

Dogfen ir Cyhoedd



CYNGOR SIR
YNYS MÔN
ISLE OF ANGLESEY
COUNTY COUNCIL

Mr Dylan J. Williams
Prif Weithredwr – Chief Executive
CYNGOR SIR YNYS MÔN
ISLE OF ANGLESEY COUNTY COUNCIL
Swyddfeydd y Cyngor - Council Offices
LLANGFNI
Ynys Môn - Anglesey
LL77 7TW

Ffôn / tel (01248) 752500
Ffacs / fax (01248) 750839

RHYBUDD O GYFARFOD	NOTICE OF MEETING
CYFARFOD ARBENNIG O'R PWYLLGOR SGRIWTINI PARTNERIAETH AC ADFYWIO	SPECIAL MEETING OF THE PARTNERSHIP AND REGENERATION SCRUTINY COMMITTEE
DYDD MERCHER, 13 TACHWEDD, 2024 am 2.00 o'r gloch yp	WEDNESDAY, 13 NOVEMBER, 2024 at 2.00 pm
CYFARFOD HYBRID – YN YSTAFELL BWYLLGOR 1, SWYDDFEYDD Y CYNOGR, LLANGFNI AC YN RHITHIOL DRWY ZOOM	HYBRID MEETING – IN COMMITTEE ROOM 1, COUNCIL OFFICES, LLANGFNI AND VIRTUALLY THOROUGH ZOOM
Swyddog Pwyllgor	Mrs. Mairwen Hughes 01248 752518 Committee Officer

ELODAU / MEMBERS

Cynghorwyr / Councillors:-

Y Grwp Annibynnol / The Independent Group

Gwilym O Jones (**Is-gadeirydd/Vice-Chair**)

Plaid Cymru / The Party of Wales

Non Dafydd, Eyrn Morris, John Ifan Jones, Dylan Rees (**Cadeirydd/Chair**), Margaret M Roberts, Ken Taylor, Sonia Williams

Annibynnwyr Môn/Anglesey Independents

Paul Ellis, Jeff Evans, Derek Owen

Llafur Cymru/Welsh Labour

Pip O'Neill

Aelodau Ychwanegol/Additional Members (gyda hawl pleidleisio ar faterion addysg/with voting rights in respect of educational matters)

Mrs Wenda Owen- (Yr Eglwys yng Nghymru/The Church in Wales), Gillian Thompson (Rhiant Llywodraethwr – Sector Ysgolion Cynradd/Parent Governor – Primary Schools Sector) Sedd Wag/Vacant Seat-(Rhiant Llywodraethwyr – Sector Ysgolion Uwchradd ac ADY/Parent Governor – Secondary Schools Sector and ALN) Mr John Tierney (Yr Eglwys Babyddol Rufeinig/The Roman Catholic Church)

Aelod Cyfetholedig/Co-opted Member (Dim Hawl Pleidleisio/No Voting Rights)

Mr. Dafydd Gruffydd (Rheolwr Gyfarwyddwr/Managing Director - Menter Môn)

Nodwch os gwelwch yn dda fod cyfarfodydd y Pwyllgor yn cael eu ffrydio ar gyfer eu darlledu'n fyw a'u darlledu ar wefan y Cyngor. Mae'r Awdurdod yn Rheolydd Data dan y Ddeddf Diogelu Data a bydd data a gesglir yn ystod y ffrydio byw hwn yn cael ei gadw'n unol â pholisi cyhoeddedig yr Awdurdod

R H A G L E N

1 YMDDIHEURIADAU

2 DATGANIAD O DDIDDORDEB

Derbyn unrhyw ddatganiad o ddiddordeb gan unrhyw Aelod neu Swyddog parthed unrhyw eitem o fusnes.

3 COFNODION (Tudalennau 1 - 10)

Cyflwyno, i'w cadarnhau, gofnodion y cyfarfod blaenorol a gynhaliwyd ar 15 Hydref, 2024.

4 ARCHWILIO CYMRU : ADRODDIAD GOFAL BRYD AC ARGYFWNG - LLIF ALLAN O'R YSBYTY - RHANBARTH GOGLEDD CYMRU (Tudalennau 11 - 86)

Cyflwyno adroddiad gan Archwilio Cymru.

5 BWRDD IECHYD PRIFYSGOL BETSI CADWALADR (Tudalennau 87 - 118)

Cyflwyno adroddiad gan y Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr.

PWYLLGOR SGRIWTINI PARTNERIAETH AC ADFYWIO

Cofnodion y cyfarfod hybrid a gynhaliwyd ar 15 Hydref 2024

PRESENNOL: Cyngorydd Dylan Rees (Cadeirydd)
Cyngorydd Gwilym O Jones (Is-gadeirydd)

Cynghorwyr Non Dafydd, Jeff M Evans, John Ifan Jones, Euryn Morris, Pip O'Neill, Derek Owen, Margaret Murley Roberts, Ken Taylor and Sonia Williams

Mrs Gillian Thompson – Rhiant Lywodraethwr – Sector Ysgolion
Cynradd);
Mr John Tierney -Yr Eglwys Gatholig

Aelodau Portffolio

Cyngorydd Gary Pritchard – Arweinydd y Cyngor a'r Aelod Portffolio dros Ddatblygu Economaidd;

Cyngorydd Dafydd Roberts – Aelod Portffolio Addysg a'r Gymraeg)

WRTH LAW: Prif Weithredwr,
Cyfarwyddwr Addysg, Sgiliau a Phobl Ifanc (ar gyfer eitem 5 yn unig),
Pennaeth Rheoleiddio a Datblygu Economaidd (ar gyfer eitem 4 yn unig),
Pennaeth Democratiaeth,
Rheolwr Sgriwtini (AD),
Swyddog Sgriwtini (EA),
Swyddog Pwyllgor (MEH),
Swyddog Gweddarlledu (FT).

YMDDIHEURIADAU: Dirprwy Brif Weithredwr

HEFYD YN BRESENNOL:

Aelodau Portffolio

Cyngorydd Neville Evans – Aelod Portffolio Hamdden, Twristiaeth a Morwrol;
Cyngorydd Carwyn Jones – Aelod Portffolio Busnes Corfforaethol a Phrofiad Cwsmer;
Cyngorydd Alun Roberts – Aelod Portffolio Gwasanaethau Oedolion a Diogelwch Cymunedol;
Cyngorydd Nicola Roberts – Aelod Portffolio Cynllunio, Gwarchod y Cyhoedd a Newid Hinsawdd;
Cyngorydd Dafydd Rhys Thomas – Aelod Portffolio Priffyrdd, Eiddo a Gwastraff;
Cyngorydd Robin Williams – Dirprwy Arweinydd ac Aelod Portffolio Cyllid a Thai.

Mr Dafydd Gruffydd – Rheolwr Gyfarwyddwr , Menter Môn (Eitem 4 yn unig).

Mrs Gwenno Jones, Mrs Sharon Vaughan, Mr Rhys Williams – cynrychiolwyr GwE (ar gyfer eitem 5 yn unig).

Cyhoeddodd y Cadeirydd y byddai newid i'r drefn gydag eitem 5 – Adroddiad Blynyddol GwE ar gyfer Ynys Môn : 2023/2024 yn cael ei symud i'r eitem olaf ar yr agenda fel bod modd, pe bai'r drafodaeth yn mynd yn ei blaen, i'r cyfarfod gael ei gynnal mewn sesiwn breifat pe bai angen.

1 YMDDIHEURIADAU

Ni dderbyniwyd unrhyw ymddiheuriadau.

2 DATGAN DIDDORDEB

Ni dderbyniwyd yr un datganiad o ddiddordeb.

3 COFNODION

Cadarnhawyd bod cofnodion y cyfarfod blaenorol a gynhaliwyd ar 12 Medi, 2024 yn gywir.

Yn codi

Cyfeiriodd y Cadeirydd at y 'camau gweithredu' gofynnol yn dilyn y cyfarfod diwethaf a nododd fod Aelodau'r Pwyllgor wedi derbyn adroddiadau fel y gofynnwyd, ynghylch 'Trosolwg o'r gwaith a wnaed gan Gyngor Sir Ynys Môn i godi ymwybyddiaeth ynghylch Costau Byw, ynghyd ag adroddiad 'dilynol' gan MônCF yn dilyn cwestiynau yn y cyfarfod a gynhaliwyd ar 12 Medi, 2024. Nododd eu bod yn dal i aros am yr adroddiad ar 'Lwybrau Bysiau mewn Ardaloedd Gwledig'.

4 PARTNERIAETH STRATEGOL - MENTER MÔN

Croesawodd y Cadeirydd Mr Dafydd Gruffydd, Rheolwr Gyfarwyddwr - Menter Môn i'r cyfarfod i gyflwyno trosolwg o'r gwasanaethau a ddarperir gan Fenter Môn.

Cydymdeimlodd y Cadeirydd â staff Menter Môn sydd wedi colli aelod gwerthfawr o staff yn ddiweddar.

Dywedodd Mr Dafydd Gruffydd, Rheolwr Gyfarwyddwr - Menter Môn fod Menter Môn wedi ei sefydlu gan y Cyngor Sir yn 1995, a bod penderfyniad wedi'i wneud i sefydlu'r cwmni fel cwmni 'nid er elw' yn 1996 i ddarparu rhaglen LEADER yr UE, oedd yn ceisio datblygu atebion i'r heriau'n wynebu ardaloedd gwledig. Ymhlith y prosiectau yn y blynyddoedd cynnar roedd prosiect Gwiwerod Coch Ynys Môn, adfer Bwthyn Swtan, sefydlu Gŵyl Cefni a datblygu'r llwybr arfordirol a Lôn Las Cefni. Mae'r cwmni wedi datblygu dros y blynyddoedd, gan gyflawni prosiectau

rhanbarthol a chenedlaethol, ond mae amrywiaeth a phwyslais y gwaith ar Ynys Môn wedi aros yn gyson. Cynlluniau fel Afon Menai, sy'n gwarchod Llygod y Dŵr, gwaith y Fenter Iaith, cynnal Castell Aberlleiniog, cefnogi Theatr Ieuenticid Môn a threfnu Gŵyl Cefni. Mae'r cwmni bellach yn cyflogi 85 o staff, sy'n gweithio ar brosiectau a chontractau yn amrywio o gymorth busnes, ynni adnewyddadwy, i gadwraeth amgylcheddol a thechnoleg SMART. At hyn, dywedodd fod y rhan fwyaf o'r gwaith a wneir yn rhanbarthol ac yn genedlaethol trwy gontractau, gydag unrhyw arian dros ben yn cael ei gadw o fewn y cwmni i gefnogi ei brosiectau amrywiol fel y nodwyd yn yr adroddiad. Un o'r prosiectau mwyaf yw Morlais, sy'n anelu at ychwanegu gwerth at y llanw a sicrhau bod Ynys Môn yn elwa drwy greu swyddi, cefnogi cadwyni cyflenwi a chynhyrchu incwm ar gyfer prosiectau cymunedol. At hyn, dywedodd Mr Gruffydd fod Brexit yn fygythiad sylweddol i Fenter Môn gan mai'r UE oedd prif ffynhonnell cyllid y rhan fwyaf o brosiectau'r cwmni. O ganlyniad i'r ansicrwydd hwn, ehangodd y cwmni ei bortffolio, gan edrych ar feysydd newydd a datblygu gweithgareddau cynhyrchu incwm. Mae Menter Môn wedi ailedrych ar nodau'r cwmni ac wedi ystyried y prif feysydd i ddatgloi potensial pobl ac adnoddau i sicrhau dyfodol cymunedau. Y nodau yw cefnogi a meithrin pobl; cryfhau'r economi; hyrwyddo'r amgylchedd a dathlu ein diwylliant. Fodd bynnag, mae'r ansicrwydd yn parhau, yn enwedig o fewn gweithgareddau cymunedol. Mae cyllid y Gronfa Ffyniant Gyffredin (SPF) yn parhau o bosibl tan fis Mawrth 2025 ac arian ARFOR hefyd tan fis Mawrth 2025 gydag estyniad posibl; mae'r cynlluniau hyn yn cyflogi 25 o staff.

Cyfeiriodd Mr Gruffydd at ymrwymïadau Menter Môn ar Ynys Môn a'u bod yn cyd-fynd â Chynllun y Cyngor 2023-2028. Mae'r rhain yn gyson ag amcanion strategol Cynllun y Cyngor, yn enwedig yr iaith Gymraeg, yr economi a newid hinsawdd fel yr amlinellir yn yr adroddiad. Cyfeiriodd ymhellach fod Menter Môn yn ymgysylltu'n gyson ag amryw o grwpiau a chymunedau ar draws yr Ynys. Nid yw Menter Môn yn derbyn cyllid craidd ac felly mae'n rhaid i bob gweithgaredd, gan gynnwys ymgysylltu, fod ynghlwm â chontract neu gynllun grant. Serch hynny, mae Menter Môn yn awyddus i feithrin perthynas sefydlog gyda chymunedau a gwella'r broses gyfathrebu. Cynigiodd y bydd gwybodaeth yn cael ei dosbarthu i'r holl aelodau etholedig erbyn mis Tachwedd 2024 h.y. bydd gwybodaeth yn cynnwys gweledigaeth y cwmni, trosolwg o brosiectau presennol, manylion cyswllt uwch aelodau o staff ac amlinelliad o gynlluniau'r dyfodol. Yn ail, bydd cyfarfod yn cael ei drefnu gydag aelodau etholedig wardiau etholiadol dros gyfnod o 12 mis. Bydd hwn yn gyfle i roi trosolwg o waith y cwmni, tynnu sylw at gynlluniau perthnasol yn eu hardaloedd, a thrafod y cyfleoedd a'r pryderon.

Trafodwyd y pwyntiau canlynol gan y Pwyllgor:-

- Sut y gall gwell cydweithredu â'r Cyngor Sir a chyrff lleol eraill sicrhau bod ardaloedd lleol yn elwa cymaint â phosibl. Mewn ymateb, dywedodd Rheolwr Gyfarwyddwr - Menter Môn fod trafodaethau wedi eu cynnal yn ddiweddar gyda'r Cyngor i roi strwythur ar waith i wella cydweithio a bydd cyfarfodydd rheolaidd yn cael eu cynnal rhwng Uwch Swyddogion Menter Môn a'r Cyngor. Er y derbynnir bod cydweithio rhwng Uwch Swyddogion Menter Môn ac Aelodau'r Pwyllgor Gwaith, dywedodd fod angen ymgysylltu ag aelodau etholedig eraill i'w hysbysu am fanteision cymunedol. Cytunodd y Prif Weithredwr fod angen cydweithio'n well, a bydd fframwaith ymgysylltu

blynyddol yn cael ei drefnu o fewn wardiau etholiadol i hysbysu'r aelodau etholedig ynghylch y cyfleoedd sy'n digwydd o fewn y wardiau hyn. Nododd y bydd y broses gydweithio hon yn sicrhau y gall aelodau etholedig hysbysu eu cymunedau lleol a Chynghorau Tref / Cymuned.

- Fel yr amlygwyd yn yr adroddiad sefydlwyd Menter Môn gan y Cyngor i gyflawni prosiectau ar yr Ynys. Gofynnwyd pa sicrwydd sydd yna fod ffocws Menter Môn ar waith a darpariaeth ar yr Ynys a beth arall y gellir ei gyflawni o ran ymgysylltu pe bai adnoddau ar gael. Mewn ymateb i hyn, dywedodd Mr Dafydd Gruffydd fod yr adroddiad yn tynnu sylw at y gwaith a wnaed gan Fenter Môn. Dywedodd y rhagwelir y bydd prosiect Morlais yn cynhyrchu incwm er mwyn dibynnu llai ar gyllid grant a grantiau tymor byr. Fodd bynnag, pe bai gan Fenter Môn ffynhonnell debyg o gyllid, fel oedd ar gael ar y dechrau pan sefydlwyd y cwmni, gellid cyflawni mwy o brosiectau cymunedol. Codwyd cwestiynau pellach a fydd Llywodraeth y DU a Llywodraeth Cymru yn gallu darparu cyllid a oedd yn debyg i gyllid blaenorol yr UE. Mewn ymateb i hyn, dywedodd Mr Gruffydd fod yr ansicrwydd ynghylch yr adnoddau sydd ar gael yn golygu ei bod yn amhosibl darogan faint o gyllid fydd ar gael. Fodd bynnag, roedd o'r farn y gallai Llywodraeth y DU ddarparu cyllid tebyg i'r grantiau SPF a Ffyniant Bro neu y bydd estyniad i'r prosiectau presennol sy'n rhan o'r rhaglen.
- Gofynnwyd cwestiynau i ba raddau y mae digon o gydweithio gyda'r Cynghorau Tref a Chymuned a chynghreiriau lleol. Mewn ymateb, dywedodd Mr Gruffydd fod trefn o ymgysylltu â gwahanol grwpiau ar draws yr Ynys ond pe bai mwy o gyllid ar gael gallai ymgysylltu a chydweithio i raddau helaethach. Drwy'r broses ymgysylltu flynyddol gydag aelodau lleol, y gobaith yw y bydd yn helpu i ddarparu gwybodaeth ac adborth i'r Cynghorau Tref a Chymuned ynghylch y gweithgareddau a'r cyfleoedd o fewn y cymunedau. Codwyd cwestiynau pellach gan holi a yw'r gwaith a wneir gan Fenter Môn yn gorgyffwrdd â gwaith Medrwn Môn. Mewn ymateb, dywedodd Mr Gruffydd fod yna berthynas waith dda rhwng Menter Môn a Medrwn Môn. Dywedodd fod Ynys Môn yn ffodus bod ganddyn nhw amryw o gynghreiriau sy'n cefnogi cymunedau'r Ynys.
- Cyfeiriwyd at y parciau solar mawr arfaethedig yng Ngogledd yr Ynys. Codwyd cwestiynau ynghylch sut y gall Menter Môn barchu barn y rhai o blaid ac yn erbyn y cynigion a bod â diddordeb yn y datblygiad. Mewn ymateb, dywedodd Mr Gruffydd nad oes gan Fenter Môn ddiddordeb busnes yn y datblygiad ac na fydd yn elwa o'r datblygiad arfaethedig hwn yng Ngogledd yr Ynys. Dywedodd mai rôl Menter Môn yw hwyluso'r broses a sicrhau bod y cymunedau lleol yn elwa o ddatblygiadau o'r fath. Er na fyddai Menter Môn yn elwa'n ariannol o'r parciau solar arfaethedig, holwyd oni fyddai Grŵp Cymunedol yn fwy buddiol i sicrhau bod y gymuned leol yn elwa o'r datblygiadau. Dywedodd Mr Gruffydd fod Menter Môn wedi sefydlu fforwm 'Ynni Cymunedol Môn' sy'n cael ei weinyddu gan Fenter Môn. Bydd gan 'Ynni Cymunedol Môn' ei 'gylch gorchwyl' ei hun ac mae cynrychiolwyr o'r Cyngor Sir ar y fforwm. Nododd y bydd pwyllgorau lleol yn cael eu sefydlu o fewn y cymunedau a fydd yn cael eu heffeithio gan y cynigion a bydd y cyrff hyn yn penderfynu sut i ddsbarthu'r arian a grëir o'r parciau solar arfaethedig hyn er budd y cymunedau lleol. Codwyd cwestiynau pellach ynghylch sut y bydd Menter Môn yn gallu ariannu'r gwaith sydd ei angen i weinyddu prosiect mor fawr. Mewn ymateb, dywedodd Mr Gruffydd fod gan Menter Môn ei phrosiectau ynni ei hun, a rhagwelir y bydd rhaglen Morlais yn creu incwm yn y tair blynedd nesaf er mwyn gallu ariannu 'Ynni Cymunedol Môn'.

- Codwyd cwestiynau ynghylch yr heriau i sicrhau bod y sefydliad yn gynaliadwy oherwydd ansicrwydd ynghylch cyllid cyhoeddus a grantiau tymor byr yn sgil Brexit. Mewn ymateb, dywedodd Mr Gruffydd fod Menter Môn yn parhau i wneud ceisiadau am grantiau o wahanol ffynonellau cyllid i sicrhau bod prosiectau cymunedol yn parhau.
- Codwyd cwestiynau ynghylch y budd y bydd yr Ynys yn ei gael gan brosiect Morlais a phrosiectau ynni eraill. Ymatebodd Mr Gruffydd mai rôl Menter Môn yw sicrhau bod budd lleol yn sgil y prosiectau ynni. Rhagwelir y bydd incwm sylweddol yn cael ei gynhyrchu o brosiect Morlais yn y 10 i 15 mlynedd nesaf. Wedi hynny, bydd angen penderfynu'n lleol sut i ddsbarthu'r incwm er budd y gymuned.

Dywedodd Arweinydd y Cyngor ei bod yn amlwg bod cysylltiad agos rhwng yr Awdurdod a Menter Môn. Mae Menter Môn wedi'i sefydlu'n gadarn yn yr Ynys gyda phrosiectau llwyddiannus o fewn y cymunedau. Oherwydd yr hinsawdd ariannol bresennol mae'r cydweithio rhwng y Cyngor a Menter Môn yn bwysicach nag erioed i sicrhau bod prosiectau'n gallu cael eu cynnal mewn cymunedau ar draws yr Ynys.

Diolchodd y Pwyllgor i Mr Dafydd Gruffydd o Fenter Môn am y cyflwyniad.

GWEITHREDU: Nid oedd unrhyw gamau gweithredu ychwanegol.

5 ADRODDIAD BLYNYDDOL GWE AR GYFER YNYS MÔN : 2023/2024

Cyflwynwyd adroddiad gan y Cyfarwyddwr Addysg, Sgiliau a Phobl Ifanc i'w ystyried gan y Pwyllgor.

Croesawodd y Cadeirydd Mrs Gwenno Jones, Mrs Sharon Vaughan a Mr Rhys Williams o GwE i'r cyfarfod.

