

Amser i fynd adref?

Effaith oedi pan fydd pobl
yn ddigon da i adael yr
ysbyty

Ionawr 2020



CYNGOR IECHYD CYMUNED
COMMUNITY HEALTH COUNCIL

BWRDD CYMRU | WALES BOARD

Fformatau hygyrch

Os hoffech y cyhoeddiad hwn mewn fformat a/neu iaith arall, yna cysylltwch â ni, os gwelwch yn dda. Gallwch ei lawrlwytho oddi ar ein gwefan neu ofyn am gopi drwy gysylltu â'n swyddfa ni.

Cynnwys

Cyflwyniad	3
Yr hyn ofynnon ni.....	4
Yr hyn ddywedodd pobl wrthym	5
Dysgu o'r hyn ddywedodd pobl wrthym	18
I grynhoi.....	19
Cydnabyddiaethau.....	22
Atborth.....	23
Manylion cyswllt.....	23

Cyflwyniad

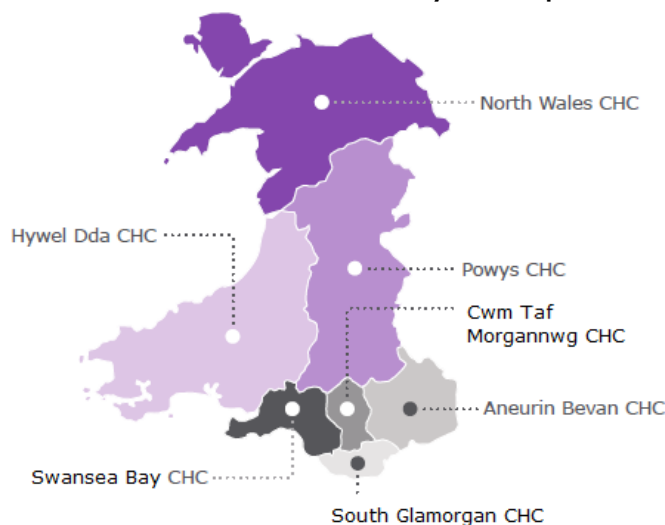
Paratowyd yr adroddiad hwn gan y Bwrdd Cyngorau Iechyd Cymuned, ar ran y 7 Cyngor Iechyd Cymuned (CIC) yng Nghymru.

Y CICau yw corff gwarchod annibynnol gwasanaethau'r GIG yng Nghymru, ac rydym yn annog a galluogi'r cyhoedd i gymryd rhan weithgar mewn penderfyniadau sy'n effeithio ar gynllunio, datblygu a darparu gofal iechyd i'w teuluoedd a'u cymunedau lleol.

Mae'r CICau'n gweithio gyda'r GIG, a chyrrff arolygu a rheoleiddio, i ddarparu'r cyswllt hanfodol rhwng y rhai sy'n cynllunio a darparu'r Gwasanaeth Iechyd Gwladol yng Nghymru, y rhai sy'n ei arolygu a'i reoleiddio, a'r rhai sy'n ei ddefnyddio.

Mae'r CICau yn cynnal dialog parhaus gyda'r cyhoedd, drwy amrywiaeth eang o rwydweithiau cymunedol, cyswllt uniongyrchol â chleifion, teuluoedd a gofalwyr, trwy ein gwasanaeth ymholiadau, ein gwasanaeth eiriolaeth cwynion, gweithgareddau ymweld ac ymgysylltu ehangach, a thrwy arolygon y cyhoedd a'r claf.

Mae pob un o'r 7 CIC yng Nghymru yn cynrychioli "llais y claf a'r cyhoedd" yn eu hardaloedd daearyddol priodol.



Yr hyn ofynnion ni

Mae'r CICau yn gwybod fod rhai pobl yn gorfod aros yn yr ysbyty, er eu bod yn ddigon da i fynd adref. Gall hyn fod am nad oes trefniadau ar gyfer gofal parhaus yn eu lle yn y cartref, neu nad oes lle ar gael mewn cartrefi gofal neu leoliadau gofal iechyd gwahanol.

Felly, gofynnion ni i bobl ledled Cymru a oedden nhw, neu rywun maen nhw'n poeni amdanynt, wedi aros yn yr ysbyty yn hirach na'r angen yn ddiweddar.

Gofynnion ni i bobl ddweud wrthym pam eu bod yn meddwl y bu'n rhaid iddynt aros yn yr ysbyty yn hirach na'r angen, a pha effaith gafodd hyn.

Defnyddion ni lawer o ffyrdd gwahanol i gyrraedd pobl. Roedd hyn yn cynnwys y cyfryngau cymdeithasol, ap ffôn clyfar, negeseuon testun (SMS), Rhadbost a pheiriant ateb pwrpasol.

Ymwelodd rhai CICau â wardiau ysbyty, i glywed gan bobl a oedd yn aros i adael yr ysbyty. Roeddem am glywed yn uniongyrchol gan bobl beth oedd hyn yn ei olygu iddyn nhw (a'r rhai sy'n poeni amdanynt) i fod yn yr ysbyty yn hirach na'r angen.

