwneud newidiadau i'r ffordd y caiff gwasanaethau eu darparu fel bod pobl a chymunedau yn cael dweud eu dweud o'r cychwyn cyntaf
- Darparu gwasanaeth eiriolaeth cwynion sy'n rhad ac am ddim, yn annibynnol ac yn gyfrinachol i helpu pobl i godi eu pryderon am ofal a thriniaeth y GIG.

Mae Bwrdd y Cyngorau Iechyd Cymuned (y Bwrdd) yn bodoli i gefnogi, cynorthwyo, cynghori a rheoli perfformiad Cyngorau Iechyd Cymuned. Mae'n cynrychioli barn gyfunol Cyngorau Iechyd Cymuned ledled Cymru.

## **Maint y sefyllfa bresennol**

Mae Cyngorau Iechyd Cymuned yn clywed yn barhaus fod nifer fawr o bobl yn dal i fod yn yr ysbyty nad oes angen iddynt fod yno.

Yn ardal Gwent yn unig, adroddwyd bod 284 o gleifion ar hyn o bryd sy'n ddigon da i adael yr ysbyty ond nad ydynt yn gallu gwneud hynny am nad oes trefniadau ar waith i'w cefnogi i ddychwelyd adref.

Mae Cyngorau Iechyd Cymuned mewn meysydd eraill yn adrodd am bryderon tebyg, parhaus.

## **Effaith oedi wrth ryddhau cleifion o'r ysbyty**

Mae Cyngorau Iechyd Cymuned wedi clywed ers nifer o flynyddoedd am yr effaith ar bobl sy'n sownd yn yr ysbyty am fwy o amser nag y mae angen iddynt fod. Roedd ein hadroddiad cynharach 'Amser i fynd adref'<sup>1</sup> a gyhoeddwyd ym

---

<sup>1</sup> Mae "Amser i fynd adref? Effaith oedi pan fydd pobl yn ddigon da i adael yr ysbyty." Ionawr 2020 ar gael trwy'r ddolen canlynol: <https://bwrddcic.gig.cymru/newyddion-ac-adroddiadau/yr-hwn-glywsom-gennyh/report-accordion/amser-i-fynd-adref-ffaith-oedi-pan-fydd-pobl-yn-ddigon-da-i-adael-yr-ysbyty/>

mis Ionawr 2020 yn rhannu profiadau pobl, yn eu geiriau eu hunain, o'r effaith arnynt hwy a'u hanwyliaid o fod yn yr ysbyty yn hirach nag yr oedd angen iddynt fod.

Ers hynny, mae Cyngorau Iechyd Cymuned wedi gweld y realiti amlwg o ran sut y mae'r heriau presennol, hir-sefydlog hyn wedi'u gwneud hyd yn oed yn waeth oherwydd COVID-19. Rydym wedi parhau i glywed sut mae arosiadau hirach yn yr ysbyty yn cynyddu risg pobl o gontractio COVID-19 (neu haint arall a gafwyd mewn ysbytai) a/neu ddioddef cwmp a chael anaf newydd tra byddant yn yr ysbyty.

Po hwyaf y bydd pobl yn aros yn yr ysbyty po fwyaf yw'r effaith ar eu hiechyd corfforol, eu cryfder a'u lles meddyliol cyffredinol. Mae pobl yn yr ysbyty pan fyddant yn ddigon da i fynd adref yn poeni am golli eu hannibyniaeth a pheidio â gallu gwneud y pethau yr oeddent yn arfer eu gwneud.

Maen nhw'n poeni am eu cartrefi a'u hanwyliaid, a'r effaith arnynt nhw. Mae hyn yn aml yn wir pan mai'r person yn yr ysbyty ei hun yw'r prif ofalwr ar gyfer anwyliaid sy'n dal i fod gartref.

Po hiraf y byddant yn aros yn yr ysbyty po fwyaf o ofal y maent yn debygol o fod ei angen pan allant adael a dychwelyd i'w cartref a'u cymuned o'r diwedd.