Dywedodd yr Aelod Portffolio Addysg a'r Gymraeg mai dyma Adroddiad Blynyddol GwE ar gyfer Ynys Môn : 2023/2024. Dywedodd fod yr Awdurdod Lleol yn gweithio mewn partneriaeth agos ac effeithiol gyda GwE. GwE yw'r consortiwm addysg rhanbarthol ar gyfer Gogledd Cymru ac mae'n gweithio mewn partneriaeth â Gwasanaeth Dysgu Ynys Môn i wella ysgolion, rhannu arfer da, gwybodaeth a sgiliau, cynyddu cryfderau lleol a meithrin gallu. Mae'r adroddiadau'n amlygu prif gryfderau ysgolion Ynys Môn a'r blaenoriaethau y mae angen eu datblygu ymhellach. Nododd fod gwaith da wedi cael ei wneud o fewn yr ysgolion ynglŷn â'r Cwricwlwm i Gymru. At hyn, dywedodd fod adolygiad o rolau a chyfrifoldebau 'haen ganol' y system addysg yng Nghymru wedi ei gynnal rhwng Gorffennaf 2023 a Rhagfyr 2023. Edrychodd yr adolygiad ar rôl y consortia rhanbarthol, awdurdodau lleol a'r Academi Genedlaethol ar gyfer Arweinyddiaeth Addysgol, gyda'r nod o nodi'n glir eu rolau a'u cyfrifoldebau a'u ffrydiau cyllido. Nodwyd y bydd symud i ffwrdd o'r trefniadau presennol ar gyfer cymorth rhanbarthol i bartneriaeth rhwng awdurdodau lleol a fydd yn caniatáu dulliau mwy lleol. Yn sgil hyn, bydd GwE yn cael ei ddiddymu fel gwasanaeth ar 1 Ebrill, 2025. Nododd fod cydweithio rhwng awdurdodau lleol i sicrhau bod y trefniadau trosiannol ar waith i sicrhau bod ysgolion yn cael cymorth addas yn ystod y cyfnod hwn.

Dywedodd y Cyfarwyddwr Addysg, Sgiliau a Phobl Ifanc fod cydweithio agos wedi bod rhwng yr Awdurdod Addysg a GwE. Mae'r Adroddiad Blynyddol gerbron y Pwyllgor hwn yn cyfeirio at y gwaith a wnaed yn 2023/2024.

Wrth ystyried yr adroddiad, trafododd y Pwyllgor y prif faterion canlynol:-

- Yn sgil y Fframwaith Gwerthuso, Gwella ac Atebolrwydd newydd, beth yw'r dulliau gorau o graffu ar addysg. Mewn ymateb, dywedodd y Cyfarwyddwr Addysg, Sgiliau a Phobl Ifanc mai partneriaeth yw hon o ran y Fframwaith ac mae Uwch Swyddog o'r Awdurdod Addysg wedi bod yn hwyluso a chadeirio'r bartneriaeth ranbarthol. Nododd nad yw'r Fframwaith Gwerthuso, Gwella ac Atebolrwydd newydd yn statudol ar hyn o bryd, fodd bynnag, mae gwaith da wedi dechrau yn ysgolion yr Awdurdod. Fel rhan o ganllawiau'r Fframwaith mae'r broses graffu'n dal i allu dal yr Aelod Portffolio Addysg yn atebol am safon yr addysg a'r gwasanaethau i gefnogi ysgolion o fewn yr awdurdod. At hyn, dywedodd fod Rhaglen Waith wedi'i sefydlu i asesu'r gwaith sy'n cael ei wneud o fewn ysgolion ac yr edrychir ar adroddiadau Estyn i sicrhau bod eu hargymhellion yn cael eu gweithredu. Credai fod sawl llwybr posibl i gynnal y broses graffu a dywedodd fod llywodraethwyr ysgol hefyd yn rhan o'r broses.
- Codwyd cwestiynau ynghylch a oedd yr Aelod Portffolio yn hyderus fod y trefniadau trosiannol yn eu lle i sicrhau bod ysgolion yn derbyn cefnogaeth addas pan ddaw GwE fel endid i ben. Mewn ymateb, dywedodd yr Aelod Portffolio Addysg, Sgiliau a Phobl Ifanc y bydd Swyddogion yn cael eu cyflogi gan yr Awdurdod i sicrhau bod ysgolion yn derbyn cefnogaeth addas. Awgrymodd y Cadeirydd y dylid trefnu Sesiwn Briffio i Aelodau i hysbysu a diweddarau'r Aelodau Etholedig ynglŷn â'r broses ar gyfer y trefniadau trosiannol wrth i GwE fel endid ddod i ben. Cytunodd y Prif Weithredwr y gellid trefnu sesiwn briffio i Aelodau, a nododd y bydd adroddiadau'n cael eu cyflwyno i'r Pwyllgor Gwaith maes o law gyda threfniadau craffu yn dilyn hynny.
- Codwyd cwestiynau ynglŷn â beth yw'r prif heriau y mae ysgolion Ynys Môn a'r Gwasanaeth Dysgu yn eu hwynebu wrth symud ymlaen. Mewn ymateb, dywedodd y Cyfarwyddwr Addysg, Sgiliau a Phobl Ifanc fod y gwaith a wneir yn ysgolion yr Awdurdod i'w ganmol. Cyfeiriodd yn benodol at heriau o fewn Anghenion Dysgu Ychwanegol, yn enwedig materion ymddygiad a chynhwysiant. At hyn, dywedodd fod llawer o blant dros y blynyddoedd yn dechrau yn yr ysgol heb sgiliau cyfathrebu a chymdeithasol a gydag anghenion arbennig. Mae niferoedd y dosbarthiadau'n cynyddu, ac mae adnoddau'n brin, sy'n gallu achosi pwysau ychwanegol ar ysgolion unigol. Mae nifer y gwaharddiadau o ysgolion yn cynyddu fel sy'n cael ei weld yn genedlaethol ynghyd â materion presenoldeb, yn enwedig ers y pandemig. Dywedodd fod newidiadau o fewn y systemau addysgol yn heriol gyda'r Cwricwlwm i Gymru newydd a bod ysgolion yn gorfod addasu i'r gofynion o fewn y cwricwlwm yma. Mae cadw a recriwtio staff yn her drwy Gymru, ond mae Ynys Môn yn ffodus ar hyn o bryd gyda nifer o staff yn ymgeisio am swyddi fel Penaethiaid. Ailadroddodd cynrychiolwyr GwE sylwadau'r Cyfarwyddwr Addysg, Sgiliau a Phobl Ifanc a nodwyd y bydd pwysau hefyd ar ysgolion uwchradd gyda'r system raddio TGAU newydd yng Nghymru. Pwrpas y system newydd hon yw gwahaniaethu rhwng myfyrwyr o wahanol

alluoedd ac adlewyrchu'r cwricwlwm newydd. Mae disgwyl i'r system newydd gael ei chyflwyno yng Nghymru o 2025. Nodwyd hefyd fod Ysgolion Uwchradd wedi mynegi heriau o ran geirfa Gymraeg disgyblion. Dywedwyd bod system yn ei lle i fynd i'r afael â'r materion llythrennedd a geirfa o fewn yr ysgolion a'r gobaith oedd y byddai hon yn cael ei datblygu i fynd i'r afael â'r mater hwn a bod gan bob plentyn, pan fydd yn gadael yr ysgol, eirfa Gymraeg a Saesneg o'r safon ofynnol.

- Cyfeiriwyd at y cynnydd mewn problemau lechyd Meddwl ymhlith plant a phobl ifanc ledled Cymru sy'n dylanwadu ar eu haddysg. Codwyd cwestiynau ynghylch sut mae'r Cyngor hwn yn ymateb yn strategol i'r problemau lechyd Meddwl. Mewn ymateb, dywedodd y Cyfarwyddwr Addysg, Sgiliau a Phobl Ifanc fod anghysondeb mewn ysgolion o ran yr arferion sy'n Seiliedig ar Drawma. Nododd fod arferion sy'n Seiliedig ar Drawma yn flaenoriaeth o fewn y Gwasanaeth Dysgu ynghyd â helpu a chefnogi pob ysgol ar draws yr Ynys i weithredu mewn modd mwy cyson. Gwnaed sylwadau pellach fod gan Benaethiaid ac Athrawon bryderon ynghylch plant ifanc â phroblemau iechyd meddwl. Codwyd cwestiynau ynghylch y gefnogaeth ar gael gan yr Awdurdod Addysg Lleol i Benaethiaid ac Athrawon wrth fynd i'r afael â materion lechyd Meddwl gan blant. Mewn ymateb, dywedodd y Cyfarwyddwr Addysg, Sgiliau a Phobl Ifanc fod trafodaethau parhaus gyda Phenaethiaid ac Athrawon o ran materion lles plant o fewn ysgolion. Nododd fod sesiynau hyfforddi llesiant yn cael eu rhoi i Athrawon a staff cymorth. At hyn, dywedodd fod y cydweithio gydag ysgolion eraill yn bwysig i Benaethiaid a bod hwyluso'r cydweithio'n bwysig er mwyn trafod a chydweithio i rannu profiadau.
- Codwyd cwestiynau i ba raddau mae gwaith GwE wedi cael effaith ar safonau yn yr ysgolion ar Ynys Môn. Dywedodd cynrychiolwyr GwE mai'r staff addysgu sy'n cael yr effaith ar safonau ysgolion ac mai rôl GwE yw cefnogi a chynorthwyo'r staff addysgu i godi safonau. Cyfeiriwyd at y ffaith fod GwE wedi gallu cefnogi ysgolion yn dilyn adroddiadau Estyn lle nodwyd bod angen am ymyrraeth o fewn meysydd penodol.
- Cyfeiriwyd o fewn yr adroddiad at y ffaith fod sawl athro ym Môn wedi dilyn y Rhaglenni Arweinyddiaeth Cenedlaethol gan ddatblygu capasiti arweinyddiaeth ar draws yr Awdurdod ar bob lefel gydag ugain o athrawon wedi cyrraedd y safon i dderbyn cymhwyster CPCP. Gofynnwyd a fydd yr athrawon hyn yn symud ymlaen i fod yn Benaethiaid yn y dyfodol. Mewn ymateb, dywedodd y cynrychiolydd o GwE fod rhai o'r athrawon sy'n ennill cymhwyster CPCP yn dangos parodrwydd i symud ymlaen i wneud cais am rolau penaethiaid addysg. Nodwyd bod yr Awdurdod Lleol mewn sefyllfa dda gyda nifer o athrawon ifanc wedi'u penodi i rolau uwch.
- Cyfeiriwyd yn yr adroddiad fod GwE wedi bod yn parhau i gefnogi pob clwstwr i ddatblygu eu trefniadau pontio. Gyda rhieni yn penderfynu mynd â'u plant i ysgolion y tu allan i'r dalgylch gofynnwyd a oes modd cynnal y trefniadau pontio. Mewn ymateb, dywedodd y cynrychiolwyr o GwE fod y trefniadau pontio, yn flaenorol, yn cyfeirio at drosglwyddo disgyblion o ysgolion cynradd i ysgolion uwchradd gan ganiatáu i ddisgyblion ymweld ag ysgolion uwchradd. Mae'r trefniadau pontio o fewn ei gyd-destun ehangach yn golygu parhad addysg fel rhan o'r cwricwlwm a bod profiadau dysgu yn cyfuno o'r cynradd i'r ddarpariaeth uwchradd ac yn adeiladu ar y cynnydd y mae plant wedi'i wneud.

- Cyfeiriwyd at y ffaith fod disgyblion chweched dosbarth o'r 5 ysgol uwchradd ar yr Ynys yn gorfod teithio o un ysgol i'r llall neu i'r coleg lleol ar ôl dewis pwnc i astudio ar lefel uwch. Holwyd sut y gallai hyn barhau i fod yn gynaliadwy. Mewn ymateb, dywedodd y Cyfarwyddwr Addysg, Sgiliau a Phobl Ifanc fod yr Awdurdod Addysg Lleol wedi cyhoeddi ei Raglen Amlinellol Strategol yn ddiweddar sy'n cyfeirio at y ffaith y bydd trafodaethau'n cael eu cynnal o fewn y 3 blynedd nesaf ynghylch darpariaeth addysgol ôl-+16. Mae trafodaethau cychwynol eisoes wedi'i gynnal gyda'r ysgolion uwchradd ac mae data wedi'i gasglu ynghylch pa mor gynaliadwy yw'r ddarpariaeth bresennol ar hyn o bryd. Y flaenoriaeth yw sicrhau'r ddarpariaeth addysg fwyaf effeithiol ar gyfer disgyblion ôl-16 ac mae yna enghreifftiau lle caiff pynciau penodol eu haddysgu gyda dim ond un neu ddau o ddisgyblion wedi dewis y pwnc hwnnw. Nododd y bydd ymgynghoriad yn cael ei gynnal pan fydd yn briodol.

Gan y bydd darpariaeth GwE yn dod i ben ym mis Ebrill 2025 roedd y Cadeirydd ac Aelodau'r Pwyllgor yn awyddus i ddymuno'r gorau i gynrychiolwyr GwE ar gyfer y dyfodol.

PENDERFYNWYD derbyn Adroddiad Blynyddol GwE ar gyfer Ynys Môn : 2023/2024.

GWEITHREDU : Bod Sesiwn Briffio Aelodau yn cael ei threfnu i hysbysu a diweddarau'r Aelodau Etholedig ynghylch y broses ar gyfer y trefniadau trosiannol wrth i GwE fel endid ddod i ben.

6 PANEL SGRIWTINI ADDYSG : ADRODDIAD CYNNYDD

Dywedodd Cadeirydd y Panel Sgriwtini Addysg, y Cynghorydd Gwilym O Jones mai hwn yw pedwerydd adroddiad cynnydd y Panel sy'n cynnwys y cyfnod rhwng Chwefror a Hydref, 2024. Nododd fod y Panel wedi cyfarfod bum gwaith yn ystod y cyfnod hwn ac wedi ystyried y materion canlynol: :-

- Canllawiau Gwella Ysgolion : Fframwaith ar gyfer Gwerthuso, Gwella ac Atebolrwydd (Llywodraeth Cymru);
- Y Gymraeg;
- Mesur Effaith Arweinyddiaeth;
- Arolygiadau Estyn – diweddariad Llywodraeth Cymru;
- Yr Amgylchedd Digidol mewn Ysgolion;
- Adroddiad Blynyddol GwE Môn : 2023/2024;
- Ysgolion mewn Categori, Arolwg dilynol gan Estyn neu'n Derbyn Cymorth Ychwanegol
- Rhaglen waith y Panel Sgriwtini ar gyfer y cyfnod Ebrill – Hydref, 2024.

Dywedodd y Cynghorydd Euryn Morris ei fod yn gwerthfawrogi bod adroddiad y Panel Sgriwtini Addysg yn cael ei gyflwyno i'r Pwyllgor hwn a nododd nad oedd Panel Sgriwtini Gwasanaethau Cymdeithasol na'r Panel Sgriwtini Cyllid yn adrodd ar y gwaith a wnaed. Credai ei bod yn bwysig bod y Paneli Sgriwtini hyn yn adrodd ar eu gwaith fel bod aelodau etholedig eraill, nad ydynt ar y Panelau hyn, yn ymwybodol o'r cynnydd a wnaed.

Dywedodd y Cadeirydd fod y Panel Sgriwtini Cyllid yn adrodd i'r Pwyllgor Sgriwtini Corfforaethol. Nododd y byddai'n codi'r mater yn y Fforwm Cadeiryddion ac Is-gadeiryddion yn ei gyfarfod nesaf.

PENDERFYNWYD nodi'r cynnydd a wnaed yn ystod y cyfnod diwethaf o ran gwaith y Panel Sgriwtini Addysg.

GWEITHREDU : Fel y nodwyd uchod.

7 BLAENRAGLEN WAITH Y PWYLLGOR 2024/2025

Cyflwynwyd adroddiad y Rheolwr Sgriwtini yn nodi Blaenraglen Waith ddangosol y Pwyllgor Sgriwtini Partneriaeth ac Adfywio ar gyfer 2024/2025 i'w ystyried.

PENDERFYNWYD:-

- Cytuno ar y fersiwn bresennol o'r blaenraglen waith ar gyfer 2024/2025;
- Nodi'r cynnydd hyd yma wrth weithredu ar y blaenraglen waith.

**CYNGHORYDD DYLAN REES
CADEIRYDD**

This page is intentionally left blank

CYNGOR SIR YNYS MAN <u>Templed Adroddiad Sgriwtini</u>	
Pwyllgor:	Pwyllgor Sgriwtini Partneriaeth ac Adfywio
Dyddiad:	13/11/2024
Pwnc:	Adroddiad Archwilio Cymru Gofal Brys ac Argyfwng: Llif allan o'r Ysbyty – Rhanbarth Gogledd Cymru.
Pwrpas yr Adroddiad:	Craffu ar yr Adroddiad Archwilio Cymru a'r argymhellion sy'n deillio o'r adroddiad mewn perthynas â gofal cymdeithasol oedolion.
Cadeirydd Sgriwtini:	Cynghorydd Dylan Rees
Aelod(au) Portffolio:	Cynghorydd Alun Roberts
Pennaeth Gwasanaeth:	Fôn Roberts Arwel Wyn Owen
Awdur yr Adroddiad: Rhif Ffôn: E-bost:	Arwel Wyn Owen 01248 752744 ArwelOwen3@ynysmon.llyw.cymru
Aelodau Lleol:	Yn berthnasol i'r holl aelodau etholedig

1 – Argymhelliad/Argymhellion

Gofynnir i'r Pwyllgor:

A1. Craffu ar yr Adroddiad Archwilio Cymru a'r argymhellion sy'n deillio o'r adroddiad mewn perthynas a'r Gwasanaeth Iechyd Cenedlaethol a Gofal Cymdeithasol Oedolion.

2 – Cyswllt gyda Chynllun y Cyngor / Blaenoriaethau Corfforaethol Eraill

Mae Cynllun y Cyngor 2023-2028, yn cadarnhau ymrwymiad i ofal cymdeithasol a llesiant.

Mae cyd weithio gyda'r Gwasanaeth Iechyd fel partner allweddol yn greiddiol i ddarparu gwasanaeth da i drigolion Ynys Môn ac yn greiddiol i gwrdd ag amcan y

Cyngor i 'roi'r cymorth cywir ar yr adeg gywir'.

Mae adroddiad Archwilio Cymru yn cynnig argymhellion er gwella profiad trigolion Rhanbarth Gogledd Cymru mewn perthynas â gofal cymdeithasol a'r berthynas rhwng Gofal Cymdeithasol Oedolion a'r Gwasanaeth Iechyd.

3 – Egwyddorion fel canllaw ar gyfer Sgriwtini

Er mwyn cynorthwyo Aelodau wrth graffu ar y pwnc:-

3.1 Yr effaith y mae'r eitem yn ei chael ar unigolion a chymunedau **[ffocws ar y cwsmer/ dinesydd]**

3.2 Edrych ar effeithlonrwydd ac effeithiolrwydd unrhyw newid arfaethedig – yn ariannol ac o ran ansawdd **[ffocws ar werth]**

3.3 Edrych ar unrhyw risgiau **[ffocws ar risg]**

3.4 Sgriwtini'n cymryd rôl rheoli perfformiad neu sicrhau ansawdd **[ffocws ar berfformiad ac ansawdd]**

3.5 Edrych ar gynlluniau a chynigion o safbwynt:

- Hirdymor
- Atal
- Integreiddio
- Cydweithio
- Cynnwys

[ffocws ar lesiant]

3.6 Effeithiau posibl y byddai'r penderfyniad hwn yn ei gael ar:

- y grwpiau a warchodir o dan Ddeddf Cydraddoldeb 2010
- y rhai sy'n profi anfantais economaidd-gymdeithasol yn eu bywydau (wrth wneud penderfyniadau strategol)
- y cyfleoedd i bobl ddefnyddio'r Gymraeg a pheidio â thrin y Gymraeg yn llai ffafriol na'r Saesneg

[ffocws ar gydraddoldeb a'r Gymraeg]

4 - Cwestiynau Sgriwtini Allweddol

- 1.) Pa brosesau monitro sy'n bodoli o fewn Archwilio Cymru i sicrhau bod yr argymhellion a osodwyd yn cael eu bodloni?
- 2.) O ran oedi wrth ryddhau o'r ysbyty, sut mae Rhanbarth Gogledd Cymru yn cymharu â Rhanbarthau eraill ar lefel Genedlaethol?
- 3.) Gyda 10 o'r 16 argymhelliad gan Archwilio Cymru yn gofyn am ymdrechion ar y cyd rhwng y Bwrdd Iechyd Lleol a'r Awdurdod Lleol, sut y bydd Archwilio Cymru yn monitro ac yn dogfennu effeithiolrwydd y cydweithio hwn?

4.) I ba raddau all Archwilio Cymru nodi a rhannu enghreifftiau o arferion gwaith da sy'n dangos gweithio effeithiol rhwng Byrddau Iechyd eraill ac Awdurdodau Lleol, a allai gynorthwyo i gyflawni'r argymhellion a nodir yn yr adroddiad i fynd i'r afael â bylchau allweddol yng nghapasiti'r Gwasanaeth?

5 – Cefndir / Cyd-destun

Unwaith yr ystyrir bod claf yn ddigon iach yn feddygol neu'n glinigol i adael yr ysbyty (y cyfeirir ato hefyd fel ffit yn feddygol neu ffit yn glinigol) mae rhyddhau'r claf hwnnw'n amserol i'r lleoliad cywir ar gyfer ei anghenion parhaus yn allweddol. Mae symud cleifion yn amserol, yn effeithiol ac yn effeithlon allan o leoliad ysbyty aciwt yn dwyn manteision pwysig i ofal a phrofiad cleifion yn ogystal ag i'r modd y defnyddir adnoddau'r Gwasanaeth Iechyd Cenedlaethol ac yn flaenoriaeth i'r Bwrdd Iechyd Lleol a'r Awdurdod Lleol.

Pan fo'r broses ryddhau'n cymryd yn hwy nag y dylai gall fod goblygiadau sylweddol i'r claf o ran ei adferiad, ei adsefydliad a'i annibyniaeth. Bydd achosion o oedi cyn rhyddhau hefyd yn dwyn goblygiadau ar gyfer cleifion eraill sy'n dod i mewn i'r system gofal brys ac argyfwng y mae arnynt angen gwely mewn ysbyty. Mae "llif" cleifion gwael yn creu tagfeydd yn y system sy'n cyfrannu at broblemau tra hysbys megis adrannau achosion brys gorlawn ac anallu i sicrhau bod cleifion yn cael eu trosglwyddo'n amserol o ofal criwiau ambiwlansys.

Mi fydd Archwilio Cymru hefyd yn archwilio'r trefniadau i helpu i reoli'r galw am ofal brys ac argyfwng, ac i gyfeirio cleifion at y lleoliad gofal sydd fwyaf priodol i'w hanghenion. Byddent yn adrodd ar wahân ar ganfyddiadau'r gwaith hwnnw yn 2024.