Clywsom gan tua 50 o bobl i gyd. Er na chlywsom gan gymaint o bobl ag y byddem wedi dymuno, mae'r storiâu a rannwyd gyda ni'r un mor bwerus. Mae'r effaith a ddisgrifiwyd, gan nifer fach o bobl hyd yn oed, yn dangos pa mor sylweddol gall yr effaith fod ar berson a'i deulu.

Mae'r adroddiad hwn yn canolbwyntio ar yr effaith ar bobl pan nad yw'r GIG yn gweithio cystal ag y dylai, gan gynnwys y ffordd mae'r GIG yn gweithio gyda gwasanaethau eraill, fel y gwasanaethau cymdeithasol.

Gwyddwn nad yw hyn yn golygu fod profiad pawb o fod yn yr ysbyty, neu o adael yr ysbyty, yn un gwael – mae mwyafrif y bobl yn parhau i ddweud wrth y CICau eu bod yn hapus gyda'r gofal maen nhw'n ei gael yn y GIG.

Yr hyn ddywedodd pobl wrthym

Gofynnnon ni i bobl pa mor hir oedden nhw'n aros i fynd adref, ar ôl iddynt gael gwybod eu bod yn barod i adael yr ysbyty. Roedd profiadau pobl yn amrywio, o oedi am ychydig oriau i mor hir ag 8 mis.

Er nad ydym wedi defnyddio pob un o'r ymatebion unigol yn eu cyfanrwydd, mae'r adrannau canlynol yn anelu at gipio pob un o'r themâu allweddol a godwyd gyda ni. Dilëwyd unrhyw gyfeiriad at bobl neu wasanaethau penodol.

Pam fu'n rhaid i chi aros yn yr ysbyty ar ôl cael gwybod eich bod yn barod i fynd adref?

Gofynnnon ni i gleifion a gofalwyr beth oedden nhw'n ei wybod am y rhesymau nad oeddent yn gallu mynd adref. I lawer, roedd y ffyrdd cymhleth y mae'r GIG yn gweithio, a'r angen i gysylltu â'r gwasanaethau cymdeithasol a chartrefi gofal, yn llethol. Adroddwyd, yn fynych, fod oedi hir cyn cwrdd â gweithwyr cymdeithasol yn rheswm pam na allent fynd adref.

Roedd problemau wrth baratoi pecyn gofal cartref yn brif achos oedi. Mae pecyn yn fodd o ddisgrifio'r ffordd mae gofal yn cael ei drefnu, i gyd-fynd ag anghenion person. Gall hyn olygu bod angen i'r person gael gofalwyr, mynychu canolfan ddydd, neu gael rhyw fath o gymorth arall i alluogi'r person i fyw'n ddiogel yn ei gartref. Yn aml, nid oedd modd trefnu pecyn gofal person am nad oedd gofalwyr ar gael:

"Dyweddod y Gwasanaethau Cymdeithasol nad oedd gofalwyr ar gael, er y cytunwyd ar becyn gofal."

"Mae'n amlwg bod prinder staff ym maes gofal cartref yn cyfrannu. Rhan o hyn yw bod staff gofal cartref yn gwneud gwaith pwysig, ond eu bod yn cael cynnig isafswm cyflog."

Dyweddod pobl wrthym am y problemau a'r oedi a wynebon nhw wrth ddod o hyd i gartref gofal:

"Nid ydw i'n gallu dod o hyd i ofal nyrsio addas (ar gyfer fy ngŵr) ar hyn o bryd. Mae ef wedi bod yn glaf dementia ers 2011. Bues i'n gofalu amdano gartref am 7½ mlynedd, nes i fi gael diagnosis o ganser y fron".

"Mae angen gwell gwasanaethau i bobl oedrannus, ni ddylen nhw fod yn sownd yn yr ysbyty am fisoedd, yn aros am gartref gofal."

Clywsom am y straen, y gorbryder a'r pwysau sylweddol a deimlwyd gan rai, wrth geisio dod o hyd i gartref gofal ar gyfer anwlyyn. Nid oedd pawb yn teimlo iddynt gael eu cyfarparu â digon o wybodaeth, neu gymorth, gan staff iechyd a'r gwasanaethau cymdeithasol:

"Yn fy marn i, nid ydyn nhw wedi bod o gymorth mawr – y cyfan roeddent yn ei ofyn i fi oedd 'ydych chi wedi dod o hyd i rywle eto?' Rhoddwyd rhestr o gartrefi i fi, ond roedd y mwyafrif ohonynt yn gartrefi gofal ac mae angen cartref nyrso ar fy ngŵr. Mae fy ngweithiwr cymdeithasol wedi bod yn helpu, ond dydyn ni ddim wedi llwyddo eto. Mae wedi bod yn gyfnod llawn straen, gan fy mod i'n teimlo fod y staff yn rhoi pwysau arnaf."

"Roedd staff yn mynd yn rhwystredig fod fy mherthynas yn dal i fod ar y ward, er ei fod yn ddigon da i adael".