I lawer o bobl oedd yn sownd yn yr ysbyty yn ystod y pandemig, mae eu hunigrwydd a'u hynysu wedi gwaethygu oherwydd bod cyfyngiadau ymweld wedi golygu nad ydynt yn gallu gweld eu teuluoedd a'u ffrindiau yn bersonol fel y byddent wedi gallu gwneud o'r blaen.

Mae byrddau iechyd yn gwneud llawer o bethau i helpu pobl i gadw mewn cysylltiad, ee., drwy fideo-gynadledda a ffôn, ond ni all unrhyw beth gymryd lle eistedd i lawr a bod yn agos at bobl y maent yn poeni amdanynt.

Mae oedi cyn galluogi pobl i adael yr ysbyty yn effeithio ar bobl sydd angen gofal a thriniaeth ar draws y system iechyd a gofal cyfan:

- Mae pobl sydd angen ambiwlans yn y gymuned yn aros yn hirach am fod ambiwlansys yn aml yn aros am amser hir wrth ddrws yr ysbyty i drosglwyddo rhywun i ofal staff ysbytai
- Mae pobl sy'n cyrraedd yr ysbyty mewn ambiwlans yn aml yn aros yn yr ambiwlans mewn anghysur am amser hir cyn cael eu trosglwyddo i ofal staff ysbytai
- Mae pobl sy'n aros am ofal brys yn aml mewn poen am fwy o amser gan na ellir eu gweld yn gyflym mewn adrannau gofal ac achosion brys prysur iawn
- Mae pobl y mae angen eu trosglwyddo i ward o'r adran achosion brys yn aml yn aros oriau mewn manau anaddas, anghyforddus
- Mae pobl sy'n aros am ofal a thriniaeth wedi'u cynllunio yn cael eu canslo neu eu gohirio am nad oes gwely ysbyty ar gael ar eu cyfer.

Ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan, er enghraifft, tynnodd ei Bwyllgor Ansawdd a Diogelwch Cleifion (PADC) sylw'n ddiweddar at risg o "Fethu â diwallu anghenion y boblogaeth sydd angen lefelau uchel o ofal cefnogol brys ac anallu i ryddhau ambiwlansys yn brydlon i ymateb i alw cymunedol heb ei reoli."

## **Y prif bwyntiau pwysu a'r rhwystrau i ryddhau cleifion ysbyty ag anghenion gofal a chymorth, gan gynnwys capasiti gwasanaethau gofal cymdeithasol**

Mae Cyngorau Iechyd Cymuned yn clywed yn gyson am y materion canlynol sy'n cyfrannu at oedi pobl wrth fynd yn ôl i'r gymuned:

- Diffyg gofal cymdeithasol neu wasanaethau gofal cartref i gefnogi pobl yn ôl i'w cartref eu hunain. Rydym wedi

clywed am oedi mewn asesiadau gweithwyr cymdeithasol, asesiadau yng nghartref person a diffyg staff gofal i ddarparu gofal cymdeithasol/gofal cartref.

Rydym yn cydnabod bod prinder cenedlaethol o weithwyr gofal, yn enwedig ar gyfer gweithwyr gofal cartref a gweithwyr cymdeithasol. Mae effaith ddifrifol hunan-ynysu COVID-19 yn rhoi pwysau ychwanegol ar y strwythur staffio iechyd a gofal cymdeithasol presennol ac mae'n effeithio ar y gallu i bobl ddychwelyd adref.

- Cau cartrefi gofal/cartrefi nyrsio i dderbyniadau newydd oherwydd achosion o COVID yn y cartref.
- Cartrefi gofal/cartrefi nyrsio yn gwrthod derbyn person yn ôl i'w ofal neu breswilydd newydd oherwydd bod person wedi parhau i brofi'n bositif am COVID, er bod cyfnod estynedig wedi dod i ben ers i'r person fod yn sâl gyda COVID. e.e., mae rhai pobl yn parhau i brofi'n bositif tua 60+ diwrnod ers contractio'r feirws am y tro cyntaf, er nad oes unrhyw symptomau wedi parhau.