Crynodeb o Argymhellion yr Adroddiad:

1. Gwella hyfforddiant a chanllawiau.
2. Gwella'r modd y cydymffurfir â pholisïau a chanllawiau.
3. Sicrhau diogelwch cleifion wrth iddynt aros am becynnau gofal.
4. Gwella ansawdd gwybodaeth a'r modd y caiff ei rhannu.
5. Mynd i'r afael â bylchau allweddol mewn capasiti.
6. Cynyddu defnydd o'r Gronfa Integreiddio Rhanbarthol i'r eithaf.
7. Gwella goruchwyliaeth ac effaith.
8. Gwreiddio gwersi o gamau gweithredu i fynd i'r afael ag achosion o oedi cyn rhyddhau cleifion.

Mae manylion pellach ynglŷn â chefnidir yr adroddiad a sail yr argymhellion wedi'i cynnwys yn yr adroddiad, Atodiad 1.

6 – Asesiad o'r Effaith ar Gydraddoldeb [gan gynnwys effeithiau ar yr Iaith Gymraeg]

6.1 Yr effeithiau posibl ar y grwpiau a warchodir o dan Ddeddf Cydraddoldeb 2010

Dim yn berthnasol

6.2 Yr effeithiau posibl ar y rhai sy'n profi anfantais economaidd-gymdeithasol yn eu bywydau (penderfyniadau strategol)

Dim yn berthnasol

6.3 Yr effeithiau posibl ar y cyfleoedd i bobl ddefnyddio'r Gymraeg a pheidio â thrin y Gymraeg yn llai ffafriol na'r Saesneg

Dim yn berthnasol

7 – Goblygiadau Ariannol

Dim wedi eu hadnabod ar y pwynt yma.

8 – Atodiadau

**Atodiad 1 - Adroddiad Archwilio Cymru/ Gofal Brys ac Argyfwng:
Llif allan o'r Ysbyty – Rhanbarth Gogledd Cymru**

9 - Papurau Cefndir (cysylltwch ag awdur yr Adroddiad am unrhyw wybodaeth bellach os gwelwch yn dda):

Dim

Gofal Brys ac Argyfwng: Llif allan o'r Ysbyty – Rhanbarth Gogledd Cymru

Dyddiad cyhoeddi: Chwefror 2024

Cyfeirnod y ddogfen: 4081A2024

Mae gan yr Archwilydd Cyffredinol ystod eang o swyddogaethau archwilio a chysylltiedig, gan gynnwys archwilio cyfrifon cyrff y GIG yng Nghymru, ac adrodd wrth y Senedd ar ddarbodaeth, effeithlonrwydd ac effeithiolrwydd o ran y modd y mae'r sefydliadau hynny wedi defnyddio eu hadnoddau. Mae'r Archwilydd Cyffredinol yn gwneud ei waith gan ddefnyddio staff ac adnoddau eraill a ddarperir gan Swyddfa Archwilio Cymru, sy'n fwrdd statudol a sefydlwyd at y diben hwnnw ac i fonitro a chynghori'r Archwilydd Cyffredinol.

Archwilio Cymru yw'r enw torfol anstatudol ar gyfer Archwilydd Cyffredinol Cymru a Swyddfa Archwilio Cymru, sy'n endidau cyfreithiol ar wahân y mae ganddynt ill dau eu swyddogaethau cyfreithiol eu hunain fel a ddisgrifir uchod. Nid yw Archwilio Cymru yn endid cyfreithiol ac nid oes ganddo ef ei hun unrhyw swyddogaethau.

© Archwilydd Cyffredinol Cymru 2020. Ni dderbynnir unrhyw atebolrwydd gan yr Archwilydd Cyffredinol na staff Swyddfa Archwilio Cymru mewn perthynas ag unrhyw aelod, cyfarwyddwr, swyddog neu gyflogai arall yn eu cymhwyster unigol, nac mewn perthynas ag unrhyw drydydd parti, lle mae'r adroddiad hwn yn y cwestiwn.

Os ceir cais am wybodaeth y gall y ddogfen hon fod yn berthnasol iddi, tynnir sylw at y Cod Ymarfer a gyhoeddwyd o dan adran 45 Deddf Rhyddid Gwybodaeth 2000. Mae Cod adran 45 yn nodi'r arfer o ran trin ceisiadau a ddisgwylir gan awdurdodau cyhoeddus, gan gynnwys ymgynghori â thrydydd partion perthnasol. Mewn perthynas â'r ddogfen hon, mae Archwilydd Cyffredinol Cymru a Swyddfa Archwilio Cymru yn drydydd partion perthnasol. Dylid anfon unrhyw ymholiadau ynglŷn â datgelu neu aildefnyddio'r ddogfen hon at Archwilio Cymru yn swyddog.gwybodaeth@archwilio.cymru.

Rydym yn croesawu gohebiaeth a galwadau ffôn yn Gymraeg a Saesneg. Ni fydd gohebu yn Gymraeg yn arwain at oedi.

Cynnwys

Adroddiad cryno

Ynglŷn â'r adroddiad hwn	4
Negeseuon allweddol	5
Argymhellion	6

Adroddiad manwl

Beth yw maint yr her?	10
Beth sy'n effeithio ar lif effeithiol ac amserol cleifion allan o'r ysbyty?	17
Pa gamau gweithredu sy'n cael eu cymryd?	27
Beth yn fwy ellir ei wneud?	33

Atodiadau

Atodiad 1 – dulliau archwilio	36
Atodiad 2 – rhesymau dros oedi cyn rhyddhau cleifion	38
Atodiad 3 – perfformiad gofal brys ac argyfwng	42
Atodiad 4 – arosiadau am asesiadau gofal cymdeithasol a phecynnau gofal	47
Atodiad 5 – ymateb sefydliadol ar y cyd i'r argymhellion archwilio	50

Adroddiad cryno

Ynglŷn â'r adroddiad hwn

- 1 Unwaith yr ystyrir bod claf yn ddigon iach yn feddygol neu'n glinigol i adael yr ysbyty (y cyfeirir ato hefyd fel ffit yn feddygol neu ffit yn glinigol) mae rhyddhau'r claf hwnnw'n amserol i'r lleoliad cywir ar gyfer ei anghenion parhaus yn allweddol. Mae symud cleifion yn amserol, yn effeithiol ac yn effeithlon allan o leoliad ysbyty aciwt yn dwyn manteision pwysig i ofal a phrofiad cleifion yn ogystal ag i'r modd y defnyddir adnoddau'r GIG.
- 2 Pan fo'r broses ryddhau'n cymryd yn hwy nag y dylai gall fod goblygiadau sylweddol i'r claf o ran ei adferiad, ei adsefydliad a'i annibyniaeth. Bydd achosion o oedi cyn rhyddhau hefyd yn dwyn goblygiadau ar gyfer cleifion eraill sy'n dod i mewn i'r system gofal brys ac argyfwng¹ y mae arnynt angen gwely mewn ysbyty. Mae "llif" cleifion gwael yn creu tagfeydd yn y system sy'n cyfrannu at broblemau tra hysbys megis adrannau achosion brys gorlawn ac anallu i sicrhau bod cleifion yn cael eu trosglwyddo'n amserol o ofal criwiau ambiwlansys.
- 3 Yn wreiddiol roedd yr Archwilydd Cyffredinol wedi cynnwys gwaith yn ei gynlluniau archwilio lleol yn 2021 i archwilio materion system gyfan sy'n effeithio ar wasanaethau gofal brys ac argyfwng, gan gynnwys rhyddhau cleifion o'r ysbyty. Fe arweiniodd pandemig COVID-19 at ohirio'r gwaith hwn a'i gynnwys drachefn yng nghynlluniau archwilio 2023. Mae ein gwaith wedi ceisio archwilio a oes gan fyrddau iechyd ac awdurdodau lleol drefniadau effeithiol i sicrhau bod cleifion yn cael eu rhyddhau o'r ysbyty mewn modd amserol. Caiff y dull a fabwysiadwy gennym i wneud ein gwaith ei ddisgrifio yn **Atodiad 1**.
- 4 Mae'r gwaith hwn yn rhan o raglen ehangach o waith y mae'r Archwilydd Cyffredinol yn ei chyflawni ar hyn o bryd mewn perthynas â gwasanaethau gofal brys ac argyfwng yng Nghymru. Rydym hefyd yn archwilio'r trefniadau i helpu i reoli'r galw am ofal brys ac argyfwng, ac i gyfeirio cleifion at y lleoliad gofal sydd fwyaf priodol i'w hanghenion. Byddwn yn adrodd ar wahân ar ganfyddiadau'r gwaith hwnnw yn 2024.
- 5 Mae gwaith yr Archwilydd Cyffredinol ar ofal brys ac argyfwng wedi'i fwriadu i helpu i gyflawni ei ddyletswyddau statudol. Yn benodol, mae'r gwaith hwn wedi'i fwriadu i argyhoeddi'r Archwilydd Cyffredinol bod gan gyrrff y GIG ac awdurdodau lleol drefniadau priodol i sicrhau bod adnoddau'n cael eu defnyddio'n effeithlon, yn effeithiol ac yn ddarbodus, fel sy'n ofynnol yn ôl adrannau 17 a 61 Deddf Archwilio Cyhoeddus Cymru 2004.

¹ Mae gofal brys ac argyfwng yn disgrifio unrhyw ofal heb ei drefnu, brys ac argyfwng a ddarperir gan wasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol. Mae'r system gofal heb ei drefnu'n gymhleth gyda nifer o sefydliadau'n rhan o ddarparu gwasanaethau ac mae'n ymdrin â phobl ag afiechyd aciwt, sy'n agored i niwed ac mewn gofid y mae arnynt angen cymorth brys.

- 6 Mae'r adroddiad hwn yn nodi'r canfyddiadau o adolygiad yr Archwilydd Cyffredinol o'r trefniadau i ategu llif effeithiol allan o'r ysbyty yn rhanbarth Gogledd Cymru (y rhanbarth). Mae'r rhanbarth yn cwmpasu:
- Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr (y Bwrdd Iechyd);
 - Cyngor Bwrdeistref Sirol Conwy;
 - Cyngor Sir Ddinbych;
 - Cyngor Sir y Fflint;
 - Cyngor Gwynedd;
 - Cyngor Ynys Môn; a
 - Chyngor Bwrdeistref Sirol Wrecsam.
- 7 Wrth wneud y gwaith hwn, rydym hefyd wedi ystyried cynnydd a wnaed gan y Bwrdd Iechyd yn erbyn argymhellion blaenorol a wnaed yn ein [hadroddiad yn 2017 ar gynllunio i ryddhau cleifion](#). Mae ein canfyddiadau o'r gwaith hwn wedi'u nodi mewn adroddiad ar wahân i'r Bwrdd Iechyd.

Negeseuon allweddol

- 8 Ar y cyfan, canfuom fel a ganlyn: **er bod partneriaid yn deall llif cleifion allan o'r ysbyty ac yn dangos ymrwymiad i'w wella, mae perfformiad yn dal i fod yn her eithriadol gydag effeithiau anffafriol i brofiad a gofal cleifion. Rhaid i bartneriaid barhau i weithio'n unigol ac yn gydweithredol i bennu a gweithredu canllawiau eglur, lliniaru'r heriau a achosir gan lai o gapasiti a gofal mwy cymhleth, a sicrhau bod effaith gweithgareddau'n cael ei monitro, ei herio a'i chynyddu'n barhaus.**
- 9 Mae maint yr oedi cyn rhyddhau cleifion yng Ngogledd Cymru wedi tyfu'n sylweddol dros y blynyddoedd diwethaf, a rhwng mis Ebrill 2023 a mis Chwefror 2024, bob mis ar gyfartaledd, roedd 334 o gleifion a oedd yn ffit yn feddygol y bu oedi cyn eu rhyddhau, a chymhlethdod asesiadau oedd y prif achos dros yr oedi. Ar gyfer y flwyddyn hyd yma, hyd at a chan gynnwys mis Chwefror 2024, roedd cyfanswm y dyddiau gwely a gollwyd i oedi cyn rhyddhau yn 71,871 sy'n gyferth â chost blwyddyn lawn o £39.202 miliwn. Mae'r effaith ganlyniadol ar lif cleifion mewn ysbytai a'r system gofal brys ac argyfwng yn sylweddol, gydag amseroedd aros mewn adrannau achosion brys a'r amser a gymerir i drosglwyddo o ambiwlansys ymhell islaw targedau cenedlaethol. Ym mis Chwefror 2024, collwyd dros 8,000 o oriau ambiwlans oherwydd oedi cyn trosglwyddo, ac roedd hyd cyfartalog arosiadau yn adrannau achosion brys y Bwrdd Iechyd oddeutu 8.5 awr. Mae anawsterau gyda rhyddhau hefyd yn effeithio ar allu sefydliadau partner i ddiwallu anghenion rhai cleifion yn effeithiol, yn enwedig yng ngorllewin y rhanbarth lle mae cyfran sylweddol o gleifion yn cael eu lleoli mewn llety dros dro ar ôl cael eu rhyddhau o'r ysbyty.
- 10 Mae nifer o ffactorau'n cyfrannu at achosion o oedi cyn rhyddhau cleifion. Mae gan lawer o gleifion, yn enwedig pobl oedrannus â phroblemau iechyd meddwl,

anghenion cymhleth nad yw'n rhwydd eu diwallu â'r gwasanaethau sydd ar gael. Ceir hefyd heriau o ran y gweithlu yn y sector gofal cymdeithasol, yn enwedig yn ardaloedd Conwy, Sir Ddinbych a Gwynedd. Canfu ein gwaith nifer o wendidau mewn ymarfer a dogfennaeth sy'n ymwneud â chynllunio ar gyfer rhyddhau cleifion ac angen i roi'r model Rhyddhau i Adfer ac yna Asesu (D2RA) ar waith fel a fwrriadwyd. Mae angen gwneud gwaith hefyd i ymdrin â diffyg hyfforddiant a chanllawiau y cytunwyd arnynt ar y cyd ar gynllunio ar gyfer rhyddhau i staff iechyd a gofal cymdeithasol, ac i oresgyn anawsterau o ran cyfathrebu a rhannu gwybodaeth ar draws ffiniau sefydliadol.

- 11 Mae gwella llif cleifion yn nodwedd allweddol ar gynlluniau ar draws y partneriaid sy'n cyd-fynd â chwe nod Llywodraeth Cymru ar gyfer gofal brys ac argyfwng². Mae partneriaid yn cydweithio, yn strategol ac yn weithredol, i wella llif cleifion; fodd bynnag, mae pwysau ar y system yn creu diwylliant di-fudd o fwrw bai. Mae adnoddau ariannol yn cael eu cymhwyso i wella'r modd y cynllunnir ar gyfer rhyddhau cleifion, er bod cyfyngiadau ariannol mewn cyrff sy'n bartneriaid yn arwain at dreiglo cynlluniau'n barhaus ac yn y pen draw yn peidio â gadael rhyw lawer o le ar gyfer syniadau newydd. Er bod y sefyllfa'n cael ei monitro'n rheolaidd mewn sefydliadau unigol, nid oes gan bartneriaid drefniadau i oruchwyllo llif cleifion ar draws y system iechyd a gofal gyfan. Mae hyn yn cyfyngu ar gyfleoedd i archwilio datrysiadau system gyfan, gwreiddio gwersi a chanolbwyntio ar effaith gweithgarwch mewn adroddiadau ar berfformiad a chynnydd.
- 12 Mae angen i bartneriaid hefyd gynyddu i'r eithaf y defnydd o'r Gronfa Integreiddio Rhanbarthol (RIF), gwella goruchwyliaeth ac effaith y mentrau a gyflawnir i roi cymorth i ryddhau cleifion yn amserol ac yn effeithiol, a sicrhau bod gwersi o ddigwyddiadau'n cael eu rhoi ar waith mewn ymarfer rheolaidd.
- 13 Gyda'i gilydd, mae'r uchod yn dangos, er gwaethaf gwaith caled a bwriadau da ar ran sefydliadau yn y rhanbarth, bod cryn dipyn i'w wneud o hyd i wella'r modd y cynllunnir ar gyfer rhyddhau cleifion a gwella prosesau rhyddhau cleifion. Mae angen gweithredu parhaus ar draws ystod o feysydd i sicrhau'r gwelliannau sy'n angenrheidiol i gleifion, eu teuluoedd a'r system gofal brys ac argyfwng ehangach.

Argymhellion

- 14 Manylir ar yr argymhellion sy'n codi o'r archwiliad hwn yn **Arddangosyn 1**. Bydd yr ymateb sefydliadol ar y cyd i'r argymhellion hyn gan y cyrff statudol a gafodd eu cynnwys yn yr adolygiad hwn yn cael ei grynhoi yn **Atodiad 4** unwaith y bydd yr argymhellion wedi cael eu hystyried gan y pwyllgorau perthnasol.

² Ceir rhagor o wybodaeth am chwe nod Llywodraeth Cymru ar gyfer gofal brys ac argyfwng trwy <https://www.llyw.cymru/datganiad-ysgrifenedig-diwedddariad-ar-y-rhaglen-chwe-nod-ar-gyfer-gofal-brys-gofal-mewn-argyfwng>

Arddangosyn 1: argymhellion

Argymhellion

Gwella hyfforddiant a chanllawiau

- A1 Dylai'r Bwrdd Iechyd, gan weithio gydag awdurdodau lleol, ddatblygu canllawiau y cytunwyd arnynt ar y cyd i ddarparu eglurder i'r holl staff ynglŷn â sut y dylai'r broses o gynllunio ar gyfer rhyddhau cleifion weithio ledled y rhanbarth. Dylai'r rhain fod yn seiliedig ar y canllawiau cenedlaethol a gyhoeddwyd ym mis Rhagfyr 2023 a dylent nodi rolau a chyfrifoldebau, a disgwyliadau, sydd wedi'u diffinio'n glir gan gynnwys pryd y dylid gwneud atgyfeiriadau ar gyfer gofal parhaus.
- A2 Dylai'r Bwrdd Iechyd ac awdurdodau lleol sicrhau bod prosesau ar waith i gyfleu canllawiau ynghylch cynllunio ar gyfer rhyddhau cleifion i'r holl staff perthnasol mewn gwasanaethau iechyd a gwasanaethau cymdeithasol, gan gynnwys y rhai sy'n gweithio dros dro, gyda hynny'n cael ei ategu gan raglen barhaus o hyfforddiant diweddar a hyfforddiant sefydlu i staff newydd.

Gwella'r modd y cydymffurfir â pholisïau a chanllawiau

- A3 Dylai'r Bwrdd Iechyd wreiddio cylch archwilio rheolaidd i asesu effeithiolrwydd polisïau a chanllawiau ynghylch rhyddhau cleifion a chysondeb o ran y modd y'u rhoddir ar waith, gan gynnwys cymhwyso D2RA.
- A4 Dylai'r Bwrdd Iechyd sefydlu rheolaethau i atal staff rhag ychwanegu cleifion at restrau aros lluosog, megis ar gyfer ailalluogi, pecynnau gofal cartref a gofal preswyl i hwyluso proses ryddhau gyflym, ni waeth beth fo'r angen. Bydd hyn yn sicrhau mai dim ond y rhai y mae arnynt angen y gwasanaethau sydd ar y rhestrau aros perthnasol.

Sicrhau diogelwch cleifion wrth iddynt aros am becynnau gofal

- A5 Dylai'r Bwrdd Iechyd sicrhau bod prosesau ar waith i hysbysu gwasanaethau cymdeithasol cyn bod cleifion yn cael eu rhyddhau adref, lle y mae ar y cleifion hynny angen cymorth parhaus yn eu cartref eu hunain, a lle nad yw'r cymorth hwnnw yn ei le ar adeg eu rhyddhau.
- A6 Dylai'r Bwrdd Iechyd ac awdurdodau lleol sicrhau bod mecanweithiau ar waith i fynd ati'n rheolaidd i fonitro cleifion sy'n cael eu rhyddhau adref heb ofal cymdeithasol parhaus wedi'i drefnu ac i uwchgyfeirio materion at y gwasanaeth priodol lle y bo angen.

Gwella ansawdd gwybodaeth a'r modd y caiff ei rhannu

Argymhellion

- A7 Dylai'r Bwrdd Iechyd ac awdurdodau lleol sicrhau bod gan yr holl staff perthnasol ar draws pob sefydliad fynediad cyson at wybodaeth gyfoes am y gwasanaethau sydd ar gael yn y gymuned sydd o gymorth i ryddhau cleifion o'r ysbyty. Bydd hyn yn sicrhau nad yw cyfleoedd i ryddhau cleifion yn gynharach gyda chymorth gan wasanaethau y tu hwnt i ofal cymdeithasol yn cael eu colli.
- A8 Dylai'r Bwrdd Iechyd wella trefniadau cadw cofnodion trwy:
- 8.1. sicrhau bod yr holl staff sy'n rhan o gynllunio ar gyfer rhyddhau cleifion yn meddu ar ddealltwriaeth lawn am bwysigrwydd dogfennu gwybodaeth gynhwysfawr yn nodiadau achosion cleifion i roi cymorth i gynllunio'n effeithiol ar gyfer eu rhyddhau.
 - 8.2. sefydlu rhaglen o archwiliadau o nodiadau achosion sy'n canolbwyntio ar ansawdd trefniadau cadw cofnodion.
- A9 Dylai'r Bwrdd Iechyd ac awdurdodau lleol roi ffyrdd ar waith y gellir rhannu gwybodaeth yn fwy effeithiol, gan gynnwys cyfleoedd i ddarparu mynediad ehangach at systemau sefydliadol ac, yn y pen draw, datrysiadau TG ar y cyd.

Mynd i'r afael â bylchau allweddol mewn capasiti

- A10 Mae angen i'r Bwrdd Iechyd ac awdurdodau lleol gydweithio i ddatblygu datrysiadau ar y cyd i fynd i'r afael â bylchau allweddol yng nghapasiti gwasanaethau, yn enwedig gofal cartref a gwasanaethau ailalluogi a fyddai'n ei gwneud yn bosibl rhyddhau cleifion i'w cartref eu hunain yn fwy amserol.