Mae llawer o'r gofaluwr sy'n ceisio ymdopi â'r materion anodd hyn yn hŷn ac yn anhwylyus eu hunain:

"Yn methu dod o hyd i ofal addas ar hyn o bryd... Gofalais i amdano am 7 mlynedd a hanner, nes i fi gael diagnosis o ganser y fron yn 2018... Dydw i ddim yn gwybod beth i'w wneud am y sefyllfa, rydw i bron yn 82 oed a does gen i ddim egni na nerth i ymdopi. Mae e'n 85 oed, felly mae'n annhebygol o wella, a dydw wir ddim yn gwybod ble i droi".

Dyweddodd rhai pobl wrthym eu bod wedi gorfod aros yn yr ysbyty yn hirach na'r angen, oherwydd prinder staff i ddarparu triniaeth a chynnal asesiadau, yn enwedig ffisiotherapyddion a therapyddion galwedigaethol:

"Dim ond un ffisiotherapydd cymunedol, rhan amser, oedd yna i wasanaethu'r ardal gyfan, a does dim therapyddion galwedigaethol ar gael."

"Fe wnaeth fy rhwystro i allu cerdded – dim ond dwywaith gefais i ffisiotherapi yn yr ysbyty."

Roedd cynnydd yn araf wrth drefnu newidiadau ac atgyweiriadau yng nghartrefi pobl, yn ogystal ag aros am gymhorthion ac addasiadau, ac yn aml roedd hyn yn achosi oedi cyn y gallent ddychwelyd adref:

"Methon nhw drefnu pecyn gofal a chyfarpar addas".

"Roedd popeth yn cymryd oesoedd, roedden nhw'n fy nghadw i yn y tywyllwch."

Weithiau, roedd diffyg cyd-drefnu wrth ddod â phopeth ynghyd, i gynorthwyo pobl gartref, yn arwain at fwy o oedi:

“Am fod dim gofalwyr, yna fe ddaethon nhw o hyd i ofalwyr, ond doedd dim dodrefn ar gael (stôl nos, gwely ayb.). Pan ddaeth y dodrefn, doedd dim gofalwyr ar gael, roedden nhw wedi eu colli nhw oherwydd yr oedi cyn cael dodrefn.”

Pa effaith gafodd aros yn yr ysbyty?

Gofynnnon ni i bobl ddweud wrthym am yr effaith gafodd aros yn yr ysbyty yn hirach na’r angen arnyn nhw, a’r rhai a oedd yn gofalu ac yn poeni amdanynt.

Dywedodd rhai pobl wrthym faint roedden nhw’n gwerthfawrogi’r gofal a roddwyd i’w hanwyliaid, tra bo trefniadau mwy hirdymor yn cael eu gwneud:

“Pe byddai fy modryb wedi parhau i dderbyn gofal yn yr ysbyty aciwt, fe fyddwn i’n poeni nad oedd amser gan y staff i ofalu amdani, am eu bod yn gorfod jyglo anghenion cleifion sy’n ddifrifol wael a dementia sy’n cychwyn yn sydyn.

Yn yr ysbyty cymunedol, mae hi nawr yn derbyn gofal cariadus a pharch, a theimlaf yn gwbl hyderus bod ei anghenion yn cael eu diwallu, wrth geisio sicrhau gofal yn y dyfodol sydd er ei lles gorau.

Credaf eu bod wedi trin fy modryb fel y byddent wedi trin eu perthynas nhw eu hunain.”

“Maen nhw’n wych, mae’r nyrsys, y meddygon, y glanhawyr a’r cogyddion yn ffantastig.”

“Mae fy ngŵr wedi bod yn yr ysbyty am tua 4 mis erbyn hyn. Mae wedi derbyn gofal da iawn ac, oherwydd ei gyflwr meddyliol, nid yw’n achwyn na chreu ffwdan o gwbl, ond mae’n ymddangos o hyd ei fod yn derbyn gofal da ac yn fodlon ei fyd.”

Rhannodd rhai pobl gyda ni faint o straen oedd trefnu i’w hanwylyn i adael yr ysbyty a dychwelyd adref, ac yn rhai achosion, roedd pobl yn dymuno mynd adref i farw:

“Cafodd fy ffrind ddiagnosis o ganser terfynol, ac roedd am fynd adref i farw. Roedd yn sefyllfa ofnadwy o drist a rhwystrol, a dyna pam benderfynon ni gymryd rheolaeth”.

“Roedd fy nhad yn isel iawn ei ysbryd, roedd am ddod adref oherwydd bu fy mam yn ddifrifol wael y Nadolig cynt. Roedd am dreulio’r Nadolig gyda hi, ac roedd ei iselder yn rhoi straen arnaf i.

Roeddwn i’n barod i ofalu amdano pe bai’n dod allan... I ddechrau, ni allent ddod o hyd i feddyg i’w ryddhau, yna, wedi iddyn nhw ddod o hyd i feddyg, doedd dim fferylllydd ar gael i roi cyffuriau iddo ddod adref gydag ef.

O’r diwedd, y diwrnod wedyn am 4.30 ar Noswyl y Nadolig, cawsom y cyffuriau gan y fferylllydd...roeddwn i’n tynnu gwallt o’r mhen erbyn hyn!”