Er enghraifft, mae gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe gronfa ddata sy'n dangos nifer y cleifion sy'n glinigol ffit ond nad ydynt wedi'u rhyddhau. Y 6 rheswm a adroddir fel mater o drefn yw:

1. Proses gwasanaethau cymdeithasol heb ei chwblhau
2. Nad yw'r pecyn gofal ar waith
3. Proses sy'n gysylltiedig ag iechyd heb ei chwblhau, er bod y person yn addas yn glinigol i'w ryddhau
4. Trosglwyddiad i safle arall
5. Proses therapi
6. Cartrefi nyrsio.

Mae Pwyllgor Ansawdd a Diogelwch Cleifion Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan wedi nodi amrywiaeth o bethau sy'n

effeithio ar y galw a'r cyfnodau aros parhaus yn yr ysbyty.

Mae hyn yn cynnwys "Poblogaeth gynyddol sy'n heneiddio gydag anghenion a gofynion gofal iechyd cymhleth ac anallu'r Bwrdd Iechyd i ymateb i ofynion y garfan hon o ddemograffeg cleifion."

## **Cynnwys teuluoedd a gofalwyr**

Mae maint yr heriau sy'n wynebu gwasanaethau iechyd a gofal wedi golygu bod byrddau iechyd wedi mynd fwyfwy i'r cyfryngau cymdeithasol i annog teuluoedd i helpu yn y broses o ryddhau cleifion o'r ysbyty yn y tymor byr hyd nes y bydd pecyn gofal ar gael.

I lawer o deuluoedd a gofalwyr di-dâl, mae hyn yn rhywbeth y gallant ac yn hapus i'w wneud, cyn belled â'u bod yn ymwneud yn briodol â'r broses cynllunio ar gyfer rhyddhau cleifion o'r ysbyty ac yn rhan ohoni.

Mae pobl yn rhannu'n rheolaidd â Chynghorau Iechyd Cymuned faint maen nhw'n ei werthfawrogi:

- Cael gwybod ymhell ymlaen llaw am y trefniadau sydd eu hangen ar gyfer rhyddhad eu hunain neu eu hanwyliaid o'r ysbyty, fel y gallant gynllunio'n briodol
- Cael sicrwydd bod y trefniadau ar gyfer gofal ar ôl gadael yr ysbyty yn ddiogel a byddant yn diwallu eu hanghenion clinigol a gofal eu hunain neu eu hanwyliaid
- Cymryd rhan lawn fel aelodau o'r teulu a gofalwyr gyda thrafodaethau a threfniadau cynllunio rhyddhau fel nad yw pobl yn teimlo eu bod yn cael eu rhyddhau ar frys oherwydd bod angen rhyddhau gwelyau

Pan nad yw hyn yn digwydd, mae pethau'n teimlo'n wahanol iawn, fel y dangosir gan y stori a rennir gyda ni gan un aelod o'r teulu, yn eu geiriau eu hunain:

"..... Cafodd fy mam alwad ei fod yn cael ei ryddhau ac i'w gasglu. Gyda'r holl anafiadau uchod, cafodd ei ryddhau. Dywedodd y nyrs gwrywaidd....a oedd yn cyfathrebu â'm mam.... ei fod wedi'i gymeradwyo gan ei holl dimau meddygol, roedd hi wedi cael ei gorfodi i fynd adref gydag ef wrth iddo gadarnhau bod angen y gwely arnynt. ....cafodd ei feddyginiaeth, ei roi mewn cadair olwyn a'i adael ar y palmant i'w gasglu.