Cynyddu defnydd o'r Gronfa Integreiddio Rhanbarthol i'r Eithaf

- A11 Dylai'r Bwrdd Iechyd ac awdurdodau lleol, trwy'r Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol (BPRh), ddangos sut y maent yn gweithio i fynd ati'n fwyfwy i brif ffrydio cynlluniau hirsefydlog a gyllidir trwy RIF yr ystyrir eu bod yn wasanaethau craidd.
- A12 Dylai'r Bwrdd Iechyd ac awdurdodau lleol, trwy'r Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol, gytuno ar broses ar gyfer defnyddio unrhyw arian llithriant o'r Gronfa Integreiddio Rhanbarthol yn y dyfodol, gan sicrhau y ceir gwerth a budd priodol o wariant o'r fath.
- A13 I helpu i oleuo prosesau penderfynu a thrafodaethau, dylai'r Bwrdd Iechyd ac awdurdodau lleol:
- 13.1. sicrhau bod gan y Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol fynediad rheolaidd at ddangosyddion perfformiad allweddol sy'n berthnasol i lif effeithiol ac amserol allan o'r ysbyty, gan gynnwys perfformiad gofal brys ac

Argymhellion

- argyfwng o fewn y Bwrdd Iechyd a rhestrau aros ar gyfer gwasanaethau cymdeithasol a phhecynnau gofal; a
- 13.2. defnyddio trefniant gweithio'r Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol i ddatblygu cofrestr risgiau ranbarthol sy'n dwyn ynghyd y risgiau sy'n gysylltiedig ag oedi cyn rhyddhau.

Gwella goruchwyliaeth ac effaith

- A14 Dylai'r Bwrdd Iechyd ac awdurdodau lleol sicrhau bod gwybodaeth sy'n nodi cynnydd gyda gweithgareddau a mentrau arwyddocaol a gyflawnir i roi cymorth i ryddhau cleifion yn effeithiol ac yn amserol ar gael yn rheolaidd ar lefel gorfforaethol ac ar lefel partneriaeth. Dylai hyn gynnwys gweithgareddau a mentrau a gyflawnir yn unigol ac ar y cyd, o fewn strwythur y BPRh a'r tu allan iddo, eu heffaith a sut y maent yn cyfrannu ar y cyd at ymdrin â'r heriau. Bydd hyn yn helpu i ddarparu sicrwydd bod adnoddau'n cael eu buddsoddi mewn modd sy'n cael yr effaith orau.

Gwreiddio gwersi o gamau gweithredu i fynd i'r afael ag achosion o oedi cyn rhyddhau cleifion

- A15 Dylai'r Bwrdd Iechyd ac awdurdodau lleol sicrhau bod mecanweithiau'n bodoli i roi gwersi ar waith o gamau gweithredu a gymerwyd i ymdrin ag achosion o oedi cyn rhyddhau, megis y Digwyddiadau Rhyddhau Amlasiantaeth (MADE), ac i gynnal goruchwyliaeth reolaidd i sicrhau bod y gwersi'n cael eu rhoi ar waith.
- A16 Dylai'r Bwrdd Iechyd gryfhau trefniadau uwchgyfeirio ar gyfer hysbysu ynghylch digwyddiadau anffafriol neu bryderon sy'n ymwneud â rhyddhau cleifion trwy:
- 16.1. ymdrin ag unrhyw ddigwyddiadau anffafriol neu bryderon nad ymdriniwyd â hwy eisoes, gan gyfathrebu'n glir gyda'r awdurdod lleol perthnasol; a
 - 16.2. sicrhau bod dull cyson o hysbysu ynghylch digwyddiadau anffafriol a phryderon sy'n ymwneud â rhyddhau cleifion ar waith ar draws y Bwrdd Iechyd.

Ffynhonnell yr Arddangosyn: Archwilio Cymru

Adroddiad manwl

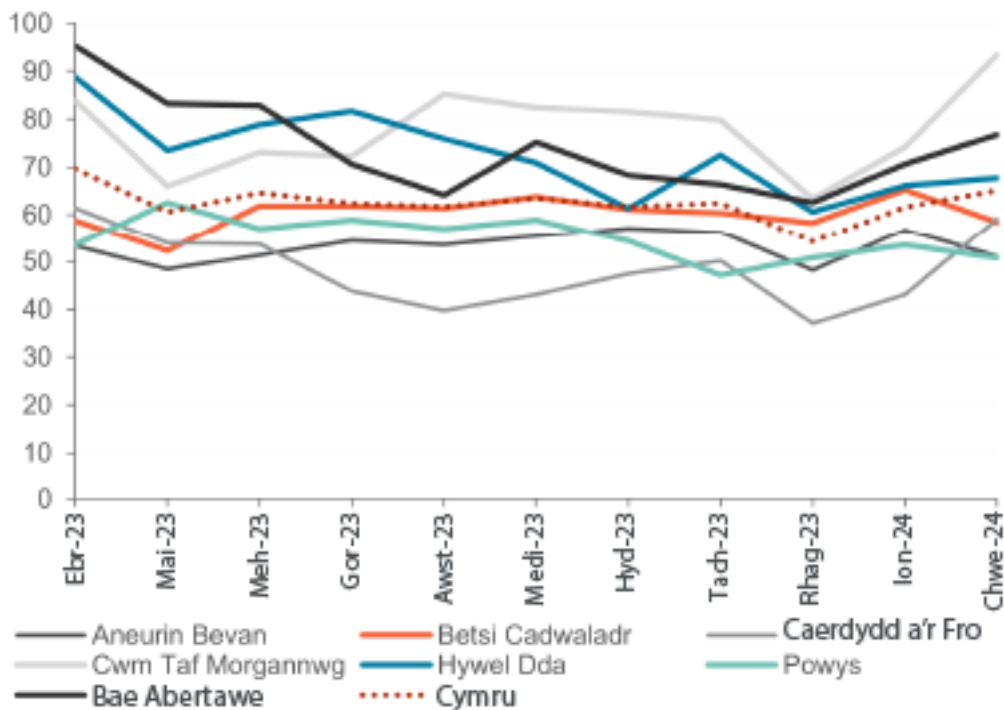
Beth yw maint yr her?

- 15 Mae'r adran hon yn nodi maint yr her y mae'r rhanbarth yn ei hwynebu mewn perthynas ag oedi cyn rhyddhau cleifion a'r effaith ddilynol ar lif cleifion a phrofiad cleifion.
- 16 Canfuom fod **niferoedd sylweddol o achosion o oedi cyn rhyddhau ledled y rhanbarth sy'n lleihau llif cleifion trwy'r ysbytai gydag effaith ganlyniadol ar wasanaethau gofal brys ac argyfwng a'r gallu i ddiwallu anghenion cleifion.**

Achosion o oedi cyn rhyddhau cleifion

- 17 Canfuom fod **niferoedd sylweddol o gleifion yn peidio â gadael yr ysbyty mewn ffordd amserol unwaith yr ystyrir eu bod yn ddigon iach yn feddygol i wneud hynny, ac mai cymhlethdod asesiadau, aros i weithwyr gofal cymdeithasol gael eu dyrannu ac arosiadau am becynnau gofal cartref yw'r prif achosion dros yr oedi.**
- 18 Mae achosion o oedi cyn rhyddhau cleifion o'r ysbyty wedi bod yn broblem hirsefydlog i gyrff yng Nghymru a rhannau eraill o'r DU. Mae'r data sydd ar gael yn dangos bod y broblem wedi gwaethygu'n sylweddol dros y blynyddoedd diwethaf.
- 19 Mae **Arddangosyn 2** yn nodi nifer yr achosion o oedi cyn rhyddhau a brofwyd gan y Bwrdd Iechyd rhwng mis Ebrill 2023 a mis Chwefror 2024, o'i gymharu â Byrddau Iechyd eraill ledled Cymru. Mae'r rhain yn ymwneud â chleifion yr ystyrir eu bod yn ffit yn feddygol ond sy'n dal i fod mewn gwely yn yr ysbyty 48 awr ar ôl i'r penderfyniad gael ei wneud eu bod yn ddigon iach i adael yr ysbyty. Mae cyfradd yr achosion o oedi cyn rhyddhau cleifion ledled y rhanbarth yn gyson â'r cyfartaledd ar gyfer Cymru fwy neu lai.

Arddangosyn 2: nifer yr achosion o oedi cyn rhyddhau cleifion am bob 100,000 o'r boblogaeth (Ebrill 2023 - Chwefror 2024)



Ffynhonnell yr Arddangosyn: Llywodraeth Cymru

- 20 Ers y pandemig, mae'r ffordd y caiff achosion o oedi cyn rhyddhau cleifion eu mesur wedi newid. Nid adroddwyd yn ffurfiol ar unrhyw ddata ynghylch achosion o oedi cyn rhyddhau cleifion yn y cyfnod rhwng mis Mawrth 2020 a mis Mawrth 2023. Cyn y pandemig, adroddid ar achosion o oedi cyn rhyddhau cleifion fel achosion o 'oedi cyn trosglwyddo gofal' a oedd yn cael eu diffinio fel y rhai sy'n parhau i feddiannu gwely ar ôl y dyddiad pan ddatgenir bod y claf yn barod i symud ymlaen at gam nesaf eu gofal. Mae hyn yn cymharu â'r dull cyfredol o gyfrif achosion o oedi sy'n canolbwyntio ar y rhai sy'n dal i fod mewn gwely yn yr ysbyty 48 awr ar ôl cael eu hadnabod yn gleifion sy'n 'ffit yn feddygol'.
- 21 Er nad yw'n gymhariaeth uniongyrchol, ym mis Chwefror 2020 adroddodd y Bwrdd Iechyd ar 81 o achosion o oedi cyn trosglwyddo gofal. Mae'r sefyllfa ar ddiwedd mis Chwefror 2024 o 324 o achosion o oedi cyn rhyddhau cleifion yn cyfateb i 16.1% o gyfanswm capasiti gwelyau'r Bwrdd Iechyd³. Fodd bynnag, mae hyn islaw

³ Yn seiliedig ar ddata ynghylch argaeledd gwelyau cyffredinol ac aciwt ym mis Gorffennaf 2023, gwefan StatsCymru (<https://statscymru.llyw.cymru/Catalogue/Health-and-Social-Care/NHS-Hospital-Activity/NHS-Beds/nhsbeds-by-organisation-site>)

cyfartaledd Cymru gyfan o 17.9% (sy'n amrywio rhwng 13.7% a 31.3%) ac yn ail isaf yng Nghymru.

- 22 Caiff y pum prif reswm dros achosion o oedi yn y Bwrdd Iechyd o'i gymharu â sefyllfa Cymru gyfan eu nodi yn **Arddangosyn 3**, a'r rhesymau mwyaf cyffredin oedd aros am asesiad ar y cyd (rhwng gwasanaethau iechyd a gwasanaethau gofal cymdeithasol) ac aros i weithiwr cymdeithasol gael ei ddyrannu. Ceir rhestr lawn o resymau dros oedi yn y Bwrdd Iechyd yn **Atodiad 2**, ac yn ôl awdurdod lleol.

Arddangosyn 3: y pum prif reswm dros oedi cyn rhyddhau cleifion (Chwefror 2024)

Rheswm dros yr oedi	Canran lle bu oedi	Cyfartaledd Cymru Gyfan
Yn aros am asesiad ar y cyd	15.7	9.0
Yn aros i weithiwr cymdeithasol gael ei ddyrannu	15.1	8.5
Yn aros i asesiad clinigol gael ei gwblhau (nyrsio / gweithiwr proffesiynol perthynol i iechyd / meddygol / fferylliaeth)	13.3	10.3
Yn aros i becyn gofal cartref newydd ddechrau	10.5	8.0
Yn aros i asesiad gael ei gwblhau gan weithwyr gofal cymdeithasol	5.6	15.7

Ffynhonnell yr Arddangosyn: Llywodraeth Cymru

- 23 O'i dadansoddi fesul awdurdod lleol, mae'r gyfradd oedi cyn rhyddhau cleifion am bob 100,000 o'r boblogaeth yn uwch fel rheol na sefyllfa Cymru gyfan ac eithrio Sir y Fflint. Aros am asesiad ar y cyd yw prif achos yr achosion o oedi yng ngorllewin y rhanbarth, ac yn Sir Ddinbych. Aros i weithiwr cymdeithasol gael ei ddyrannu yw prif achos yr oedi yn nwyrain y rhanbarth. Aros am asesiadau clinigol yw prif achos yr achosion o oedi yng Nghonwy, gan fod yn gyfrifol am chwarter yr holl achosion o oedi.
- 24 Yn seiliedig ar ddata yr adroddwyd arno ym mis Chwefror 2024, roedd cyfanswm nifer y cleifion yn rhoi cyfrif am 6,524 o ddyddiau gwely. Yn seiliedig ar gost nodweddiadol fesul diwrnod gwely⁴, mae hyn yn gyfwerth â chostau o oddeutu £3.262 miliwn, ac effaith blwyddyn lawn o £39.202 miliwn.
- 25 Adnabu ein hadolygiad o nodiadau achosion cleifion mewn ysbytai mewn perthynas â sampl o gleifion argyfwng meddygol fod yr amser yr oedd cleifion yn

⁴ Yn seiliedig ar £500 y diwrnod gwely fel a nodwyd ym mhapur briffio Confederasiwn y GIG ar gyfer y datganiad gan y Gweinidog Cyllid a Llywodraeth Leol ar y sefyllfa ariannol yn 2023-24

dal i fod mewn gwely yn yr ysbyty 48 awr ar ôl datgan eu bod yn ffit yn feddygol yn amrywio ar draws prif safleoedd ysbytai'r Bwrdd Iechyd, a bod nifer cyfartalog y diwrnodau yr oedd cleifion yn dal i fod mewn gwely yn yr ysbyty ar ei uchaf yn Ysbyty Maelor (**Arddangosyn 4**).

Arddangosyn 4: hyd cyfartalog yr amser 48 awr ar ôl datgan eu bod yn ffit yn feddygol (yn seiliedig ar sampl o gleifion â hyd arhosiad o fwy na 21 diwrnod)

Safle ysbyty	Nifer cyfartalog y diwrnodau
Ysbyty Glan Clwyd	16
Ysbyty Gwynedd	20
Ysbyty Maelor	43

Ffynhonnell: Archwilio Cymru

Effaith ar lif cleifion

- 26 Canfuom **fod achosion o oedi cyn rhyddhau cleifion yn cael effaith sylweddol ar lif cleifion gydag effeithiau cynyddol sy'n peri gofid mewn rhannau eraill o'r system gofal brys ac argyfwng.**
- 27 Mae achosion o oedi cyn rhyddhau cleifion o'r ysbyty'n dwyn canlyniadau ar gyfer llif cleifion ac, yn enwedig, gallu cleifion i gael mynediad at wasanaethau pan fo'u hangen arnynt. Mae'r ffaith bod gwelyau'n cael eu defnyddio gan gleifion nad oes mo'u hangen arnynt mwyach yn golygu nad ydynt ar gael i'r rhai y mae eu hangen arnynt gan arwain, er enghraifft, at arosiadau hwy mewn adrannau achosion brys. Mae hyn yn ei dro'n effeithio ar y gallu i griwiau ambiwlansys drosglwyddo cleifion ac ymateb i alwadau 999 yn y gymuned.
- 28 Mae **Atodiad 3** yn nodi perfformiad y rhanbarth ar draws ystod o ddangosyddion perfformiad gofal brys ac argyfwng o'i gymharu â'r sefyllfa ledled Cymru ers mis Ebrill 2022. Yn gwyno:
 - mae canran y galwadau coch i'r gwasanaeth ambiwlans yr ymatebwyd iddynt o fewn 8 munud wedi bod fwy neu lai yn gyson â'r sefyllfa ledled Cymru gyfan ar tua 50%, ond islaw'r targed cenedlaethol o 65% (**Arddangosyn 20**);
 - mae'r amser canolrifol a gymerir i ymateb i alwadau ambr wedi bod yn sylweddol uwch na'r targed o 20 munud ar oddeutu 3.5 awr, gan ostwng i oddeutu awr dros haf 2023, ond gan godi eto dros y misoedd diwethaf (**Arddangosyn 21**);
 - mae canran y trosglwyddiadau o ambiwlansys o fewn 15 munud yn adrannau achosion brys mawr y Bwrdd Iechyd yn is na chyfartaledd Cymru gyfan fel rheol ac ymhlith yr isaf yng Nghymru, yn enwedig yn Ysbyty Glan

Clwyd ac Ysbyty Maelor, ac yn sylweddol is na'r targed cenedlaethol (**Arddangosyn 22**);

- mae canran y trosglwyddiadau o ambiwlansys sy'n cymryd dros un awr wedi bod uwchlaw cyfartaledd Cymru gyfan at ei gilydd gan amrywio rhwng 38.5% a 55%, o'i gymharu â tharged cenedlaethol o sero (**Arddangosyn 23**);
- mae cyfanswm yr oriau a gollwyd yn dilyn hysbysu i drosglwyddiad a gymerodd dros 15 munud ymhell uwchlaw cyfartaledd Cymru gyfan, gan amrywio rhwng 6,000 a 10,000 o oriau y mis dros y misoedd diwethaf (**Arddangosyn 24**);
- unwaith y mae'r claf yn yr adran achosion brys, mae'r amser canolrifol rhwng cyrraedd a brysbennu wedi lleihau ac mae bellach ychydig islaw'r sefyllfa ar gyfer Cymru gyfan ar 21 munud (**Arddangosyn 25**);
- mae'r amser canolrifol rhwng cyrraedd a chael asesiad gan uwch benderfynydd clinigol wedi bod yn sylweddol uwch nag yn yr holl fyrddau iechyd eraill, ar oddeutu pum awr a hanner, ond ers mis Mawrth 2023 mae wedi gostwng i oddeutu dwy awr sy'n dal i fod uwchlaw cyfartaledd Cymru gyfan (**Arddangosyn 26**);
- mae canran y cleifion a welir o fewn 4 awr mewn adran achosion brys mawr gyda'r isaf yng Nghymru. Mae perfformiad yn amrywio ar draws y tri safle ysbyty, gyda pherfformiad yn well yn Ysbyty Maelor (**Arddangosyn 27**);
- mae canran y cleifion sy'n treulio llai na 12 awr mewn adran achosion brys hefyd gyda'r isaf yng Nghymru, gyda pherfformiad yn waeth yn Ysbyty Glan Clwyd ac Ysbyty Gwynedd (**Arddangosyn 28**); ac
- mae cyfran y dyddiau gwely a gronnir gan gleifion â hyd arhosiad o fwy na 21 diwrnod wedi bod yn well na chyfartaledd Cymru gyfan (**Arddangosyn 29**).

29 Yn seiliedig ar ein dadansoddiad ni o ddata'r Bwrdd Iechyd mewn perthynas â'r holl gleifion meddygaeth argyfwng a ryddhawyd ym mis Hydref 2022, canfuom fod cyfanswm cyfartalog hyd arosiadau ar gyfer cleifion sy'n aros am yn hwy na 21 diwrnod yn y safleoedd aciwt yn 51 diwrnod (o'i gymharu â 56 diwrnod ledled Cymru). Roedd hyn yn amrywio ar draws y tri safle aciwt, gyda chyfanswm cyfartalog hyd arosiadau'n cynyddu i 64 diwrnod yn Ysbyty Maelor. Roedd cyfanswm cyfartalog hyd arosiadau yn Ysbyty Glan Clwyd ac Ysbyty Gwynedd yn 39 a 50 diwrnod yn y drefn honno.

30 Mae cyfanswm capasiti gwelyau'r Bwrdd Iechyd wedi amrywio dros y blynyddoedd diwethaf, gyda chyfanswm o 2,123 o welyau ar gael yn 2022-23, ac ychydig o dan hanner wedi'u dyrannu i feddygaeth aciwt (975). Mae defnydd gwelyau yn y gwelyau meddygaeth aciwt wedi bod ar 88.3%, o'i gymharu â lefel ddelfrydol o 85%. Mae'r Bwrdd Iechyd yn un o bedwar bwrdd iechyd sydd â gwelyau ysbyty cymunedol a reolir gan feddygon teulu. Mae'r gwelyau hyn yn darparu cyfleusterau camu-i-lawr ar gyfer cleifion nad oes angen gofal aciwt arnynt mwyach. Fodd

bynag, mae nifer y gwelyau hyn sydd ar gael yn y Bwrdd Iechyd wedi gostwng o 109 yn 2019-20 i 88 yn 2022-23, ac mae lefelau defnydd wedi bod yn uchel ar 97.2%. Mae'r rhan fwyaf o'r gwelyau hyn yn Sir Ddinbych a Gwynedd.

- 31 Mae pwysau ar welyau sydd ar gael oherwydd oedi cyn rhyddhau cleifion yn golygu nad yw byrddau iechyd wastad yn gallu sicrhau bod cleifion yn cael eu lleoli ar y wardiau gorau i'w hanghenion clinigol. Er enghraifft, bydd byrddau iechyd fel arfer yn cadw gwelyau gwag ar unedau strôc i sicrhau bod cleifion strôc yn cael mynediad cyflym ac uniongyrchol, gan eu galluogi i gael mynediad at arbenigwyr ac offer strôc.
- 32 Mae byrddau iechyd yn gynyddol wedi profi anawsterau derbyn cleifion strôc i ward strôc gan bod problemau gyda llif cleifion ac argaeledd gwelyau'n golygu y bu angen y gwelyau hyn ar gyfer cleifion nad ydynt wedi cael strôc. Dros y 12 mis diwethaf, dim ond chwarter y cleifion strôc a dderbyniwyd i'r Bwrdd Iechyd gafodd eu derbyn yn uniongyrchol i uned strôc o fewn pedair awr. Fodd bynnag, mae perfformiad ychydig bach yn well na'r sefyllfa ledled Cymru gyfan.
- 33 Mae effaith llif cleifion gwael yn aml yn cael ei theimlo o fewn gofal wedi'i drefnu (neu wedi'i gynllunio) hefyd, gan bod cleifion gyda'u gweithdrefnau wedi'u bwcio yn gynyddol yn cael canslo'u triniaethau oherwydd diffyg gwelyau sydd ar gael. Yn ystod 2022-23, cafodd 641 o dderbyniadau gofal wedi'i gynllunio eu canslo oherwydd nad oedd gwely ar gael ar ward yn y Bwrdd Iechyd, gyda thros hanner y rheiny yn ystod mis Rhagfyr 2022 a mis Ionawr 2023. Ar gyfer y cyfnod, sef 2023-24 hyd at a chan gynnwys mis Chwefror 2024, cafodd 1,036 o dderbyniadau gofal wedi'i gynllunio eu canslo. Mae'r lefel hon o gansladau'n cynrychioli profiad gwael i gleifion ac yn creu perygl y bydd cyflyrau cleifion gofal wedi'i gynllunio'n gwaethygu ymhellach tra'u bod yn aros i'w triniaeth gael ei haildrefnu.