Soniodd rhai pobl wrthym am eu gorbryder a'u pryder ynghylch y gofal roedd eu hanwyliaid yn ei gael, a'r straen oedd arnynt pan eu bod yn yr ysbyty:

"...Fy mam oedd yn yr ysbyty a bu'r broses o geisio'i chael hi adref yn straen ofnadwy arnon ni. Roedd cyfarfodydd yn cael eu canslo byth a beunydd."

"Roeddwn i'n poeni am fy mhartner yn gofalu am y plant."

"Mae fy nheulu'n gorfod gofalu am y tŷ. Mae'n anodd iawn i fy nheulu ymweld oherwydd y lleoliad, prinder lleoedd parcio ac nid yw'r oriau ymweld yn gyfleus i rywun sy'n gweithio."

Mae llawer o bobl hŷn yn byw ar eu pennau hunain, ac maen nhw'n dibynnu ar gwmni eu hanifeiliaid anwes. Roedd gofalu am eu hanifeiliaid anwes yn achos pryder difrifol i lawer, os oeddent yn yr ysbyty am gyfnod hir:

"Mae hi'n gweld y dyddiau'n hir ac yn unig, ac mae'n gweld eisiau ei chi, Barney."

"...mae'n poeni am ei hanifeiliaid anwes a'i chartref."

“Roedd yn bell iawn i fy ffrindiau deithio ar y bws, ac roedd eu cael nhw i fwydo’r gath bob dydd yn fy mhoeni i’n fawr. Rwy’n gweld ei heisiau’n fawr.”

Clywsom am yr unigrwydd, yr unigedd a’r iselder a deimlwyd gan rai pobl, a fu yn yr ysbyty’n rhy hir. Dywedodd rhai pobl wrthym iddynt deimlo eu bod yn colli rheolaeth am eu bywydau:

“Roedd yn ofnadwy, a phwy sydd am aros yn yr ysbyty? Roeddwn i am fynd adref. Rydw i’n fyddar ac yn ddall, a threuliais i fwyafrif yr amser yn gorwedd ar fy nghefn. Doeddwn i ddim yn gwneud unrhyw beth corfforol, ni allwn weld y teledu na sgwrsio â phobl yn y gwelyau eraill, gan eu bod yn rhy bell oddi wrthyf. Roedd y cyfnod hir yn brofiad gwael i fi, roeddwn i’n teimlo’n ofnadwy o unig – nid ydw i wedi dioddef o glawstroffobia o’r blaen, ond fe wnes i bryd hynny. Mae’n ofnadwy pan maen nhw’n tynnu’r llenni rownd y gwely, rydych chi’n teimlo eich bod yn cael eich arwahanu o’r byd.”

“Roedd hi’n isel ei hysbryd, ac nid oedd yn credu byddai byth yn cael gadael... Roedd hi’n unig iawn, gan nad oedd pobl yn gallu ymweld mor aml ag y byddent yn dymuno. Ni allai gysgu’n iawn yn yr ysbyty ychwaith, felly roedd wedi blino’n lân.”

I bobl sy'n byw gyda dementia, clywsom am fwy o orbryder a dryswch:

"Mae fy mam yn ei gasáu, ac mae'n mynd yn fwyfwy pryderus a dryslyd - mae angen iddi fod adref."

"Yn bersonol, credaf ei fod wedi cael effaith negyddol ar gyflwr meddyliol fy mam, am ei bod yn dioddef o ddementia..."

Dywedodd llawer o bobl wrthym eu bod yn ei chael yn anodd cael eu sefydliadu. Clywsom fod pobl wedi colli eu hyder a'u hannibyniaeth:

"Collodd hi'r gallu i ymdopi â'i bag stoma ac, ar ben hynny, gadawyd iddo ffrwydro drosti."

"Mae mam wedi'i chael yn anodd cael ei sefydliadu, a bod yn gaeth i'r gwely am 12 wythnos, ac mae hyn wedi niweidio ei hiechyd. Mae'n dioddef o iselder hefyd, ac mae'n pryderu am ei hiechyd."

"Mae wedi lleihau ar fy ngallu i gerdded, am eu bod nhw'n mynd â fi i'r toiled mewn cadair olwyn, yn hytrach na cherdded gyda fi. Hefyd, rhoesant lawer o gymorth i fi ymolchi a gwisgo, pan mai dim ond ychydig bach o gymorth oedd ei angen arnaf. Byddai'r therapyddion yn gwneud pethau gyda fi, ac yn dweud fy mod i'n gallu eu gwneud nhw fy hunan, ond roedd y staff nyrsio yn eu gwneud i fi."

"Cafwyd oedi wrth drefnu gofal yn ei llety tai gwarchod. Bu fy mam yn yr ysbyty am fisoedd, a cholodd ei hannibyniaeth o ganlyniad. Cafodd ei sefydliadu'n gyflym ac ni fu'n hyderus ar ôl hynny."

"...Roedd mam yn teimlo ei bod yn dirywio ac na fyddai byth yn gadael yr ysbyty."