Mae hyn yn codi'r pryderon difrifol ganlynol:

- Sut y gellir rhoi meddyginiaeth i glaf mewn iechyd mor wael i'w weinyddu ei hun, nid yw ei ddifrod helaeth i'r ymennydd yn caniatáu iddo ddeall hyn.
- Ni chynigir cynllun gofal
- Dim gwaith seiciatrig dilynol

Sut y gall menyw 71 oed ei gael i fyny ac i lawr y grisiau a darparu'r gofal sydd ei angen arno

Yn fyr, roedd hwn yn rhyddhad anniogel o ..... pryd y dylai foc wedi cael ei symud i ward Niwro, neu ward lle gellid monitro ei iechyd meddwl a niwed i'r ymennydd a'i asesu'n briodol."

I eraill, efallai na fyddant mewn sefyllfa eu hunain i ddarparu'r math o ofal a chymorth y person y maent yn gofalu amdano ac am anghenion ar ôl gadael yr ysbyty. Mae'n bwysig bod pobl eu hunain yn cael y cyngor, y wybodaeth a'r cymorth sydd eu hangen arnynt i'w helpu i ofalu am eraill.

Mae hefyd yn bwysig nad yw pobl yn teimlo dan bwysau i ymgymryd â mwy nag y gallant ei wneud yn rhesymol.

## Yr hyn y mae byrddau iechyd yn ei wneud i fynd i'r afael â'r materion

Mae Cyngorau Iechyd Cymuned yn clywed ledled Cymru am y pethau y mae eu byrddau iechyd lleol yn eu gwneud i fynd i'r afael â'r materion fel nad yw pobl yn sownd yn yr ysbyty yn hirach nag y mae angen iddynt fod. Dyma rai enghreifftiau:

### **Mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan** yn:

- treialu'r defnydd o dîm rhyddhau cymhleth yn Ysbyty Prifysgol Y Faenor
- cyflwyno "Bwrdd Gwella Rhyddhau" i ganolbwyntio ar gamau i wella trefniadau rhyddhau.
- ymateb i bryderon pobl am ddychwelyd adref pan fydd angen mwy o ofal yn y gymuned yn dilyn eu harosiadau. Y rheswm am hyn yw nad ydynt yn gwybod sut beth yw unrhyw un o'u haddasiadau cartref ac a fydd eu hanghenion yn cael eu diwallu.

Recordiodd tîm therapi galwedigaethol fideo o gymorth gartref claf sydd newydd addasu, er mwyn cerdded y person o amgylch eu cartref yn rhithiol, yn dangos yr addasiadau iddynt.

Clywodd y CIC fod hyn wedi helpu i reoli pryder y person ac roeddent yn teimlo'n fwy cyfforddus gyda'r cynllun i ddychwelyd adref.

### **Mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg** yn:

- Cyfarfod sawl gwaith yr wythnos gyda chydweithwyr gofal cymdeithasol i gynnal dealltwriaeth gytûn o'r sefyllfa, achosion oedi, a'r cyfyngiadau mewn gwasanaethau cymunedol



- Gweithio gydag ymrwymiad a rennir i ddatrys oedi, gan gynnwys data a rennir a blaenoriaethau y cytunwyd arnynt
- Sefydlu dewisiadau amgen newydd, ee., arosiadau cartref gofal dros dro i'r rhai sy'n aros am becyn gofal cartref
- Gweithio ar recriwtio tîm iechyd a gofal cymdeithasol cyfun ym Mhen-y-bont ar Ogwr.

Mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda wedi cyflwyno cynllun 'pontio' newydd. Mae hyn yn golygu cyflogi gweithwyr cymorth iechyd i weithio yn y gymuned i gynorthwyo pobl ar ôl rhyddhau cleifion.

Dechreuodd rhai recriwtiaid newydd ym mis Rhagfyr 2021.

Y gobaith yw y gallai recriwtio staff y GIG i weithio yn y gymuned fod yn ddeniadol i ymgeiswyr gan y gallai fod yn well gan bobl fod yn weithwyr y GIG oherwydd y cyfleoedd gyrfa posibl y gallai eu creu.

Hyd yn hyn nid yw lefel y diddordeb wedi bod mor uchel â'r gobaith.

Mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe yn cymryd amrywiaeth o gamau gweithredu sy'n gweithio gydag awdurdodau lleol. Mae'r rhain yn cynnwys:

- gweithgor sy'n cynnwys timau iechyd a gofal cymdeithasol sy'n canolbwyntio ar glirio'r ôl-groniad o bobl sy'n addas i adael yr ysbyty
- mae "gwell rheolaeth o grŵp cleifion a optimeiddiwyd yn glinigol" yn monitro nifer y bobl sy'n aros i adael yr ysbyty, gan nodi'r heriau a'r camau sydd eu hangen mewn ymateb ac effeithiolrwydd y camau gweithredu a'r ymyriadau a gymerwyd
- casglu data gwell a chytuno ar derminoleg gyffredin rhwng y

bwrdd iechyd ac awdurdodau lleol

- nodi lleoliadau amgen ar gyfer pobl sy'n barod i adael yr ysbyty, gan gynnwys cartrefi gofal a threfniadau camu-i-lawr
- Ail-alinio ei fodel 'Ysbyty i Adref' rhanbarthol i gynnwys amrywiaeth o wasanaethau i gefnogi rhyddhau cleifion o'r ysbyty.
- Caiff cleifion eu rhyddhau adref o'r ysbyty i wella ac yna asesu (gyda chymorth cofleidiol os oes angen). Mae hyn yn gysylltiedig â phhecyn gofal newydd i sicrhau'r annibyniaeth fwyaf posibl (am hyd at 6 wythnos) neu becyn gofal sy'n bodoli eisoes lle y cyrhaeddwyd potensial ail-alluogi.
- Mae'r Bwrdd Iechyd wedi cytuno ar Achos Busnes i gefnogi ehangu'r llwybr hwn, gyda swyddogaeth glinigol mewn cyrhaeddiad i gefnogi asesu a rhyddhau amserol
- Lanswyd cynllun peilot ysbyty i adref: rhyddhad i lwybr asesu ym mis Hydref 2021. Darperir cyllid ar gyfer gwelyau asesu (y tu allan i'r ysbyty) i hwyluso rhyddhau cleifion o'r ysbyty yn brydlon mewn man lle mae'r unigolion yn dewis (er mwyn osgoi symudiadau diangen).
- Bwriedir i'r llwybr ganiatáu i gleifion wella ac yna cael eu hail-alluogi/eu hasesu a'u cefnogi fel y mae eu hanghenion yn pennu (gyda chyrhaeddiad amlddisgyblaethol fel y bo'n briodol) cyn gwneud penderfyniad hirdymor ar gyfer eu hanghenion gofal.

**Beth arall sydd ei angen i alluogi pobl i ddychwelyd adref ar yr adeg iawn, gyda'r gofal a'r cymorth cywir ar waith, gan gynnwys mynediad at wasanaethau ail-alluogi ac ystyried anghenion tai**

Yn ogystal â'r pethau a nodwyd eisoes mewn adrannau cynharach, mae angen i gyrff iechyd a gofal adolygu, gwerthuso a rhannu â'i gilydd yn lleol ac yn ehangach fel mater

o drefn:

- Pa ddulliau sy'n gweithio'n dda
- beth sydd heb weithio'n dda a pham
- sut y gellir datblygu ac ymestyn pethau ymhellach lle bo angen.

Mae angen i'r gwaith adolygu a gwerthuso hwn ganolbwyntio ar yr hyn sy'n gweithio a'r hyn sydd ddim yn gweithio o safbwynt cleifion, defnyddwyr gwasanaethau, teuluoedd a gofalwyr – ac felly dylai gynnwys casglu adborth gan gleifion, defnyddwyr gwasanaethau a'u teuluoedd a'u gofalwyr fel mater o drefn. Mae hefyd yn bwysig lleihau'r oedi wrth ryddhau cleifion o'r ysbyty drwy sicrhau bod digon o stoc o ofal cartref, cymhorthion ac addasiadau a gosod amserol.

**7 Ionawr 2022**