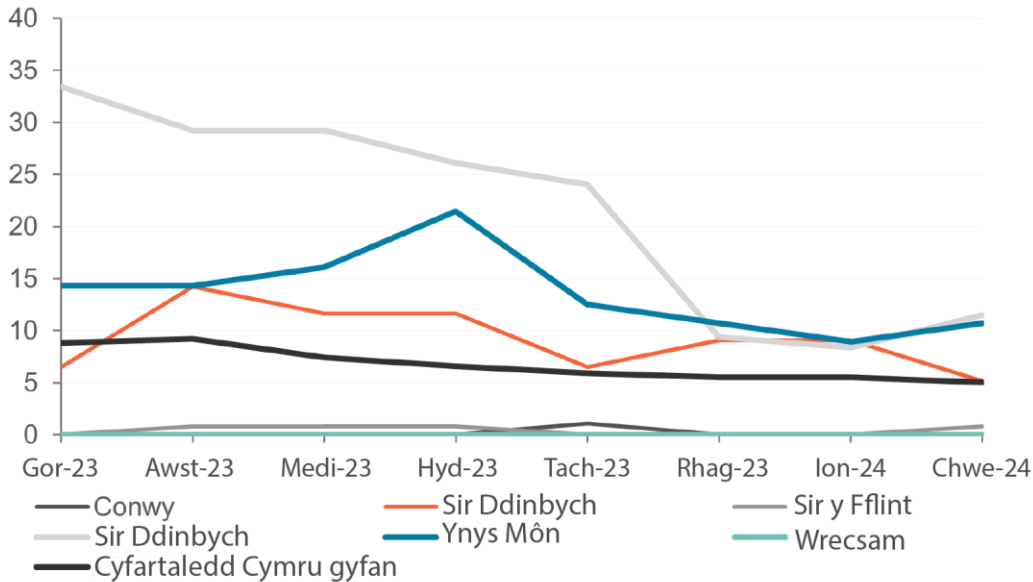
Diwallu anghenion cleifion

- 34 **Canfuom fod achosion o oedi cyn rhyddhau cleifion yn effeithio ar allu sefydliadau i ddiwallu anghenion rhai cleifion yn effeithiol gyda chyfran sylweddol o gleifion yng ngorllewin y rhanbarth yn cael eu rhyddhau i mewn i lety dros dro.**
- 35 Gall y pwysau i ryddhau cleifion a diffyg opsiynau gofal sydd ar gael arwain at ryddhau cleifion i leoliadau nad ydynt wastad y rhai mwyaf priodol i'w hanghenion gan gynnwys:
- cael eu rhyddhau adref cyn bod pecyn gofal priodol yn ei le;
 - cael eu rhyddhau i gartref gofal preswyl pan allent fod wedi mynd adref gyda phecyn cymorth;
 - cael eu rhyddhau i gartref gofal preswyl dros dro i aros nes bod lleoliad tymor hwy ar gael;
 - cael eu rhyddhau i wely mewn ysbyty cymunedol i aros nes bod pecyn gofal ar gael; a
 - chael eu rhyddhau i leoliad sy'n bell i ffwrdd oddi wrth deulu a ffrindiau.

- 36 Gall cleifion sy'n profi oedi yn yr ysbyty gael eu datgyflyru, ac maent yn wynebu mwy o risg o gael anaf o ganlyniad i gwmpo neu o ddal haint a geir yn yr ysbyty a all waethygu eu hanghenion gofal, gan hwyhau eu harhosiad yn yr ysbyty a'u gwneud yn fwy agored i orfod cael eu derbyn drachefn ar ôl iddynt gael eu rhyddhau.
- 37 O fewn y rhanbarth, mae effaith oedi ar brofiad a deilliannau cleifion yn rhywbeth y canfuom fod staff iechyd a gofal cymdeithasol yn ymwybodol iawn ohoni ac yn gweithio'n galed i'w hosgoi. Fodd bynnag, mae dewis a phrofiad cleifion yn gynyddol yn cael eu peryglu i sicrhau bod cleifion yn cael eu rhyddhau'n fwy amserol, ac roedd staff y siaradom ni gyda hwy'n aml yn sôn bod mwy o angen i reoli disgwyliadau cleifion a theuluoedd. Gydag opsiynau cyfyngedig ar gyfer gofal parhaus, canfuom fod staff yn aml yn cael eu gadael yn ystyried opsiynau amgen i alluogi cleifion i gael eu rhyddhau. Clywsom enghreifftiau o staff yn ychwanegu cleifion at restrau aros lluosog, megis ar gyfer ailalluogi⁵, pecynnau gofal cartref a gofal preswyl, i hwyluso proses ryddhau fwy amserol ni waeth beth fo anghenion penodol cleifion.
- 38 Clywsom hefyd am enghreifftiau lle'r oedd cleifion yn cael eu rhyddhau adref heb gymorth i aros nes byddai pecyn gofal ar gael. Mae partneriaid yn gweithio i leihau achosion o'r fath yn gymaint â phosibl, gan fabwysiadu dull sy'n seiliedig ar risg ac archwilio amryw opsiynau i bontio bylchau yn y cymorth ffurfiol a roddir megis trwy ofyn i deuluoedd neu ffrindiau cleifion roi cymorth byrdymor. Er bod gan rai cynghorau, gan gynnwys Conwy, Gwynedd a Wrecsam, drefniadau i fonitro llesiant cleifion sy'n aros am becyn gofal, nid oes gan rai. Clywsom hefyd am sefyllfaoedd prin ond a oedd yn peri pryder lle caiff cleifion eu rhyddhau adref i aros am becyn gofal a hynny heb hysbysu timau'r gwasanaethau cymdeithasol.
- 39 Mae **Arddangosyn 5** yn nodi i ba raddau y mae llety cartref gofal byrdymor heb ei gynllunio'n cael ei ddefnyddio ledled y rhanbarth. Ers mis Tachwedd 2022, bu gan y rhanbarth rai o'r niferoedd uchaf o oedolion am bob 100,000 o'r boblogaeth a oedd wedi'u lleoli mewn llety cartref gofal byrdymor heb ei gynllunio. Mae hyn yn arbennig o wir yng ngorllewin y rhanbarth. Mae cyfran yr oedolion sydd mewn lleoliadau heb eu cynllunio am yn hwy na 6 mis yng Ngwynedd yn uwch nag yn unrhyw ran arall o Gymru, gyda chyfran yr oedolion sy'n aros mewn lleoliadau dros dro rhwng 3 a 6 mis ar Ynys Môn yn ail uchaf yng Nghymru.

Arddangosyn 5: nifer yr oedolion am bob 100,000 o'r boblogaeth sy'n aros mewn cartref gofal heb unrhyw ddyddiad terfyn arfaethedig, ni waeth beth fo'r rheswm y maent yn aros (+3 mis) Gorffennaf 2023 – Chwefror 2024

⁵ Mae ailalluogi'n disgrifio gwasanaethau i bobl ag iechyd corfforol neu feddyliol gwael i'w helpu i addasu i'w hafiechyd trwy ddysgu neu aiddysgu'r sgiliau sy'n angenrheidiol ar gyfer bywyd pob dydd.



Ffynhonnell yr Arddangosyn: Llywodraeth Cymru

* Sylwer – ni chyflwynwyd unrhyw ddata ar gyfer Wrecsam ar gyfer y cyfnod.

Beth sy'n effeithio ar lif effeithiol ac amserol cleifion allan o'r ysbyty?

40 Mae'r adran hon yn nodi'r materion sy'n effeithio ar gynllunio'n effeithiol ar gyfer rhyddhau cleifion a llif amserol cleifion allan o'r ysbyty ledled y rhanbarth.

41 Canfuom er bod cymhlethdod y galw'n cynyddu, fod capasiti iechyd a gofal cymdeithasol wedi lleihau gan adael opsiynau cyfyngedig ar gyfer gofal parhaus a bod yr heriau hyn yn cael eu gwaethygu gan ddiffyg rhannu gwybodaeth a'r ffaith bod y broses o gynllunio ar gyfer rhyddhau'n dechrau'n rhy hwyr yn nhaith claf.

Maint a chymhlethdod y galw

42 Canfuom y bu cynnydd yng nghymhlethdod y galw a nifer y cleifion oedrannus â phroblemau iechyd meddwl.

43 Yng Ngogledd Cymru roedd pobl dros 65 oed yn rhoi cyfrif am 20% o'r boblogaeth yn 2020, ond mae disgwyl i'r ffigwr hwnnw gynyddu i 29% erbyn 2040⁶. Wrth i bobl fyw am yn hwy, ceir cynnydd cydberthynol yn niferoedd y bobl sy'n byw gyda

⁶ Daw data amcanestyniadau poblogaeth gan Gomisiynydd Pobl Hŷn Cymru <https://olderpeople.wales/wp-content/uploads/2023/01/221222-Understanding-Wales-ageing-population-24-November.pdf>

chyflyrau hirdymor lluosog ac anghenion iechyd cymhleth y bydd angen felly iddynt ddibynnu ar wasanaethau iechyd a gofal i gael cymorth.

- 44 Roedd y rhai y siaradom ni gyda hwy yn ystod yr adolygiad hwn yn siarad am gynnydd sylweddol y maent yn ei weld yn y galw, yn enwedig o ran galw mwy cymhleth, sy'n ymwneud ag achosion mwy aciwt. Dywedwyd wrthym yn aml fod cleifion yn dod i mewn gydag un broblem, ond bod profion rheolaidd yn gallu canfod yn gyflym bod cyflyrau eraill y mae angen eu trin a'u rheoli, a fydd yn nodweddiadol yn golygu bod angen proses fwy cymhleth i gynllunio ar gyfer eu rhyddhau.
- 45 Fe wnaeth COVID-19 waethygu'r cynnydd hwn mewn galw cymhleth. Yn ystod y pandemig, fe ostyngodd y galw am ofal mewn adrannau achosion brys yn gyflym wrth i bobl ddilyn cyngor cenedlaethol i warchod gwasanaethau rheng-flaen craidd. Hefyd, bu teuluoedd yn rhoi gofal a chymorth ychwanegol i osgoi'r angen i'w hanwyliaid gael eu derbyn i'r ysbyty neu ofal hirdymor oherwydd yr ofn y gallent ddal COVID-19. Dywedwyd wrthym, wrth i'r pandemig ysgafnhau, fod galw wedi dechrau ymgyflwyno trwy'r adrannau achosion brys a oedd yn llawer mwy cymhleth nag o'r blaen gan bod cyflyrau pobl wedi dirywio gartref.
- 46 Mae cartrefi gofal wedi gweld cymhlethdod cynyddol ymhlith eu cleifion hefyd. Roedd iechyd meddwl pobl oedrannus yn aml yn cael ei grybwyll fel pwysau sylweddol, gyda niferoedd uwch o gleifion oedrannus yn ymgyflwyno yn yr ysbyty gyda chyflyrau iechyd meddwl y mae cartrefi gofal yn eu cael yn gynyddol anodd neu amhosibl i'w lletya ar ôl iddynt gael eu rhyddhau.

Capasiti'r gweithlu

- 47 Canfuom fod heriau o ran capasiti'r gweithlu, yn enwedig yn y Bwrdd Iechyd ac yng ngwasanaethau cymdeithasol oedolion Gwynedd a Wrecsam, gydag arosiadau am asesiadau gofal cymdeithasol mewn rhai cyngorau ymhlith yr uchaf yng Nghymru.
- 48 Yn gynyddol mae staff sy'n rhan o gynllunio ar gyfer rhyddhau cleifion yn canfod bod eu capasiti dan bwysau oherwydd ffactorau megis cyfraddau swyddi gwag uchel a chyfraddau absenoldeb heb ei gynllunio. Mae niferoedd is o staff yn arwain naill ai at ddibyniaeth ar staff asiantaeth neu at lai o staff parhaol yn ceisio rheoli cleifion mwyfwy cymhleth a threfnu'r gofal parhaus y mae ei angen arnynt i gael eu rhyddhau. Mae defnydd uchel o staff asiantaeth yn cael effeithiau anorfod ar barhad o fewn y gweithlu.
- 49 O ran y sefyllfa ym mis Ionawr 2024, roedd y Bwrdd Iechyd yn nodi bod 9.0% o swyddi gwag fel canran o gyfanswm ei swyddi staff, gyda swyddi gwag nyrsio a bydwreigiaeth ar 11.7%, a swyddi gwag meddygol ar 6.2%. Roedd cyfraddau'r swyddi gwag ar eu huchaf yng nghanol y rhanbarth. Roedd y gyfradd absenoldeb heb ei gynllunio ar 6.7% ar gyfer staff nyrsio a bydwreigiaeth, ond yn llawer is ar 2.2% ar gyfer staff meddygol. Roedd defnydd o staff banc ac asiantaeth yn rhoi cyfrif am 8.9% o swyddi nyrsio a bydwreigiaeth, gyda'r defnydd uchaf o staff banc ac asiantaeth hefyd yng nghanol y rhanbarth.
- 50 Ym mis Mehefin 2023, roedd cyngorau Gogledd Cymru'n nodi bod cyfraddau'r swyddi gwag mewn gwasanaethau cymdeithasol oedolion rhwng 0% a 45%, gyda'r gyfradd swyddi gwag uchaf yn Wrecsam a'r isaf yn Sir y Fflint⁷. Ym mis Chwefror 2024, roedd y gyfradd absenoldeb heb ei gynllunio mewn gwasanaethau cymdeithasol oedolion yn amrywio rhwng 6% a 10%, fel a ddangosir yn **Arddangosyn 6**.

Arddangosyn 6: canran yr absenoldeb heb ei gynllunio mewn gwasanaethau cymdeithasol oedolion (Chwefror 2024)

Awdurdod lleol	Absenoldeb heb ei gynllunio
Conwy	7
Sir Ddinbych	10
Sir y Fflint	6
Gwynedd	10
Ynys Môn	8
Wrecsam	8

⁷ Sir y Fflint 0%, Ynys Môn 5%, Conwy 6%, Sir Ddinbych 6%, Gwynedd 9%, a Wrecsam 45%. Nid oes unrhyw ddata wedi bod ar gael ers mis Mehefin 2023.

Ffynhonnell yr Arddangosyn: Llywodraeth Cymru

- 51 Mae Gwynedd a Wrecsam wedi profi cyfraddau uwch o absenoldeb heb ei gynllunio a swyddi gwag o'i gymharu â'r sefyllfa ar gyfer Cymru gyfan, gyda Chyngor Bwrdeistref Sirol Wrecsam yn cario lefel sylweddol o swyddi gwag am sawl mis. Mae'r defnydd o staff asiantaeth ar draws y chwe awdurdod yn isel fel rheol (gan amrywio rhwng 1% a 3%), o'i gymharu â'r sefyllfa ar gyfer Cymru gyfan o 2%. Nodwyd y gyfradd uchaf yng Nghonwy ar 3%. Ar gyfer y chwe mis blaenorol, roedd y gyfradd staff asiantaeth yng Ngwynedd wedi bod yn sylweddol uwch, gan amrywio rhwng 11% a 21% y mis, sy'n adlewyrchu'r cyfraddau swyddi gwag ac absenoldeb heb ei gynllunio y mae'r Cyngor wedi bod yn eu profi.
- 52 Gall cyfyngiadau ar gapasiti'r gweithlu effeithio'n anffafriol ar y broses o gynllunio ar gyfer rhyddhau cleifion. Er enghraifft, mae pwysau ar niferoedd nyrsio ar wardiau'n golygu y cyfyngir ar yr amser sydd ar gael i gynllunio'n iawn ar gyfer rhyddhau, a all gael ei waethygu gan ddefnyddio staff asiantaeth sy'n llai cyfarwydd â phrosesau rhyddhau, neu pan nad yw gweithwyr cymdeithasol yn gallu cwblhau asesiadau ar gyfer claf mewn ffordd amserol. Fel a amlygir yn **Arddangosyn 3**, mae oedi gydag asesiadau ar y cyd rhwng staff iechyd a gofal cymdeithasol ac asesiadau clinigol gan staff ysbyty'n rhai o'r prif resymau dros oedi cyn rhyddhau cleifion ledled y rhanbarth, gan roi cyfrif am 28% o'r holl achosion o oedi. Mae oedi wrth aros i weithiwr gofal cymdeithasol gael ei ddyrannu ac wrth aros am asesiadau gofal cymdeithasol yn rhoi cyfrif am 20.7% pellach o'r holl achosion o oedi o ran y sefyllfa ym mis Chwefror 2024. Mae **Arddangosyn 7** yn nodi i ba raddau y gall gwasanaethau cymdeithasol oedolion ar draws y chwe awdurdod lleol ateb y galw am asesiadau. Mae nifer y cleifion sy'n aros am asesiad gofal cymdeithasol yn yr ysbyty'n rhoi cyfrif am gyfran fach o gyfanswm y bobl sy'n aros am asesiad.

Arddangosyn 7: nifer yr asesiadau gofal cymdeithasol a gwblhawyd ac sy'n aros i gael eu cwblhau am bob 100,000 o'r boblogaeth y mis (Chwefror 2024)

Awdurdod lleol	Asesiadau gofal cymdeithasol a gwblhawyd	Oedolion yn aros am asesiad gofal cymdeithasol	% y rhai sy'n aros am asesiad gofal cymdeithasol sydd yn yr ysbyty
Conwy	252	48	4.3%
Sir Ddinbych	263	178	0.7%
Sir y Fflint	195	136	1.8%
Gwynedd	148	153	1.3%

Awdurdod lleol	Asesiadau gofal cymdeithasol a gwblhawyd	Oedolion yn aros am asesiad gofal cymdeithasol	% y rhai sy'n aros am asesiad gofal cymdeithasol sydd yn yr ysbyty
Ynys Môn	298	226	3.1%
Wrecsam	152	-	-
Cyfartaledd Cymru Gyfan	250	125	8.7%

Ffynhonnell yr Arddangosyn: Llywodraeth Cymru

* Sylwer – ni chyflwynwyd unrhyw ddata gan Wrecsam ar gyfer oedolion yn aros.

- 53 Mae rhestrau aros ar gyfer asesiadau gofal cymdeithasol yn uwch na'r cyfartaledd ar gyfer Cymru gyfan yn Sir Ddinbych, Sir y Fflint, Gwynedd ac Ynys Môn, ac ymhlith yr uchaf yng Nghymru. Mae'r rhestr aros yng Ngwynedd yn debyg neu'n uwch na nifer yr asesiadau a gwblhawyd gan awgrymu bod yr awdurdod lleol hwnnw'n ei chael yn anodd dygymod â'r galw am asesiadau gofal cymdeithasol.
- 54 I'r gwrthwyneb, er bod Wrecsam wedi profi nifer sylweddol o swyddi gwag, roedd nifer yr asesiadau gofal cymdeithasol a gwblhawyd yn ystod haf 2023 gyda'r uchaf yng Nghymru (sef oddeutu 470 y mis), gan ostwng islaw'r cyfartaledd ar gyfer Cymru gyfan i fod rhwng 100 a 150 bob mis. I ymdrin â phrinderau staff, mae Cyngor Wrecsam wedi defnyddio micro-fentrau i roi cymorth iddo ddarparu gwasanaethau cymdeithasol, a chwblhau asesiadau gofal cymdeithasol.

Capasiti'r sector gofal

- 55 Canfuom **fod capasiti dan bwysau ar draws y sector gofal cymdeithasol, yn enwedig mewn perthynas â'r ddarpariaeth gofal cartref.**
- 56 Gall argaeledd pecynnau gofal cartref a llety cartref gofal preswyl hirdymor fod yn ffactorau allweddol sy'n achosi oedi cyn rhyddhau cleifion ledled Cymru. O fewn y rhanbarth, yn ystod ein cyfweiliadau clywsom dro ar ôl tro am effaith prinderau staff gofal cartref ledled Gogledd Cymru gydag achosion o oedi cyn dechrau pecynnau gofal cartref newydd yn rhoi cyfrif am 10.5% o'r holl achosion o oedi ym mis Chwefror 2024. Roedd aros i gartref preswyl fod ar gael yn rhoi cyfrif am 8.6% pellach o'r holl achosion o oedi. Mae **Arddangosyn 8** yn nodi nifer yr oedolion sy'n cael cymorth yn y sector gofal ac i ba raddau y ceir arosiadau am ddarpariaeth. Mae **Atodiad 4** yn nodi perfformiad o ran rhestrau aros ar gyfer asesiadau gofal cymdeithasol a phecynnau gofal ers mis Tachwedd 2022.

Arddangosyn 8: nifer yr oedolion sy'n cael pecynnau a lleoliadau gofal (ac yn aros amdanynt) am bob 100,000 o'r boblogaeth y mis (Chwefror 2024)

Awdurdod lleol	Gofal cartref ⁸ yn cael ei dderbyn (arosiadau)	Ailalluogi ⁹ yn cael ei dderbyn (arosiadau)	Llety cartref gofal hirdymor ¹⁰ yn cael ei dderbyn (arosiadau)
Conwy	896 (39)	56 (4)	677 (5)
Sir Ddinbych	534 (66)	17 (0)	625 (9)
Sir y Fflint	615 (42)	34 (18)	494 (-)
Gwynedd	796 (123)	73 (-)	752 (27)
Ynys Môn	585 (42)	18 (7)	536 (19)
Wrecsam	388 (21)	28 (21)	497 (-)
Cyfartaledd Cymru Gyfan	665 (34)	46 (9)	536 (11)

Ffynhonnell yr Arddangosyn: Llywodraeth Cymru

- 57 Mae'r Arddangosyn yn dangos anawsterau wrth baru'r galw a chapasiti ar gyfer gwasanaethau gofal cartref a/neu ailalluogi ar draws y rhan fwyaf o awdurdodau lleol yng Ngogledd Cymru, gyda nifer y bobl sy'n aros am ofal yn uwch na'r sefyllfa dros Gymru gyfan ar gyfer rhai o'r gwasanaethau hyn. I'r gwrthwyneb, mae nifer yr oedolion sy'n cael gwasanaethau cartref yn ardaloedd cynghorau Conwy, Sir Ddinbych a Gwynedd, a gwasanaethau ailalluogi yng Nghonwy, yn uwch na'r cyfartaledd dros Gymru gyfan, gan awgrymu bod argaeledd gwasanaethau gofal cartref ac ailalluogi'n fwy yn yr ardaloedd hyn nag mewn rhannau eraill o Gymru. Mae'r ddarpariaeth mewn cartrefi gofal hirdymor hefyd yn uwch yn ardaloedd cynghorau Conwy, Sir Ddinbych, Gwynedd ac Ynys Môn.
- 58 Mae **Arddangosyn 9** yn dynodi i ba raddau y mae oriau gofal cartref heb eu llenwi, a nifer cyfartalog yr oriau a ddarperir fesul oedolyn.