Dywedodd rhai pobl wrthym eu bod yn teimlo bod iechyd a lles cyffredinol eu hanwyliaid wedi dioddef, am iddynt fod yn yr ysbyty yn rhy hir:

"Dim digon o staff, gadawyd ef yn y gwely 24 awr y dydd y rhan fwyaf o ddyddiau, yn y pen draw, gwastraffodd ei gyhyrau gymaint fel na fydd yn gallu cerdded eto."

"Nid yw cyflwr fy ngŵr yn dda iawn nawr, nid yw'n gallu symud, ychydig iawn mae'n gallu sgwrsio, ac mae wedi colli llawer o bwysau."

Teimlo'n wybodus ac yn rhan o ofal pobl a'u cynlluniau i adael yr ysbyty

Dywedodd llawer o bobl wrthym y gallai gwell cyfathrebu, dealltwriaeth a chyfranogiad rhwng staff y GIG a theuluoedd, helpu i ddatrys llawer o broblemau, rhwystredigaethau a gorbryderon:

"Ni chefais fy hysbysu am y broses ac, yn sicr, ni siaradodd unrhyw un â fy mam... Roedd yna ddiffyg dealltwriaeth, yn gyffredinol, o'r ddeddfwriaeth sy'n ymwneud â rhywun y canfuwyd ei fod heb alluedd i wneud penderfyniadau drosto ei hun..."

Roeddwn yn ei chael mor anodd cadw unrhyw linell gyfathrebu ar agor gyda'r staff, fel y bu'n rhaid i fi ofyn i eiriolwr iechyd meddwl i siarad ar ran fy mam... Roeddwn i'n teimlo fy mod i yn y tywyllwch yn llwyr, a dan straen yn gyson am sefyllfa anodd fy mam ac yn ddiymadferth."

"Soniodd fy mab, am ei fod yn gweithio yn y dydd, ei fod yn cael trafferth mawr siarad â meddygon ac uwch staff nyrsio gyda'r nos, pan ei fod yn ymweld gan amlaf."

"...Bu'n rhaid i fy nheulu fynd ar eu hôl nhw ynglŷn â phopeth, ychydig iawn o gymorth oedd yn dod, ac yna roedd yn ymddangos fod popeth yn digwydd ar ruthr. Nid oedd y brif nyrs yn gynorthwyol, ac roedd yn ymddangos ei bod yn meddwl bod y teulu'n niwsans, os fyddent yn holi cwestiynau penodol am bethau y gellid eu gwneud i gadw fy mam yn brysur, a'i diddanu yn ystod y dydd."

"Roedd eu hagwedd yn nawddoglyd, a gwnaeth i ni deimlo'n flin ac yn rhwystredig. Ar ward arall, yn ystod yr un cyfnod yn yr ysbyty, roedd yr agwedd yn gwbl wahanol, a gwerthfawrogwyd hynny'n fawr."

"Ni roddwyd digon o wybodaeth. Cyllid - bu'n rhaid i fi ddarganfod dros fy hun - anfonais i e-byst at y gwasanaethau cymdeithasol, a chefais ymateb ardderchog. Roedd y gweithiwr cymdeithasol dan hyfforddiant yn gynorthwyol iawn wrth fy nghyfeirio. Mae cymaint i'w ddysgu pan eich bod yn mynd drwy gyfnod o straen emosiynol."

Soniodd un person â nam ar y synhwyrâu wrthym am ei brofiad o gyfathrebu:

"Mae'r nyrsys yn ardderchog, ond roedd yn broblem dod o hyd i un. Nid ydynt yn deall dallineb a byddardod o gwbl. Rhoddais fy llyfr ysgrifennu i fy meddyg, a'r cyfan a ysgrifennodd oedd "*Sut ydych chi?*" Roeddwn i'n dyheu am newyddion. Pan sylweddolom nhw byddai'n rhaid iddynt ysgrifennu popeth i fi, fe ddechreuon nhw chwifio eu dwylo ataf yn hytrach."

Gofal parhaus ar ôl gadael yr ysbyty

Clywsom am rai o'r anawsterau gyda gofal parhaus i bobl ar ôl iddynt adael yr ysbyty:

"Mae angen bod llawer mwy o gyfathrebu rhwng yr ysbyty a'r staff cymunedol, ac mae angen llawer mwy ohonynt. Cymerodd hi lawer yn rhy hir i drefnu i ofalwyr ddod i mewn a helpu, a hyd yn oed wedyn, nid yw'r gwasanaeth yn ddigonol i ddiwallu anghenion pobl.

Does neb yn helpu gyda'r gwaith tŷ a chymdeithasoli, dim ond mynd â hi i'r toiled a'i hymolchi. Mae'n byw ar frechdanau, sy'n cael eu paratoi ymlaen llaw gan ei chymdogion. Mae'n warthus bod pobl yn byw fel hyn yn y wlad hon."

Rhannodd rhai pobl eu syniadau gyda ni ar sut i wella pethau. Roedd y rhain yn cynnwys:

- Cyflogi pobl i gysylltu â'r GIG, y gwasanaethau cymdeithasol a'r cartrefi gofal
- Rhoi gwell hyfforddiant i staff y GIG ar bethau fel gwneud penderfyniadau i bobl sydd heb alluedd
- Denu mwy o gynorthwywyr gofal, drwy werthfawrogi eu rôl yn fwy gyda gwell tâl
- Datblygu gwell trefniadau gofal cymunedol i bobl sy'n gwella yn dilyn llawdriniaeth arferol, megis clun newydd
- Trefnu i bobl adael yr ysbyty o'r diwrnod maen nhw'n cyrraedd.

Dysgu o'r hyn ddywedodd pobl wrthym

Mae cynllun hirdymor Llywodraeth Cymru, 'Cymru Iachach', yn gwneud ei fwriad yn glir, bod cyrff iechyd a gofal yn trawsnewid sut mae'n cynllunio a darparu gwasanaethau. Rhaid iddo wneud hyn mewn ffordd gydgysylltiedig, os yw gwasanaethau am ddiwallu anghenion iechyd a gofal pobl a chymunedau yn well.

Fel bod hyn yn gwneud gwir wahaniaeth, a bod dim rhaid i bobl bellach aros yn yr ysbyty yn hirach na'r angen, dylai Llywodraeth Cymru sicrhau:

- bod cyrff iechyd a gofal yn gallu buddsoddi'r amser a'r arian i weithio gyda'i gilydd, i gytuno sut mae mynd i'r afael ag achosion hirsefydlog oedi (gan gynnwys y ddarpariaeth gofal cymdeithasol)
- bod y cynlluniau canlyniadol, y cytunwyd gan gyrff

iechyd a gofal cymdeithasol, yn nodi'n glir sut a phryd fydd pethau'n gwella, a bod camau priodol yn cael eu cymryd os na fydd gwelliannau'n cael eu gwneud

- bod argaeledd cymorth ffisiotherapi a therapi galwedigaethol yn gwella ledled Cymru.

Nid oes angen llawer o arian ar rai pethau i wneud profiadau pobl yn well. Dylai cyrff y GIG gymryd camau i:

- wella'r ffordd maent yn rhoi gwybodaeth i bobl, a'u cynnwys a'u cynorthwyo i wneud penderfyniadau am eu gofal a'u triniaeth, gan gynnwys cynllunio i adael yr ysbyty
- gweithio'n fwy effeithiol gyda gofal cymdeithasol, i gyd-drefnu pob un o'r camau sydd eu hangen i gynorthwyo pobl i adael yr ysbyty, cyn gynted ag y byddant yn ddigon da
- sicrhau bod pobl yn cael y cymorth priodol i barhau i wneud y pethau sy'n eu helpu i aros yn annibynnol, a theimlo'n hyderus am ofalu amdanyn nhw eu hunain
- gweithio gydag eraill i sicrhau bod gofalwyr yn teimlo eu bod yn cael eu gwerthfawrogi, a'u bod yn cael cefnogaeth briodol
- sicrhau bod pobl yn cael cymorth i gynnal eu lles cyffredinol, drwy gyfathrebu'n well ac annog gweithgareddau (ac osgoi teimladau o unigrwydd ac unigedd).

I grynhoi

Rydym yn clywed yn fynych am nifer yr achosion o “oedi wrth drosglwyddo gofal” neu “flocio gwelyau”. Nid yw’r rhain yn dermau canmoliaethus i ddisgrifio pobl sydd, yn syml, am gael mynd adref.

Yr hyn mae’n ei olygu yw bod pobl yn cael trafferth cael y gofal a’r gwasanaethau gofal cymunedol cywir, pan eu bod yn ddigon iach yn feddygol i adael yr ysbyty, ac nid eu bai nhw yw hyn o gwbl.

Mae hyn, yn ei dro, yn golygu bod llawdriniaethau’n gallu cael eu canslo, neu fod yn rhaid aros am amser hir yn yr adran gofal brys, tra bod pobl yn aros am wely.

Roeddem am glywed gan bobl a oedd wedi gorfod aros yn yr ysbyty ar ôl iddynt ddod yn ddigon da i fynd adref, neu i gam nesaf eu gofal. Roeddem am glywed am yr effaith gafodd hyn arnyn nhw a’r rhai a oedd yn gofalu ac yn poeni amdanynt.

Mae nifer y storiâu yn yr adroddiad hwn yn cynrychioli nifer fach yn unig o’r achosion o oedi sy’n cael eu hadrodd, yn rheolaidd, gan y GIG yng Nghymru. Mae rhai o’r rhesymau am yr oedi wedi bod yn broblem ers amser maith yng Nghymru, a ledled y Deyrnas Unedig.