Arddangosyn 9: oriau gofal cartref heb eu llenwi ac oriau cyfartalog o ofal cartref a ddarperir fesul oedolyn, am bob 100,000 o'r boblogaeth (Chwefror 2024)

Awdurdod lleol	Oriau o ofal cartref yn aros i gael eu llenwi	Oriau cyfartalog fesul oedolyn sy'n cael gofal cartref
Conwy	525	11.2
Sir Ddinbych	875	9.5
Sir y Fflint	481	12.7

⁸ Mae'n cynnwys gofal cartref a ddarperir ac a gomisiynwyd gan awdurdodau lleol.

⁹ Mae'n cynnwys gwasanaethau ailalluogi a ddarperir gan awdurdodau lleol.

¹⁰ Mae'n cynnwys llety cartref gofal hirdymor a gomisiynwyd gan awdurdodau lleol.

Awdurdod lleol	Oriau o ofal cartref yn aros i gael eu llenwi	Oriau cyfartalog fesul oedolyn sy'n cael gofal cartref
Gwynedd	1001	10.9
Ynys Môn	356	12.7
Wrecsam	165	15.3
Cyfartaledd Cymru Gyfan	353	13.2

Ffynhonnell yr Arddangosyn: Llywodraeth Cymru

59 Mae'r data'n awgrymu darlun cymysg iawn ledled y rhanbarth gyda Wrecsam yn nodi lefel isel o oriau o ofal cartref yn aros i gael eu llenwi, tra bo nifer yr oriau o ofal cartref heb eu llenwi yng Nghonwy, Sir Ddinbych, Gwynedd ac Ynys Môn gyda'r uchaf yng Nghymru. Yn ddi-ddorol, mae nifer cyfartalog yr oriau o ofal cartref a ddarperir fesul unigolyn yn ardaloedd rhai cynghorau'n llai na'r cyfartaledd ar gyfer Cymru gyfan. Er y gall hyn adlewyrchu'r gofal y mae ar bobl ei angen, gallai hefyd fod yn arwydd o broblemau gyda'r cyflenwad o ofal cartref gyda chynghorau o bosibl yn ceisio gwasgaru adnodd cyfyngedig yn denau i sicrhau bod cymaint â phosibl o bobl yn cael eu cefnogi â gofal cartref ond nid ar y lefel y mae arnynt ei hangen o anghenraid.

Proses rhyddhau cleifion

- 60 Canfuom **fod gwendidau mewn ymarfer a dogfennaeth sy'n ymwneud â chynllunio ar gyfer rhyddhau cleifion a waethygir gan ddull rhy bwylllog a diffyg hyfforddiant a chanllawiau y cytunwyd arnynt ar y cyd.**
- 61 Mae cynllunio'n dda ar gyfer rhyddhau cleifion yn ddibynnol ar gyfathrebu a chydlynu da ar draws gwahanol grwpiau proffesiynol, gan roi ystyriaeth i ryddhau cyn gynted ag y mae claf yn dod i sylw gwasanaethau. Mae cynllunio'n dda ar gyfer rhyddhau cleifion hefyd yn cael ei hwyluso trwy fod â phrosesau wedi'u dogfennu'n glir a gaiff eu rhannu gyda'r holl staff sy'n rhan o'r broses i hybu dealltwriaeth ac ymwybyddiaeth am y gwahanol rolau yn y broses ryddhau.
- 62 Roedd ein hadolygiad o nodiadau achosion cleifion mewn ysbytai'n awgrymu nad oedd cynllunio ar gyfer eu rhyddhau'n cael ei ystyried yn ddigon cynnar yn nhaith cleifion ac nad yw'n cael ei ddogfennu'n dda. Canfuom amrywiaeth yn ansawdd a chyflawnrwydd dogfennaeth rhyddhau cleifion rhwng clinigwyr, wardiau a safleoedd. Roedd gwybodaeth atgyfeirio rhwng arbenigaethau, yn ogystal â ffurflenni 'Beth sy'n Bwysig i Mi'¹¹ yn anghyflawn i raddau helaeth neu'n absennol yn y nodiadau a adolygwyd gennym. Roedd nodiadau ffisiotherapi a therapi

¹¹ Mae 'Beth sy'n Bwysig i Mi' yn cyfeirio at sgysiau y mae disgwyl i staff ysbytai eu cael gyda chleifion. Mae'r sgysiau wedi'u strwythuro o gwmpas yr hyn y gall cleifion ei wneud drostynt hwy eu hunain a'r hyn y bydd arnynt angen cymorth parhaus gydag ef.

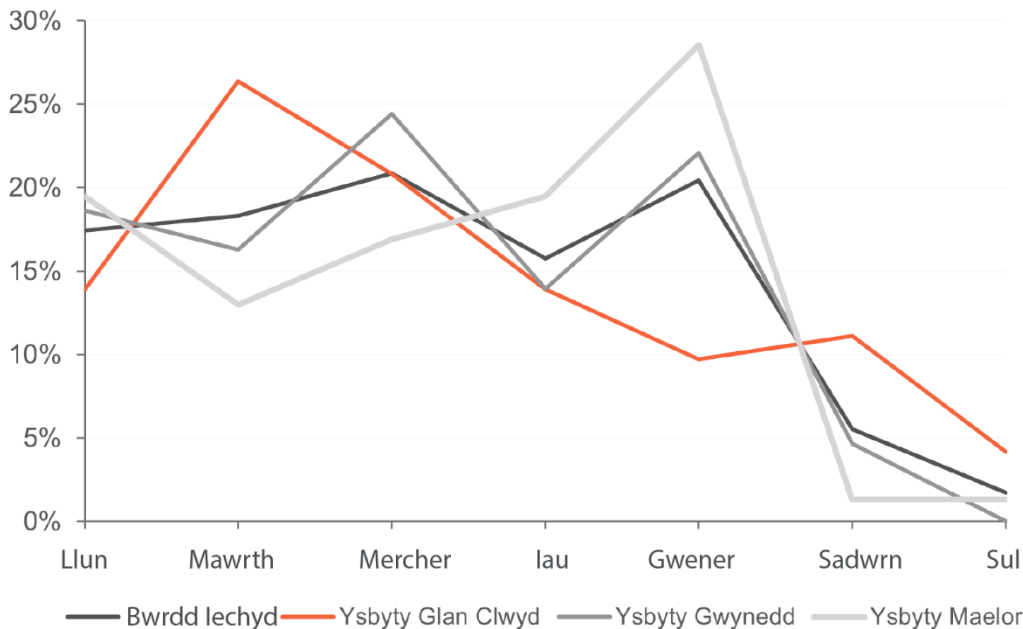
galwedigaethol yn gynhwysfawr a thrylwyr fel rheol, a gwelsom rai nodiadau wedi cael eu cwblhau gan weithwyr cymdeithasol.

- 63 Fodd bynnag, roedd dogfennaeth bellach yr oeddem yn disgwyl ei gweld, er enghraifft atgyfeiriadau Pwynt Mynediad Sengl neu asesiadau nyrsio, yn brin. Nid oedd yr un o'r nodiadau achosion a adolygwyd gennym yn cynnwys adran wedi'i chwblhau o fewn ffurflen yr Adran Achosion Brys a oedd yn rhoi syniad o ddyddiad rhyddhau a ragwelir. Er ein bod yn cydnabod efallai nad yw wastad yn bosibl rhoi'r syniad yma ar adeg mor gynnar, mae'n arfer da bod rhyddhau'n cael ei ystyried cyn gynted ag y mae claf yn dod wyneb yn wyneb â gwasanaethau ysbyty, ac yn enwedig ar yr adeg pan ystyrir ei bod yn briodol derbyn y claf i'r ysbyty.
- 64 I raddau helaeth, roedd cyfeiriadau at gynllunio ar gyfer rhyddhau mewn nodiadau achosion yn digwydd dim ond unwaith yr ystyrir bod y claf yn ffit yn feddygol i gael ei ryddhau, ac yn aml roeddent yn syml yn cyfeirio at 'gynllunio ar gyfer rhyddhau' gyda diffyg manylion o ran yr hyn yr oedd ei angen ar gyfer gofal parhaus (os o gwbl) neu beth oedd dymuniadau'r cleifion a'u teuluoedd. Er bod nodiadau achosion yn dangos peth tystiolaeth gyfyngedig o drafod gyda chleifion a theuluoedd, mae defnydd annigonol o sgysiau 'Beth sy'n Bwysig i Mi' yn rhwystr i gynllunio ar gyfer rhyddhau gan bod penderfyniadau ar gyfer gofal parhaus yn cael eu gwneud heb wybodaeth uniongyrchol gan y claf na'u teulu am eu galluoedd, cyfyngiadau, ac amgylchedd cartref arferol. Roedd llai na hanner y nodiadau achosion a adolygwyd yn dangos bod y teulu'n cael gwybodaeth gyson am gynllun gofal y claf.
- 65 Nid oedd achosion o oedi cyn rhyddhau wedi'u disgrifio'n dda mewn nodiadau achosion, gan fod yn gyfyngedig yn aml i gyfeiriadau at fod yn 'aros am becynnau gofal' neu'n 'aros am gyfarfodydd budd pennaf'¹² heb ddisgrifio'r hyn a oedd yn achosi'r oedi a phryd y disgwyliid i gamau nesaf ddigwydd. Nid oedd canlyniadau cyfarfodydd budd pennaf wedi'u cofnodi'n ffurfiol yn y nodiadau achosion a adolygwyd gennym ni. Unwaith yr oedd prosesau rhyddhau'n mynd rhagddynt, anaml yr oedd trefniadau logistaidd yn cael eu disgrifio, h.y. pa un a oedd angen cludiant ar y claf neu a oedd eu meddyginiaethau wedi cael eu paratoi. Mewn rhai achosion, roedd hi'n aneglur i ble'r oedd y claf wedi cael ei ryddhau (h.y. diffyg ffurflen trosglwyddo gofal neu nodiadau ar y ffurflen).
- 66 Fe wnaethom nodi hefyd bod rhyddhau cleifion o'r ysbyty'n dal i fod yn weithgaredd sy'n digwydd ar ddiwrnodau yn ystod yr wythnos gan mwyaf, gydag ychydig iawn o brosesau rhyddhau'n digwydd ar benwythnosau (a'r rheiny'n bennaf yn rhai syml) oherwydd patrymau gweithio staff mewn gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol. Fe wnaeth adolygiad o ddata ynghylch yr holl gleifion a ryddhawyd o safleoedd aciwt y Bwrdd Iechyd ym mis Hydref 2022 ddynodi mai dim ond 7.2% o gleifion a ryddhawyd ar y penwythnos (**Arddangosyn 10**). Mae

¹² Cyfarfod amlddisgyblaethol a drefnir i wneud penderfyniad penodol ynglŷn â gofal / triniaeth claf, pan ystyrir nad oes gan rywun y galluedd meddyliol i wneud y penderfyniad hwnnw drostynt eu hunain, yw Cyfarfod Budd Pennaf.

hyn i'w briodoli i batrymau gwaith staff mewn gwasanaethau cymdeithasol ac mewn lleoliadau ysbytai, yn ogystal â'r ffaith na wnaiff y rhan fwyaf o ddarparwyr dderbyn cleifion dros y penwythnos. Yn ystod yr wythnos, mae prosesau rhyddhau'n cyrraedd eu hanterth ar ddydd Gwener ar draws yr holl safleoedd aciwt, gyda'r gyfran uchaf o brosesau rhyddhau ar ddydd Gwener yn digwydd yn Ysbyty Maelor. Mae rhyddhau cleifion ar ddydd Gwener yn creu risg efallai na fydd gwasanaethau cymorth angenrheidiol gartref ar gael dros gyfnod y penwythnos.

Arddangosyn 10: diwrnod rhyddhau'r holl gleifion a ryddhawyd o safleoedd ysbytai aciwt ym mis Hydref 2022, fel canran o gyfanswm y prosesau rhyddhau¹³



Ffynhonnell: Archwilio Cymru

67 Pan siaradom ni gyda'r rhai a oedd yn rhan o'r broses ryddhau o safbwynt iechyd a gofal cymdeithasol, canfuom wahaniaethau yn eu canfyddiad ynghylch sut y dylai'r broses ryddhau weithio. Y prif fater o bwys oedd gwahaniaethau barn ynglŷn â phryd y dylai atgyfeiriadau ddigwydd fel rhan o gynllunio ar gyfer rhyddhau gyda phryderon gan weithwyr cymdeithasol eu bod naill ai'n cael eu hysbysu'n rhy gynnar neu'n rhy hwyr i hwyluso llif effeithiol ac amserol allan o'r ysbyty. Mae'r safbwyntiau gwahanol hyn yn achosi oedi pellach cyn rhyddhau cleifion yn ogystal â rhai tensiynau yn y perthnasoedd gweithio rhwng gweithwyr iechyd a gofal cymdeithasol.

¹³ Nid yw'n cynnwys cleifion a fu farw.

- 68 Siaradodd staff wardiau hefyd am ddiwylliant o amharoddrwydd i dderbyn risg, lle'r oedd staff, yn enwedig meddygon iau, yn gyndyn o ddatgan bod claf yn ffit yn feddygol a'i ryddhau am eu bod yn ofni efallai na fyddai'r claf yn ymdopi cystal gartref. Er y gallai staff fod yn gweithredu allan o garedigrwydd, efallai nad ydynt yn gweithredu er budd pennaf claf. Mae cadw cleifion yn yr ysbyty am yn hwy nag y mae arnynt ei angen yn feddygol yn cael effaith negyddol ar brofiad a deilliannau cleifion yn ogystal â llif ehangach cleifion yn yr ysbyty. Er bod llawer y siaradom ni gyda hwy'n cydnabod yr effaith negyddol y mae oedi cyn rhyddhau'n ei chael ar annibyniaeth a llesiant cleifion, ceir cyndynrwydd parhaus i gymryd risgiau ystyriol ac i gydnabod yr effaith gynyddol y mae oedi cyn rhyddhau'n ei chael ar lif cleifion a'r system ehangach.
- 69 Ledled Gogledd Cymru, canfuom wahaniaethau mewn trefniadau rhwng safleoedd ysbytai a rhwng awdurdodau lleol mewn perthynas â rhyddhau cleifion, gan gynnwys sut y gwneir atgyfeiriadau a chan bwy. Mae defnydd uchel o staff asiantaeth a banc yn y Bwrdd lechyd yn ychwanegu at her cynnal dull cyson a chllir. Er y gallai hyfforddiant a chanllawiau fynd i'r afael ag anghysonderau, yn ystod ein gwaith maes dywedodd staff nad oeddent wedi cael hyfforddiant i gynllunio ar gyfer rhyddhau cleifion. Cyflwynodd y Bwrdd lechyd hyfforddiant Rhyddhau ar Sail Meini Prawf yn ddiweddar, ond mae ymwybyddiaeth a chyfraddau cwblhau'n amrywio ar draws safleoedd. Mae gweithdrefn weithredu safonol ddrafft ar gyfer rhyddhau cleifion yn bodoli, a honno'n nodi cyfrifoldebau a safonau, ond ymddengys yn anorffenedig, ac nid oedd llawer o staff y Bwrdd lechyd yn ymwybodol o'i bodolaeth.
- 70 Yn 2018, fe gyflwynodd Llywodraeth Cymru'r model Rhyddhau i Adfer ac yna Asesu (D2RA), sydd wedi'i fwriadu i gynorthwyo pobl i adfer gartref cyn cael eu hasesu ar gyfer unrhyw angen parhaus, gan felly leihau hyd eu harhosiad yn yr ysbyty. Cafodd y broses o roi'r model ar waith ei chyflymu yn ystod y pandemig, ac ers hynny mae Llywodraeth Cymru wedi cefnogi rhanbarthau ag arian ychwanegol i wreiddio D2RA ymhellach.
- 71 Mae data cenedlaethol a gyflwynwyd i Lywodraeth Cymru yn gynnar yn 2023 yn dynodi bod y Bwrdd lechyd yn cael anhawster rhyddhau cleifion i leoliad priodol ar gyfer eu hasesiad, fel a ffefir gan D2RA. Roedd data ar gyfer y Bwrdd lechyd yn dangos bod ganddo gyfrannau uchel o gleifion yn aros i drosglwyddo i lwybrau D2RA. Roedd llawer o'r cleifion hyn yn aros i gael eu rhyddhau i'w cartrefi eu hunain, sy'n dynodi oedi oherwydd ffactorau fel aros am asesiadau gofal cymdeithasol, pecynnau gofal neu addasiadau i'w tai. Mae cleifion eraill yn aros i gael eu rhyddhau i welyau camu-i-lawr ond nid ydynt yn gallu gadael yr ysbyty oherwydd diffyg argaeledd gwelyau o'r fath yn y gymuned.
- 72 Mae'r Bwrdd lechyd wedi bod yn disgwyl am ganllawiau cenedlaethol wedi'u diweddarau ynghylch D2RA cyn datblygu ei ganllawiau ei hun a ddylai ei gynorthwyo i wreiddio'r polisi ymhellach. Fodd bynnag, o ystyried rhai o'r anghysonderau mewn dealltwriaeth rhwng gweithwyr lechyd a gofal cymdeithasol am sut y dylai'r broses ryddhau weithio, byddai canllawiau a hyfforddiant y cytunwyd arnynt ar y cyd yn helpu i sefydlu ac egluro disgwyliadau cyffredin i'w

defnyddio'n ymarferol gan yr holl staff sy'n rhan o'r broses o gynllunio ar gyfer rhyddhau cleifion. Cyhoeddwyd y canllawiau cenedlaethol ym mis Rhagfyr 2023.

Rhannu gwybodaeth

- 73 Canfuom **fod anawsterau gyda chyfathrebu a rhannu gwybodaeth ar draws ffiniau sefydliadol yn ychwanegu at oedi.**
- 74 Bydd yn ofynnol fel rheol i weithwyr proffesiynol o fewn a rhwng sefydliadau rannu gwybodaeth am y claf i hwyluso trefniadau rhyddhau priodol a gofal parhaus, yn enwedig lle mae gan y claf anghenion mwy cymhleth. Yn ystod ein gwaith maes canfuom, er bod trefniadau i rannu gwybodaeth rhwng staff o fewn ysbytai'n gwella, bod rhannu gwybodaeth rhwng sefydliadau i'w weld fel pe bai'n rhwystr sylweddol.
- 75 Ar gyfer cleifion sy'n debygol o fod angen cymorth gofal cymdeithasol parhaus, nid yw'r broses lle mae'r ysbytai'n rhannu gwybodaeth gyda gwasanaethau cymdeithasol yn dechrau'n ddigon cynnar yn dilyn eu derbyn i'r ysbyty. Yn y rhan fwyaf o achosion, ni fydd gweithwyr cymdeithasol yn dod yn ymwybodol o glaf nes ystyrir bod y claf yn ddigon iach yn feddygol i adael yr ysbyty. O ystyried y cyfyngiadau ar gapasiti gofal cymdeithasol a ddisgrifir yn **Arddangosyn 6**, a'r achosion o oedi gydag asesiadau gofal cymdeithasol (**Arddangosyn 7**), mae'n bwysig bod atgyfeiriadau'n cael eu gwneud mor gynnar â phosibl yn nerbyniad cleifion i alluogi cynllunio ac asesu effeithiol i ddigwydd. Unwaith y mae atgyfeiriad wedi cael ei wneud, dywedodd staff wardiau a gwasanaethau cymdeithasol ei bod hi'n anodd cysylltu â'i gilydd i drafod achos y claf, sydd hefyd yn gallu arwain at oedi. Mae'r Bwrdd Iechyd wedi rhoi Hyb Gartref yn Gyntaf ar waith i helpu i gydlynu atgyfeiriadau, ond nid yw hwn wedi cael ei wreiddio'n llawn nac yn cael ei ddefnyddio'n gyson eto.
- 76 Nid yw systemau sy'n dal gwybodaeth am gleifion wedi cael eu cysylltu â'r holl staff sy'n rhan o roi gofal i gleifion unigol nac wedi cael eu gwneud yn weladwy iddynt gan nad yw amryw systemau TG wedi bod yn hygyrch ar draws sefydliadau. Er bod pedwar o'r awdurdodau lleol wedi rhoi System Wybodaeth Gofal Cymunedol Cymru¹⁴ ar waith, nid yw Cyngor Sir Ddinbych na Chyngor Sir y Fflint wedi gwneud hynny ac er bod y Bwrdd Iechyd wedi ymrwymo i ddefnyddio'r system ac wedi cynnal cynllun peilot bach yn y timau nyrsio a therapi cymunedol, nid yw wedi rhoi'r system ar waith ar draws y Bwrdd Iechyd eto. Er ein bod wedi gweld effaith gadarnhaol y system STREAM¹⁵ sydd ar waith ar rai wardiau mewn ysbytai, nid

¹⁴ System unigol a chofnod electronig a rennir i gael eu defnyddio ar draws ystod eang o wasanaethau oedolion a phlant yw System Wybodaeth Gofal Cymunedol Cymru (WCCIS). Y syniad yw y dylai pob un o'r 22 o awdurdodau lleol a'r saith bwrdd iechyd ei rhoi ar waith, gyda diwedd 2018 wedi'i nodi fel y dyddiad y bwriadwyd iddi gael ei rhoi ar waith i ddechrau.

¹⁵ Offer yn i gynllunio'n glinigol ar gyfer rhyddhau cleifion sy'n cefnogi llif cleifion mewn lleoliad aciwt yw STREAM.

oedd yr wybodaeth ddefnyddiol hon am gleifion yn gallu cael ei rhannu'n fwy eang ar draws y sefydliad na chyda phartneriaid allweddol, megis y gwasanaethau cymdeithasol. Ers amser ein hadolygiad ni, rydym wedi clywed bod y timau Gartref yn Gyntaf wedi dechrau cael mynediad uniongyrchol at systemau cleient yr awdurdod lleol i'w gwneud yn bosibl rhannu gwybodaeth yn well.

- 77 Mae gwasanaethau a gaiff eu rhedeg gan y sector gwirfoddol ynghyd â gwasanaethau cymunedol yn hanfodol i gefnogi'r broses ryddhau ar gyfer llawer o gleifion. Mae felly'n arfer gorau bod y gwasanaethau hyn yn cael eu cynnwys yn y broses o gynllunio ar gyfer rhyddhau cleifion. Roedd dealltwriaeth am dirwedd gwasanaethau y tu allan i ysbysai'n fratiog serch hynny, gan olygu bod cyfleoedd i ryddhau cleifion yn gynharach gyda chymorth gan wasanaethau y tu hwnt i ofal cymdeithasol yn cael eu colli. Canfuom fod mynediad at wybodaeth am wasanaethau cymunedol a gwirfoddol yn aml yn amrywiol a bod diffyg hyfforddiant i ddarparu gwybodaeth ar gyfer staff perthnasol.