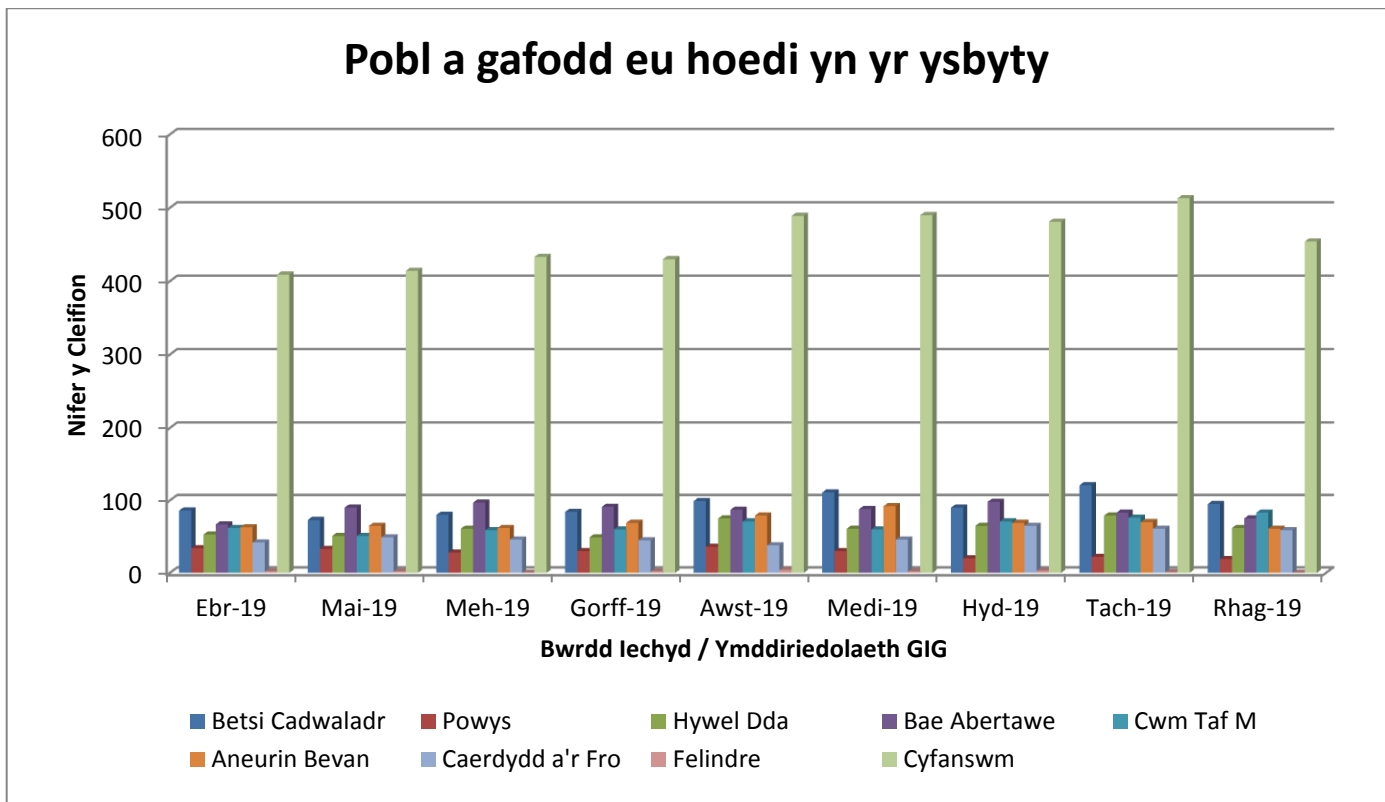
Mae’r niferoedd a gafodd eu heffeithio gan hyn yng Nghymru, yn y cyfnod ers 2019, wedi’u nodi yn y tabl a’r graff isod.

Nifer y cleifion a gafodd eu hoedi yn yr ysbyty fesul mis - Ebrill i Ragfyr 2019

Bwrdd Iechyd / Ymddiriedolaeth	Ebr	Mai	Meh	Gorff	Awst	Medi	Hyd	Tach	Rhag
Aneurin Bevan	63	65	62	69	79	92	69	70	61
Betsi Cadwaladr	86	73	80	84	99	111	90	121	95
Caerdydd a Bro Morgannwg	42	49	46	45	38	46	65	61	59
Cwm Taf Morgannwg	62	51	59	60	71	60	71	76	83
Hywel Dda	53	51	61	49	75	61	65	79	62
Powys	34	33	28	30	36	30	20	22	19
Bae Abertawe	67	90	97	91	87	88	98	83	75
Ymddiriedolaeth GIG Felindre	2	2	0	2	4	2	3	1	0
Cyfanswm	409	414	433	430	489	490	481	513	454

Ffynhonnell: StatsCymru

Pobl a gafodd eu hoedi yn yr ysbyty



Er bod pobl wedi sôn wrthym am eu profiadau unigol iawn, nid yw'n syndod y clywsom am nifer o themâu cyffredin. Roedd y rhain yn cynnwys:

- aros i becyn gofal cartref gael ei roi ar waith
- diffyg argaeledd cartref gofal addas
- aros i staff allweddol, megis ffisiotherapyddion a therapyddion galwedigaethol, i gynnal asesiadau
- aros am gymhorthion ac addasiadau, i'w helpu i ddychwelyd i'w cartrefi eu hunain i fyw'n annibynnol.

Yn gynyddol, mae Byrddau Iechyd yn nodi diffyg lleoedd addas mewn cartrefi gofal, a chymorth gofal cymunedol, fel y prif reswm y mae pobl yn aros yn yr ysbyty'n hirach na'r angen.

Mae'r storiâu y mae pobl wedi'u rhannu gyda ni'n dangos yn glir sut mae bywydau pobl yn gallu newid am byth, os ydynt yn aros yn hirach na'r angen cyn gadael yr ysbyty.

Rydym yn gobeithio byddant yn ymddwyn fel atgof pwerus, i'r rhai sy'n gyfrifol am gynllunio a darparu gwasanaethau'r GIG, o'r angen i gydweithio gyda gwasanaethau eraill. Mae angen gwella pethau cyn gynted â phosib, fel nad yw bywydau pobl yn cael eu newid er gwaeth, oherwydd nad yw'r system yn gweithio cystal ag y dylai.

Mewn ymateb i'n hadroddiad, dywedodd Llywodraeth Cymru:

"Yn 2017 gwelsom y ffigyrau isaf a gofnodwyd yn y 14 mlynedd y mae ystadegau wedi cael eu casglu a'u cyhoeddi, tra bod y rhai a adroddwyd arnynt yn 2018 yr ail isaf ar gofnod. Fodd bynnag, mae'r niferoedd wedi codi yn ddiweddar, ac mae hyn wedi bod yn destun cryn drafod gyda'r byrddau iechyd a'r awdurdodau lleol, gan gynnwys y camau adferol arfaethedig a nodwyd yn eu Cynlluniau Gwrthsefyll Pwysau'r Gaeaf.

Un o'r prif resymau am y cynnydd mewn oedi yw nifer y cleifion sy'n aros i wasanaethau gofal cartref gael eu rhoi ar waith, i'w galluogi i ddychwelyd i'w cartrefi a'u cymunedau eu hunain, i fyw'n annibynnol, ond gyda chymorth. Mae cyflawni eu dewis yn debygol o fod o fudd i'w hiechyd a'u lles cyffredinol. Fodd bynnag, mae ymdrechion i gynyddu'r ddarpariaeth, i ateb y galw hwn, wedi cael

eu rhwystro gan broblemau recriwtio a chadw staff yn y farchnad gofal cartref. Yn yr un modd, mae problemau parhaus wrth recriwtio staff nyrsio - yn enwedig nyrsys yr henoed eiddil eu meddwl - i lenwi swyddi gwag mewn cartrefi nyrsio, yn cyfrannu at y cynnydd mewn cleifion sy'n aros am le mewn lleoliadau o'r fath.

Mae Llywodraeth Cymru wedi cyhoeddi canllawiau ar drefniadau i adael yr ysbyty, sy'n ei gwneud yn glir iawn y dylai cynllunio i ryddhau'r claf ddechrau o'r adeg y caiff ei dderbyn. Mae'r canllawiau'n cynnwys 'Taflen Gwybodaeth i Gleifion' amlinellol, y bwriedir iddi ateb yr holl gwestiynau sydd gan gleifion, eu teuluoedd neu'u gofalwyr, am eu hawliau i le mewn cartref gofal o'u dewis nhw, a chymorth i ddewis neu ymweld â lleoliadau posib.

Byddwn yn disgwyl i fyrddau iechyd barhau i weithio gydag awdurdodau lleol, a'r trydydd sector, i sicrhau bod pobl yn dychwelyd adref o'r ysbyty cyn gynted ag y byddant yn ddigon da i wneud hynny. Rydym yn eu cynorthwyo drwy'r rhaglen genedlaethol 'Mae Pob Diwrnod yn Cyfrif'.

Yn y tymor hirach, rydym yn cydnabod yr angen i wella sefydlogrwydd y farchnad gofal cartref, drwy gynnwys y sector cyhoeddus, y sector preifat a'r sector gwerth cymdeithasol. Rydym wedi rhoi pwyslais hefyd ar atal a chadw pobl yn iach yn eu cartrefi, ac yn eu cymunedau, er mwyn osgoi iddynt gael eu derbyn i'r ysbyty ac oedi posib wrth eu rhyddhau".

Cydnabyddiaethau

Diolch i bawb a rodd o'u hamser i ddweud wrthym am eu profiadau a rhannu eu syniadau.

Rydym yn gobeithio byddant yn dylanwadu ar bawb yn y GIG, i gydnabod a gwerthfawrogi'r hyn maen nhw'n ei wneud yn dda - ac i wneud gwelliannau, fel bod y pethau sy'n achosi anawsterau real iawn i bobl sy'n defnyddio'r GIG yn cael sylw.

Atborth

Byddem wrth ein bodd yn clywed eich barn am y cyhoeddiad hwn, ac unrhyw awgrymiadau sut y gallem fod wedi'i wella, fel y gallwn eu defnyddio i wella ein gwaith yn y dyfodol.

Manylion cyswllt



Bwrdd Cynghorau Iechyd Cymuned yng
Nghymru
33 / 35 Heol y Gadeirlan
Caerdydd
CF11 9HB



02920 235 558



enquiries@waleschc.org.uk



www.communityhealthcouncils.org.uk



@CHC_Wales