Pa gamau gweithredu sy'n cael eu cymryd?

- 78 Mae'r adran hon yn ystyried y camau gweithredu sy'n cael eu cymryd gan y sefydliadau statudol, gan gynnwys trwy'r BPRh i wella llif cleifion allan o'r ysbyty.

Cynlluniau strategol a gweithredol

- 79 Canfuom **fod gwella llif cleifion yn nodwedd allweddol ar gynlluniau ar draws y partneriaid sy'n cyd-fynd â chwe nod Llywodraeth Cymru ar gyfer gofal brys ac argyfwng.**
- 80 Fe wnaethom adolygu cynlluniau perthnasol gan y Bwrdd Iechyd ac awdurdodau lleol mewn perthynas â chynllunio ar gyfer rhyddhau cleifion a gofal heb ei drefnu yn gofal cymdeithasol yn fwy cyffredinol. Canfuom fod cynlluniau yn y rhanbarth yn adlewyrchu dealltwriaeth dda am yr heriau sy'n effeithio ar lif cleifion allan o'r ysbyty. Mae cynlluniau hefyd yn adlewyrchu ymrwymiad partneriaid i ddatrys rhai o'r heriau allweddol sy'n gysylltiedig â llif megis bylchau yn y gweithlu ac argaeledd cyfyngedig cartrefi gofal. Mae cynlluniau wedi'u goleuo gan ddata ac amcanestyniadau o'r galw, yn enwedig o'r Asesiad o Anghenion Poblogaeth Gogledd Cymru, a ddatblygwyd gan y BPRh. Yn bwysig, mae cynlluniau'n adlewyrchu gofynion cynllunio allweddol Llywodraeth Cymru, megis y chwe nod ar gyfer gofal brys ac argyfwng, yn ogystal â her 1,000 o welyau Llywodraeth Cymru¹⁶.

¹⁶ Ym mis Gorffennaf 2022 fe osododd y Gweinidog Iechyd a Gofal Cymdeithasol her i Fyrddau Iechyd ac Awdurdodau Lleol sefydlu 1,000 o welyau ychwanegol neu'r hyn sy'n cyfateb iddynt i roi cymorth i ryddhau cleifion yn amserol
<https://www.llyw.cymru/datganiad-ysgrifenedig-diweddariad-ar-y-rhaglen-chwe-nod-ar-gyfer-gofal-brys-gofal-mewn-argyfwng>

- 81 Mae rhaglen y chwe nod ar gyfer gofal brys ac argyfwng, a gyflwynwyd yn 2021, yn cynnwys dau nod sy'n gysylltiedig â gwella prosesau rhyddhau cleifion: 'nod pump – darparu'r gofal a'r ymarfer rhyddhau gorau posibl i'r claf ar ôl iddo gael ei dderbyn i'r ysbyty', a 'nod chwech: dull 'gartref yn gyntaf' a lleihau'r risg o orfod mynd yn ôl i'r ysbyty'. Cafodd rhaglen gofal brys ac argyfwng bresennol y Bwrdd lechyd ei hailfframio yn 2022 i gyd-fynd â rhaglen y chwe nod. Mae cynllun y Bwrdd lechyd yn cynnwys amrywiaeth o gynlluniau sy'n cyd-fynd â'r chwe nod. Er enghraifft, ymrwymiad i gynyddu'r defnydd o'r lolfar ryddhau, gan gynnwys datblygu lolfar ryddhau saith-diwrnod. Mae'r Bwrdd lechyd hefyd yn rhoi blaenoriaeth i roi'r system STREAM ar waith ar draws pob ward i fynd ati'n gyson i gipio camau gweithredu yng ngofal cleifion i hwyluso'r broses o'u rhyddhau, yn ogystal â rhoi'r Fframwaith Llif Delfrydol ar waith, gan gynnwys gwreiddio egwyddorion llif cleifion SAFER¹⁷ ar draws y Bwrdd lechyd.
- 82 Mae cynllun rhanbarthol Gogledd Cymru 2023-28 yn nodi egwyddorion, deilliannau a blaenoriaethau lefel uchel ar gyfer gweithio'n rhanbarthol ar draws gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol yng Ngogledd Cymru, yn seiliedig ar yr Asesiad o Anghenion y Boblogaeth. Er nad yw'r cynllun yn trafod materion mewn perthynas â'r llif allan o'r ysbyty'n uniongyrchol, ymhlith ei flaenoriaethau allweddol mae cydweithio i gefnogi pobl gartref, yn ogystal ag ymdrin ag effaith recriwtio a chadw yn y gweithlu gofal cymdeithasol ehangach ar ofalwyr di-dâl. Mae'n adnabod bod partneriaid yn ymrwymedig i ymdrin â'r heriau hyn trwy'r strwythur BPRh.
- 83 Yn ein gwaith maes, fe wnaethom archwilio cynllun gaeaf y Bwrdd lechyd ar gyfer 2022-23, sy'n cyd-fynd â'i raglen gofal brys ac argyfwng. Fodd bynnag, roedd rhai o elfennau'r cynllun wedi'u bwriadu i wella arferion rheolaidd yn hytrach nag ymdrin ag ymchwydd yn y galw. Mae enghreifftiau'n cynnwys safonau proffesiynol mewnol a gweithdrefn weithredu safonol ar gyfer cleifion sy'n ffit yn feddygol. Cymeradwywyd y cynllun gan bartneriaid trwy'r BPRh ym mis Rhagfyr 2022, a allai fod wedi cyfyngu ar ei effaith o ran rheoli'r galw ar gyfer y gaeaf. Roedd cynlluniau gaeaf awdurdodau lleol yn adlewyrchu gweithgareddau'r Bwrdd lechyd, gan bwysleisio'r cynnydd mewn capasiti a darparu dewisiadau eraill ar gyfer cleifion sy'n barod i adael yr ysbyty. Roedd yr holl gynlluniau'n cydnabod yr angen i hybu capasiti staff i ymdopi â'r galw.
- 84 Roedd heriau o ran recriwtio a chadw'n cael eu cydnabod gan bartneriaid fel ffactorau sy'n cael effaith uniongyrchol ar ddarparu gwasanaethau, yn enwedig mewn perthynas ag argaeledd gofal cartref a lleoliadau mewn cartrefi gofal. Roedd Strategaeth Gweithlu Gofal Cymdeithasol ac Iechyd Cymunedol Gogledd Cymru 2018-21 wedi'i bwriadu i ddatblygu dull cydgysylltiedig o ymdrin â heriau a chyfleoedd mewn perthynas â'r gweithlu. Ar adeg ein gwaith maes, roedd Bwrdd Gweithlu'r BPRh yn gweithio i ddiweddarau'r strategaeth. Roedd y rhan fwyaf o'r

¹⁷ Ceir rhagor o wybodaeth am y model SAFER trwy <https://www.adss.cymru/cy/blog/view/patient-flow/fileAttachment>

cynlluniau, strategaethau ac adroddiadau a adolygwyd gennym yn cyfeirio at heriau o ran y gweithlu ac roedd cryn dipyn o weithgarwch yn canolbwyntio ar y rheiny gan gynnwys prosiectau a gyllidir gan y Gronfa Integreiddio Rhanbarthol (RIF) (megis Camu i Waith¹⁸) a gweithgarwch a gomisiynwyd gan lawer o grwpiau a byrddau ledled y rhanbarth.

Gweithio mewn partneriaeth

- 85 Canfuom fod partneriaid yn cydweithio, yn strategol ac yn weithredol, i wella llif cleifion; fodd bynnag, mae pwysau ar y system yn creu diwylliant di-fudd o fwrw bai rhwng y gwahanol bartïon sy'n rhan o gynllunio ar gyfer rhyddhau cleifion.
- 86 Mae strwythur a threfn lywodraethu BPRh Gogledd Cymru'n gymhleth oherwydd bod nifer uchel o grwpiau'n i'w cael yn lleol ac yn isranbarthol. Fodd bynnag, mae adborth gan aelodau'n awgrymu ei fod wedi llwyddo i hwyluso trefniadau cydweithio ar ffrydiau gwaith penodol a threfniadau ar gyfer gweithio mewn partneriaeth yn fwy cyffredinol. Yn fwy diweddar mae newidiadau i'r aelodaeth yn dilyn trosiant ymhlith uwch arweinwyr, yn enwedig o fewn y Bwrdd Iechyd, wedi creu her o ran egluro atebolrwydd a meithrin perthnasoedd
- 87 Mae cofnodion y BPRh, a'r Grŵp Arweinwyr sy'n adrodd wrth y BPRh, yn adlewyrchu trafodaethau rheolaidd ynglŷn â phwysau gofal brys ac argyfwng a chynllunio ar gyfer rhyddhau cleifion, gan gynnwys diweddariadau rheolaidd am yr her 1,000 o welyau tuag at ddiwedd 2022. Y gofyniad gan Lywodraeth Cymru oedd bod Gogledd Cymru'n cyflenwi 243 o'r 1,000 o welyau erbyn mis Hydref 2022. Ym mis Tachwedd 2022, adroddodd y rhanbarth ei fod wedi adnabod 203 o welyau. Mae'r gwelyau hyn yn dal i fod ar gael ar gyfer 2023-24.
- 88 Canfuom dystiolaeth bod partneriaid yn buddsoddi eu hamser yn helaeth mewn gweithgarwch i hwyluso llif amserol, yn enwedig mewn ysbytai. Dangosodd ein harsylwadau ni ar y broses ryddhau yn ysbytai aciwt y Bwrdd Iechyd fod sylw ac adnoddau sylweddol yn cael eu neilltuo i reoli llif ar draws y safle. Fe arsylwom ni ar lu o gyfarfodydd gweithredol gan gynnwys cyfarfodydd rheolwyr safle ac ymweliadau â wardiau sy'n digwydd sawl gwaith y dydd ac sy'n cynnwys ystod eang o weithwyr proffesiynol. Ceir cyfarfodydd amrywiol rhwng y Bwrdd Iechyd ac awdurdodau lleol hefyd, naill ai'n feunyddiol neu sawl gwaith yr wythnos i uwchgyfeirio a rheoli achosion o oedi cyn rhyddhau cleifion ym mhob un o'r ardaloedd.
- 89 Yn weithredol, roedd perthnasoedd rhwng staff iechyd a gofal cymdeithasol i'w gweld fel pe baent yn amrywio. Oherwydd y nifer uchel o brosesau rhyddhau cymhleth sy'n golygu bod angen mewnbwn gan weithwyr proffesiynol amrywiol,

¹⁸ Prosiect cydweithredol rhwng gwasanaethau lechyd a Gofal Cymdeithasol i ddarparu hyfforddiant a lleoliadau i unigolion sydd â diddordeb mewn dilyn gyrfa ym maes gofal gyda'r nod eu bod yn gallu sicrhau cyflogaeth a dod yn rhan o'r gweithlu gofal yw Camu i Waith. <https://www.northwalescollaborative.wales/step-into-work/>

mae staff iechyd a gofal cymdeithasol mewn cyswllt rheolaidd iawn â'i gilydd, ac fe ddywedodd nifer wrthym ni fod ganddynt berthnasoedd gweithio cadarnhaol. Fodd bynnag, roedd hi'n amlwg o'n gwaith maes, wrth i broblemau gydag oedi cyn rhyddhau ddod yn fwy aciwt, bod tensiwn cynyddol mewn perthnasoedd gweithio. Siaradodd staff am y pwysau y maent yn eu hwynebu i anfon cleifion o'r ysbyty, a sut y gall hynny arwain at ddiwylliant o fwrw bai rhwng gweithwyr iechyd a gofal cymdeithasol lle ystyrir mai gweithiwr proffesiynol arall neu eu sefydliad hwy sy'n achosi'r oedi. Mae'r diwylliant hwn o fwrw bai yn ei dro'n creu amddiffynoldeb a all gael effaith negyddol ar sut y mae staff yn rhyngweithio â'i gilydd yn ystod y broses ryddhau.

Defnyddio cyllid

- 90 Canfuom **fod adnoddau ariannol yn cael eu defnyddio i wella'r broses o gynllunio ar gyfer rhyddhau cleifion; fodd bynnag, ceir rhai heriau gyda chynlluniau a gyllidur gan y Gronfa Integreiddio Rhanbarthol ac angen ar y cyfan i adrodd yn fwy eglur pa un a yw'r mentrau a gyllidwyd wedi cael yr effaith a ddymunir.**
- 91 Mae'r rhanbarth yn defnyddio'r Gronfa Integreiddio Rhanbarthol (RIF) ar gyfer lechyd a Gofal Cymdeithasol i gefnogi cynlluniau sydd wedi'u bwriadu i wella'r modd y cynllunir ar gyfer rhyddhau cleifion. Cronfa 5-mllynedd gan Lywodraeth Cymru i gyflawni rhaglen o newid rhwng mis Ebrill 2022 a mis Mawrth 2027 yw'r Gronfa Integreiddio Rhanbarthol. Nod y gronfa yw sefydlu a phrif ffrydio o leiaf chwe model cenedlaethol newydd o ofal integredig i ddarparu gwasanaeth di-dor ac effeithiol ar gyfer pobl Cymru. Mae dau'n cynnwys cyswllt amlwg â gwella llif allan o'r ysbyty ar gyfer cleifion, sef: Gwasanaethau Gartref o'r Ysbyty; ac Atebion Seiliedig ar Lety. Ceir disgwyliad eglur yng nghanllawiau'r Gronfa Integreiddio Rhanbarthol bod partneriaid yn darparu cyllid cyfatebol hyd at 50% ar gyfer prosiectau erbyn diwedd blwyddyn 5, gyda chyllid Llywodraeth Cymru ar gyfer pob prosiect yn meinhaus bob blwyddyn i alluogi prosiectau llwyddiannus i ddod yn fusnes fel arfer.
- 92 Ar gyfer 2022-23, cafodd y rhanbarth £32.5 miliwn o gyllid y Gronfa Integreiddio Rhanbarthol ar y cyfan, yr oedd peth ohono wedi'i glustnodi ar lefel genedlaethol i gefnogi gwasanaethau penodol gan gynnwys dementia. Fe gymeradwyodd y BPRh ei raglen ranbarthol dan y Gronfa Integreiddio Rhanbarthol ar gyfer 2022-23 gyda dyraniadau i bob un o'r chwe model o ofal. Roedd rhaglen 2022-23 yn cynnwys 40 o gynlluniau rhanbarthol a oedd yn cyd-fynd â'r chwe model o ofal. Roedd pum cynllun yn ymwneud â Gwasanaethau Gartref o'r Ysbyty a gafodd fuddsoddiad o dros £5.6 miliwn (gan gynnwys cyllid cyfatebol o £261,650) ac roedd pedwar cynllun yn ymwneud ag Atebion Seiliedig ar Lety gyda buddsoddiad o dros £1 miliwn (gan gynnwys cyllid cyfatebol o £40,739). Roedd nifer fach o brosiectau hefyd yn parhau â gwaith blaenorol i Sicrhau'r Maint Cywir ar gyfer Gwasanaethau

Cymunedol¹⁹ a oedd wedi'i fwriadu i ailbennu cydbwysedd darpariaeth gofal i ateb y galw. Yn ôl adroddiad diwedd blwyddyn y Gronfa Integreiddio Rhanbarthol ar gyfer 2022-23, cyfrannodd partneriaid £13 miliwn ar y cyfan at gynlluniau trwy gyllid cyfatebol.

- 93 Er eu bod wedi'u cymeradwyo gan y BPRh, canfuom rai cyfyngiadau ar y cynlluniau a ddefnyddiodd gyllid y Gronfa Integreiddio Rhanbarthol yn 2022-23. Er enghraifft, gellid ystyried bod rhai cynlluniau'n wasanaethau craidd yn hytrach na phrosiectau arloesol newydd, megis gwelyau camu-i-fyny, timau adnoddau cymunedol a thimau pwynt mynediad sengl. Canfuom hefyd enghreifftiau o gynlluniau a gyllidwyd yn 2022-23 a oedd wedi cael eu cyllido'n flaenorol gan y Gronfa Gofal Integredig ragflaenol yn 2017-18. Mae treiglo cynlluniau'n barhaus yn cyfyngu ar y potensial i gyflwyno cynlluniau newydd, arloesol i reoli'r galw'n well. Eglurodd y rhai y siaradom ni gyda hwy fod y gofyniad i ddarparu cyllid cyfatebol ar gyfer prosiectau'n gallu creu cyndynrwydd i ymrwymo i brosiectau newydd y bydd yn ofynnol darparu cyllid cyfatebol ar eu cyfer yn y dyfodol. Yng nghyd-destun yr anawsterau ariannol parhaus sy'n wynebu'r partneriaid yn y rhanbarth, maent yn ei chael yn fwyfwy anodd ymrwymo i wariant yn y dyfodol trwy brosiectau newydd y Gronfa Integreiddio Rhanbarthol.
- 94 Mae'r rhanbarth yn cyflwyno gwybodaeth ariannol am sut y mae'n rheoli'r Gronfa Integreiddio Rhanbarthol i Lywodraeth Cymru bob chwarter ac yn cyflwyno adroddiad ar y sefyllfa ddiweddaraf i gyfarfodydd ei BPRh. Yn nhrydydd chwarter 2022-23, roedd y rhanbarth yn nodi llithriant o £4.4 miliwn. Yn ystod ein gwaith maes clywsom ei bod hi'n aml yn cymryd yn hwy i sefydlu prosiect unwaith y mae wedi cael ei gymeradwyo, gan gynnwys amser i recriwtio, a all achosi oedi. Clywsom hefyd nad oes gan bartneriaid broses y cytunwyd arni i ddefnyddio llithriant, nad yw'n cael sylw yn y canllawiau cenedlaethol. Mae rhai'n ceisio llithriant i gefnogi capasiti cymunedol yn gyffredinol, tra bo eraill yn dymuno bod llithriant yn cael ei ailddyrrannu i brosiectau llwyddiannus presennol er mwyn iddynt gael eu hehangu. Mae diffyg proses y cytunwyd arni'n gallu achosi tensiwn yn y rhanbarth a'r risg nad yw arian yn cael ei ddefnyddio at y dibenion bwriadedig.
- 95 Mae Adroddiad Blynnyddol y Gronfa Integreiddio Rhanbarthol yn cyflwyno data ar berfformiad ar gyfer cynlluniau, gan gynnwys effaith gadarnhaol dau gynllun Gartref o'r Ysbyty ar 215 o unigolion²⁰. Er bod y rhanbarth wedi casglu dros 70 o astudiaethau achos sy'n amlygu effaith gadarnhaol cynlluniau a gyllidwyd ar unigolion, nid yw'r rhain wedi'u cynnwys mewn adroddiadau cyhoeddus a gyflwynwyd i'r BPRh na chyrrff sy'n bartneriaid. Byddai ymgorffori'r astudiaethau achos hyn yn gwella tryloywder. Hefyd, mae ymdrechion cydweithredol rhwng y

¹⁹ Mae sicrhau'r maint cywir ar gyfer gwasanaethau cymunedol yn cyfeirio at waith i sicrhau bod gwasanaethau'n cyd-fynd â'r gwir alw. Ei nod yw sicrhau bod pobl yn cael eu hasesu yn y lleoliadau mwyaf priodol, bod asesiadau'n amserol ac yn canolbwyntio ar ddeilliannau i gyflawni'r deilliannau gorau i unigolion a chynyddu llif cleifion i'r eithaf.

²⁰ Rhoddodd un cynllun gymorth cadarnhaol i 146 o unigolion, a rhoddodd un cynllun gymorth cadarnhaol i 69 o unigolion.

Bwrdd Iechyd ac Awdurdodau Lleol y tu allan i strwythur y BPRh yn canolbwyntio ar ddatrysiadau ar y cyd ar gyfer capasiti, megis cartrefi gofal a gyllidir gan y GIG a gweithlu integredig. Fodd bynnag, ychydig iawn o adrodd ar gynnydd ac effaith y mentrau hyn sy'n digwydd o fewn cyrff sy'n bartneriaid.

Craffu a sicrwydd

- 96 Canfuom **er bod monitro rheolaidd yn digwydd o fewn sefydliadau unigol, nad oes gan bartneriaid drefniadau i oruchwyllo llif cleifion ar draws y system iechyd a gofal yn ei chyfanrwydd, gwreiddio gwersi a bod diffyg ffocws mewn papurau ar effaith gweithgarwch.**
- 97 Fe wnaethom adolygu lefel yr wybodaeth y mae pwyllgorau, Byrddau a Chabinetau partneriaid yn ei chael mewn perthynas â llif allan o'r ysbyty a chanfuom ddarlun cymysg. Mae'r Bwrdd Iechyd yn monitro nifer o ddangosyddion sy'n ymwneud â gofal brys ac argyfwng a llif cleifion trwy'r Bwrdd ac, yn fwy penodol, y Pwyllgor Perfformiad, Cyllid a Llywodraethu Gwybodaeth, gan gynnwys:
- % yr ymatebion argyfwng gan ambiwlansys i alwadau wedi'u categorio'n 'goch' sy'n cyrraedd o fewn (hyd at a chan gynnwys) wyth munud;
 - yr amser canolrifol rhwng cyrhaeddiad claf mewn adran achosion brys a brysbennu gan glinigydd;
 - % y cleifion sy'n treulio llai na phedair awr mewn unedau achosion brys rhwng yr adeg y maent yn cyrraedd a'r adeg y cânt eu derbyn, eu trosglwyddo neu eu rhyddhau;
 - nifer y cleifion a dreuliodd 12 awr neu fwy mewn unedau achosion brys rhwng yr adeg y gwnaethant gyrraedd a'r adeg y cawsant eu derbyn, eu trosglwyddo neu eu rhyddhau; a
 - nifer y trosglwyddiadau o ambiwlansys sy'n cymryd mwy nag un awr.
- 98 Mae sylwebaeth mewn adroddiadau ar berfformiad i'r Pwyllgor yn darparu gwybodaeth ychwanegol, megis niferoedd y cleifion sy'n ffit yn feddygol ac sy'n dal i fod mewn gwely yn yr ysbyty. Fodd bynnag, anaml y mae adroddiadau'n trafod y gwahaniaethau rhwng safleoedd ysbytai. Mae adroddiadau'n disgrifio'r camau gweithredu sydd ar waith ar draws llwybrau i geisio gwella llif cleifion. Mae'r Pwyllgor hefyd yn cael diweddariadau ar Ofal Brys ac Argyfwng sy'n cynnwys camau gweithredu dan raglen y chwe nod. Cafodd Pwyllgor Partneriaethau, Pobl ac Iechyd y Boblogaeth y Bwrdd Iechyd ddiweddariadau rheolaidd am waith y Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol yn ystod 2022. Fodd bynnag, yn dilyn ymddiswyddiad holl Aelodau Annibynnol blaenorol y Bwrdd Iechyd ym mis Chwefror 2023, ataliwyd y pwyllgor, gan olygu na chafodd adroddiadau rheolaidd ar weithgareddau'r BPRh eu cyflwyno i'r Bwrdd Iechyd o fis Mawrth 2023. Mae Pwyllgor Cynllunio, Iechyd y Boblogaeth a Phartneriaethau newydd wedi cael ei sefydlu ers hynny ac fe gwrddodd am y tro cyntaf ym mis Ionawr.
- 99 Mae papurau y mae pwyllgorau a Chabinetau yn y chwe awdurdod lleol yn eu cael yn cynnwys nifer o gyfeiriadau at heriau sy'n gysylltiedig ag agweddau ar lif cleifion

sy'n ymwneud â gofal cymdeithasol. Mae adroddiadau ar berfformiad yn cynnwys dangosyddion gan gynnwys niferoedd yr oedolion sydd naill ai'n cael mynediad at wasanaethau neu'n aros i gael mynediad at wasanaethau. Yn fwy cyffredinol, mae papurau yn aml yn cyfeirio at heriau mewn perthynas â diffyg darpariaeth gofal cartref a chartrefi gofal. Canfuom rai achosion o drafodaeth ym mhapurau awdurdodau lleol am yr effaith ehangach y mae diffyg darpariaeth yn y sector gofal cymdeithasol ac mewn cartrefi gofal yn ei chael ar lif cleifion. Er enghraifft, roedd cyfarfodydd Cyngor Bwrdeistref Sirol Wrecsam ym mis Gorffennaf a mis Medi 2023 yn cynnwys diweddariadau am yr heriau a oedd yn cael eu hwynebu gan Adran Achosion Brys Ysbyty Maelor a'r gweithgarwch a oedd ar y gweill i liniaru'r heriau hynny, gan gynnwys gwaith ar y cyd rhwng y Cyngor a'r Bwrdd Iechyd.

- 100 Yn gyffredinol, serch hynny, mae ffocws partneriaid ar fetrigau a gweithgarwch o fewn eu cylch gwaith hwy, yn hytrach nag ar y darlun ehangach o ran y system gyfan. Hefyd, er y canfuom dystiolaeth mewn rhai awdurdodau lleol eu bod yn monitro gwariant mewn perthynas â'r Gronfa Integreiddio Rhanbarthol yn weithredol, ni chanfuom ryw lawer o dystiolaeth o adrodd ar gynlluniau'r Gronfa Integreiddio Rhanbarthol a'u heffaith o fewn Bwrdd, Cabinet neu bwyllgorau awdurdodau lleol a'r Bwrdd Iechyd.
- 101 Mae'r BPRh yn cael diweddariadau rheolaidd am gynnydd y Gronfa Integreiddio Rhanbarthol a phapurau bob hyn a hyn ar feysydd sy'n flaenoriaeth allweddol ond nid yw'n cael adroddiadau rheolaidd ar berfformiad gweithredol. Byddai ystyried adroddiadau ar berfformiad yn werthfawr er mwyn deall effaith gweithgareddau'r Gronfa Integreiddio Rhanbarthol ar fynd i'r afael â heriau hirsefydlog o ran perfformiad.
- 102 Er bod gan bartneriaid fel rheol fecanweithiau i gofnodi risgiau allweddol mewn perthynas ag oedi cyn rhyddhau cleifion, roedd y rhain eto ar wahân i'w gilydd i raddau helaeth. Mae risgiau mewn perthynas â llif cleifion gwael yn cael eu dogfennu o fewn y Bwrdd Iechyd gyda phedair risg haen un wedi'u nodi ar y Gofrestr Risgiau Corfforaethol, sy'n cynnwys risg mewn perthynas â bregusrwydd y sector annibynnol, lle mae gweithgarwch a gyflawnir gyda partneriaid trwy'r BPRh yn cael ei restru. Ceir dwy risg strategol ar Fframwaith Sicrwydd Bwrdd y Bwrdd Iechyd hefyd mewn perthynas ag effaith llif gwael ar ansawdd gofal, diogelwch a phrofiad cleifion. Mae heriau sy'n ymwneud ag agweddau megis bregusrwydd y farchnad cartrefi gofal ac anhawster recriwtio ym maes gofal cartref wedi'u dogfennu ar gofrestrau risgiau corfforaethol y rhan fwyaf o awdurdodau lleol. Nid oes mecanwaith ar hyn o bryd i bartneriaid gytuno ar risgiau cyffredin mewn perthynas ag oedi cyn rhyddhau cleifion a monitro'r risgiau hynny. Mae hyn yn wendid gan ei fod yn ysgogi partneriaid i ganolbwyntio ar liniaru eu risgiau eu hunain heb ystyried sut y gallai eu liniaru effeithio ar bartneriaid.
- 103 Yn unol â rhaglen y chwe nod ar gyfer gofal brys ac argyfwng, mae'r Bwrdd Iechyd wedi sefydlu'r Bwrdd Gofal Brys ac Argyfwng, sy'n cael ei gadeirio gan y

Cyfarwyddwr Gweithredol Gweithrediadau²¹. Mae'r Bwrdd yma'n goruchwyllo gwaith i gynllunio a chyflawni rhaglen y chwe nod, gan amcanu at sicrhau cynllunio cydweithredol a chydberchnogaeth ymhlith rhanddeiliaid ar draws y system. Mae'n disodli grŵp blaenorol rhaglen y chwe nod a oedd yn bodoli cyn ein gwaith maes ni. Er i ni gyflwyno sawl cais i'r Bwrdd Iechyd, ni fu modd i ni arsylwi ar y Bwrdd na chael unrhyw ddogfennaeth gysylltiedig a chan hynny, nid oeddem yn gallu adolygu ei effeithiolrwydd.

- 104 Mae mecanweithiau amrywiol yn bodoli o fewn a rhwng partneriaid i fonitro ac uwchgyfeirio materion sy'n gysylltiedig â chynllunio ar gyfer rhyddhau cleifion, ond mae eu heffeithiolrwydd yn amrywio. Mae gwasanaethau cymdeithasol, yn arbennig, yn defnyddio ffurflenni 'Rhyddhau Anffafriol' i amlygu prosesau rhyddhau a reolwyd yn wael. Fodd bynnag, yn Ysbyty Glan Clwyd, roedd diffyg ymateb i'r ffurflenni hyn, gan godi pryderon ynghylch yr atebolrwydd am gynllunio ar gyfer rhyddhau cleifion ar lefel gorfforaethol ar gyfer yr ysbyty hwn. Nid ymatebodd y Bwrdd Iechyd i'n ceisiadau i egluro'r trefniadau ar gyfer prosesu'r cwynion hyn na'r atebolrwydd am gynllunio ar gyfer rhyddhau cleifion ar lefel gorfforaethol ar gyfer yr ysbyty hwn.
- 105 Cymerodd y rhanbarth ran mewn nifer o Ddigwyddiadau Rhyddhau Amlasiantaeth (MADE) yn 2022, a oedd wedi'u bwriadu i wella llif cleifion trwy ddarparu amser wedi'i ddiogelu i bartneriaid fynd ati ar y cyd i gydnabod heriau a chytuno i ymdrin â hwy'n gydweithredol. Fe wnaeth y rhai y siaradom ni gyda hwy fel rhan o'n gwaith maes ddynodi bod trafodaethau MADE yn rhoi cyfleoedd gwerthfawr i bartneriaid gydweithio a chanolbwyntio eu hadnoddau ar sicrhau bod prosesau rhyddhau effeithiol yn digwydd. Fodd bynnag, canfuom na weithredir yn gyson ar feysydd i'w gwella a adnabyddir trwy'r digwyddiadau hyn, gyda phwysau ar wasanaethau fel pe baent yn achosi i bartneriaid barhau ag ymddygiadau ac arferion presennol. Dangoswyd hyn trwy adroddiadau o MADE mis Tachwedd 2022 a oedd yn ailadrodd nifer o faterion allweddol a godwyd ym mis Medi 2022 ond na weithredwyd arnynt, megis yr angen i ddefnyddio dull rhyddhau amlasiantaeth ac i fonitro perfformiad yn barhaus.

Beth yn fwy ellir ei wneud?

- 106 Er bod cydnabyddiaeth glir gan bartneriaid rhanbarthol i'r problemau sy'n gysylltiedig â rhyddhau cleifion, dyhead i'w datrys, y ffocws cywir mewn strategaethau a chynlluniau, a'u bod yn defnyddio cynlluniau â chyllid wedi'i dargedu, nid yw'r un o'r rhain wedi ysgogi unrhyw welliant sylweddol na chynaliadwy yn y sefyllfa ar y cyfan. Mae ein gwaith ni wedi canfod bod nifer o gamau gweithredu pellach y gellid eu cymryd a fyddai'n helpu i wella llif amserol ac effeithiol allan o'r ysbyty ledled y rhanbarth ac yn lleihau rhai o'r heriau a brofir ar hyn o bryd gan y system iechyd a gofal cymdeithasol. Caiff y camau gweithredu

²¹ Y Cyfarwyddwr Gweithredol Gwasanaethau Clinigol gynt

hyn eu harchwilio yn yr arddangosyn canlynol ac maent yn cyd-fynd â'r argymhellion a nodir yn gynharach yn yr adroddiad.

Arddangosyn 11: camau gweithredu pellach ar gyfer partneriaid i helpu i fynd i'r afael â'r heriau ar gyfer llif cleifion allan o'r ysbyty

Gwella hyfforddiant a chanllawiau

Mae bod â mynediad at **ganllawiau y cytunwyd arnynt ar y cyd** sy'n nodi'n glir y rolau a chyfrifoldebau, a'r disgwyliadau o ran pryd a sut y dylai staff rannu gwybodaeth, gan gynnwys atgyfeiriadau, yn allweddol i sicrhau cysondeb rhwng wardiau, ysbytai, proffesiynau a sefydliadau.

Mae cynnig **rhaglen hyfforddi gynhwysfawr** i bawb sy'n gysylltiedig â llif cleifion, gan gynnwys staff banc ac asiantaeth yn ogystal â dechreuwyr newydd, hefyd yn sicrhau bod canllawiau'n cael eu gwreiddio.

Gwella'r modd y cydymffurfir â pholisïau a chanllawiau

Bod â **chylch archwilio rheolaidd** i asesu effeithiolrwydd polisiau a chanllawiau rhyddhau cleifion a chysondeb o ran y modd y'u rhoddir ar waith, gan gynnwys cymhwyso D2RA.

Mae **cyfyngu i'r eithaf ar atgyfeiriadau lluosog** a sicrhau mai dim ond y bobl hynny y mae arnynt angen y gwasanaeth sydd ar restrau aros ar gyfer ailalluogi, pecynnau gofal cartref a gofal preswyl yn lleihau i'r eithaf yr aneffeithlonrwydd sy'n deillio o atgyfeiriadau amhriodol ac yn darparu deilliannau gwell i gleifion.

Sicrhau diogelwch cleifion wrth iddynt aros am becynnau gofal

Bod â **phrosesau cyfathrebu clir** i hysbysu staff y gwasanaethau cymdeithasol pan gaiff cleifion eu rhyddhau i leihau i'r eithaf y risgiau bod cleifion yn cael eu rhyddhau heb hysbysu gwasanaethau yn y gymuned.

Mae parhau i **gyfathrebu'n rheolaidd gyda chleifion** sy'n aros am becynnau gofal unwaith y maent wedi cael eu rhyddhau adref yn sicrhau bod cleifion yn ddiogel tra'u bod yn aros ac yn darparu deilliannau gwell.

Gwella ansawdd gwybodaeth a'r

Mae bod â gwell **dealltwriaeth am yr ystod o wasanaethau cymunedol** a allai gefnogi ryddhau effeithiol ac amserol a sut y gellir cael mynediad at y rhain,

modd y caiff ei rhannu

yn galluogi staff i wneud penderfyniadau mwy gwybodus wrth gynllunio ar gyfer rhyddhau cleifion.

Mae bod â **gwybodaeth eglur a chynhwysfawr** yn nodiadau achosion cleifion sy'n nodi'r camau gweithredu sy'n cael eu cymryd i gefnogi'r broses ryddhau yn ei gwneud yn bosibl bod â dealltwriaeth fwy eglur am yr hyn sy'n digwydd gyda chlaf ac mae o gymorth i gynllunio'n effeithiol ar gyfer rhyddhau gan yr holl weithwyr proffesiynol sy'n gysylltiedig â gofal cleifion tra'u bod yn yr ysbyty.

Mae bod â **systemau cydgysylltiedig** sy'n hygyrch i'r holl staff (ni waeth i ba sefydliad y maent yn perthyn) sy'n gysylltiedig â gofal cleifion unigol yn ei gwneud yn bosibl bod â dulliau cyfathrebu effeithiol ac effeithlon rhwng sefydliadau ac yn cefnogi llif effeithiol allan o'r ysbyty.

Mynd i'r afael â bylchau allweddol mewn capasiti

Byddai ystyried datrysiadau ar y cyd ar draws sectorau i **fynd i'r afael â bylchau allweddol** fel gofal cartref a gwasanaethau ailalluogi'n ei gwneud yn bosibl rhyddhau cleifion i'w cartref eu hunain yn fwy amserol.

Cynyddu defnydd o'r Gronfa Integreiddio Rhanbarthol i'r Eithaf

Mae'r arian rhanbarthol ychwanegol yn darparu cyfleoedd i ddatblygu **cynlluniau arloesol a thrawsnewidiol** a all roi cymorth i ryddhau cleifion yn effeithiol ac yn amserol. Mae'r cyfleoedd hyn yn cael eu colli pan fo'r gronfa'n cael ei defnyddio i gefnogi gwasanaethau craidd a ddylai gael eu prif ffrydio.

Mae bod â phrosesau eglur i **reoli llithriant yn arian y Gronfa Integreiddio Rhanbarthol** yn galluogi prosesau penderfynu symlach a gefnogir gan yr holl bartneriaid.

Mae rhoi ystyriaeth reolaidd i **berfformiad gweithredol a chipio risgiau** ar lefel ranbarthol yn galluogi prosesau penderfynu mwy effeithiol ar draws partneriaid wrth ystyried sut orau i ddefnyddio'r cyllid rhanbarthol.

Gwella goruchwyliaeth ac effaith

Mae sicrhau bod yr holl fentrau a gyflawnir i gefnogi llif amserol ac effeithiol allan o'r ysbyty (o fewn y Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol a'r tu allan iddo) a'u heffeithiau cysylltiedig yn cael eu **coladu ac yr adroddir arnynt yn agored** yn cyfyngu i'r eithaf ar y risg o ddyblygu ac yn darparu tryloywder.

**Gwreiddio gwersi
o gamau
gweithredu i fynd
i'r afael ag oedi
cyn rhyddhau
cleifion**

Mae **cynnwys amser ar ôl digwyddiadau dysgu** megis MADE i wreiddio gwersi mewn ymarfer o ddydd i ddydd yn cyfyngu i'r eithaf ar y risg o wynebu'r un heriau drosodd a throsodd ac yn gwella profiad a deilliannau cleifion.

Mae **digwyddiadau anffafriol neu bryderon** yn darparu cyfle i ddysgu o achosion pan fo pethau'n mynd o chwith mewn perthynas â chynllunio ar gyfer rhyddhau cleifion. Mae bod â phrosesau eglur i sicrhau yr hysbysir yn gyson am ddigwyddiadau anffafriol a phryderon, ynghyd ag ymatebion amserol, yn ei gwneud yn bosibl dysgu gwersi.

Atodiad 1

Dulliau archwilio

Mae **Arddangosyn 12** yn nodi'r dulliau a ddefnyddiwyd gennym i gyflawni'r gwaith yma. Mae ein tystiolaeth yn gyfyngedig i'r wybodaeth a gafwyd trwy'r dulliau hyn.

Arddangosyn 12: dulliau archwilio

Elfen o'r dulliau archwilio	Disgrifiad
Dogfennau	<p>Fe wnaethom adolygu ystod o ddogfennau, gan gynnwys:</p> <ul style="list-style-type: none">• Papurau Byrddau, Cabinetau a phwyllgorau• Diweddariadau ar raglen y chwe nod a gofal brys ac argyfwng i bwyllgorau• Cynlluniau gweithredol a strategol sy'n ymwneud â gofal brys ac argyfwng• Papurau'r BPRh, gan gynnwys astudiaethau achos• Gweithdrefn Weithredu Safonol i gynllunio ar gyfer rhyddhau cleifion• Cofrestrau risgiau corfforaethol• Adroddiadau MADE
Cyfweliadau	<p>Fe wnaethom gyfweled â'r canlynol:</p> <ul style="list-style-type: none">• Cyfarwyddwyr Ysbytai, Dwyrain a Chanolog• Cyfarwyddwr Interim Cyflawni Rhanbarthol• Cyfarwyddwr Rhaglen ar gyfer Gofal Brys ac Argyfwng• Arweinydd Clinigol ar gyfer Gofal brys ac argyfwng• Dirprwy Gyfarwyddwr Meddygol Gweithredol• Rheolwr Cynllunio Busnes a Gwella• Arweinydd y Bwrdd Iechyd ar gyfer gwaith gwella Ysbyty Glan Clwyd.• Arweinydd y Bwrdd Iechyd ar gartrefi gofal• Arweinwyr Gweithredol ar gyfer yr Adran Achosion Brys, Ysbyty Gwynedd, Ysbyty Glan Clwyd ac Ysbyty Maelor• Cyfarwyddwyr Gwasanaethau Cymdeithasol ar gyfer Ynys Môn, Gwynedd, Conwy, Sir Ddinbych, Sir y Fflint a Wrecsam• Penaethiaid Gwasanaethau Cymdeithasol ar gyfer Ynys Môn, Gwynedd, Conwy, Sir Ddinbych, Sir y Fflint a Wrecsam• Arweinydd ar ran y Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol

Elfen o'r dulliau archwilio	Disgrifiad
Arsylwadau	<ul style="list-style-type: none"> • Prif Swyddog Cyngor Iechyd Cymuned Gogledd Cymru <p>Fe arsylwom ni ar y cyfarfod(ydd) canlynol:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol Gogledd Cymru • Grŵp Arweinwyr Gogledd Cymru • Pwyllgor Perfformiad, Cyllid a Llywodraethu Gwybodaeth y Bwrdd Iechyd <p>Fe arsylwom ni hefyd ar yr unigolyn/unigolion canlynol:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pennaeth Nyrsio a Rheolwr Safle, Ysbyty Gwynedd • Chwiliwr Cynnydd a Swyddog yr Hyb Gartref yn Gyntaf, Ysbyty Maelor • Rheolwr Safle a Swyddog Gartref yn Gyntaf, Ysbyty Glan Clwyd
Dadansoddi data	<p>Fe wnaethom ddadansoddi'r data cenedlaethol canlynol:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Set ddata fisol ar y gwasanaethau cymdeithasol a gyflwynwyd i Lywodraeth Cymru • Set ddata fisol ar achosion o oedi cyn rhyddhau cleifion a gyflwynwyd i Weithrediaeth y GIG • Data StatsCymru • Dangosyddion y gwasanaeth ambiwlans <p>Fe wnaethom hefyd ddadansoddi data a ddarparwyd gan y Bwrdd Iechyd mewn perthynas â'r holl gleifion meddygaeth argyfwng a ryddhawyd ym mis Hydref 2022 gyda hyd arhosiad a oedd yn fwy na 21 diwrnod (heb gynnwys y rhai a fu farw)</p>
Grwpiau ffocws	<p>Fe gynhaliom ni grwpiau ffocws gyda gweithwyr cymdeithasol o ardal pob awdurdod lleol, ac eithrio Ynys Môn</p>
Adolygu nodiadau achosion	<p>Fe wnaethom adolygu sampl o 32 o nodiadau achosion mewn perthynas â chleifion meddygaeth argyfwng a ryddhawyd ym mis Hydref 2022 gyda hyd arhosiad a oedd yn fwy na 21 diwrnod (heb gynnwys y rhai a fu farw).</p>

Atodiad 2

Rhesymau dros oedi cyn rhyddhau cleifion

Mae'r arddangosyn hwn yn nodi'r rhesymau dros oedi cyn rhyddhau cleifion yn y Bwrdd Iechyd o'i gymharu â'r sefyllfa ledled Cymru gyfan.

Arddangosyn 13: rhesymau dros oedi cyn rhyddhau cleifion fel canran o'r holl achosion o oedi (Chwefror 2024)

Rheswm dros yr oedi	Canran lle bu oedi	Cyfartaledd Cymru Gyfan
Yn aros am asesiad ar y cyd	15.7	9.0
Yn aros i weithiwr cymdeithasol gael ei ddyrannu	15.1	8.5
Yn aros i asesiad clinigol gael ei gwblhau (nyrsio / gweithiwr proffesiynol perthynol i iechyd / meddygol / fferylliaeth)	13.3	10.3
Yn aros i becyn gofal cartref newydd ddechrau	10.5	8.0
Yn aros i asesiad gael ei gwblhau gan weithwyr gofal cymdeithasol	5.6	15.7
Yn aros nes bydd cartref nyrsio ar gael	4.6	2.6
Yn aros i reolwr cartref gofal preswyl ymweld ac asesu (Safon 3 preswyl)	4.6	2.5
Yn aros am argaeledd gofal preswyl Henoed Eiddil eu Meddwl	4.3	2.3
Yn aros am argaeledd cartref preswyl	4.3	2.8
Yn aros am becyn gofal ailalluogi	3.1	3.0
Yn aros i'r gwasanaeth iechyd gwblhau asesiad/darparu offer	2.8	1.4
Yn aros am argaeledd gofal nyrsio Henoed Eiddil eu Meddwl	1.9	2.0
Yn aros am benderfyniad ynghylch cyllid (gofal nyrsio a ariennir / gofal iechyd parhaus)	1.5	1.5
Yn aros i drefniadau gael eu cwblhau cyn lleoli	0.9	3.5
Yn aros am benderfyniad ynghylch cyllid	0.9	0.8
Yn aros i reolwr cartref gofal nyrsio ymweld ac asesu (Safon 3 preswyl)	0.9	2.1
Yn aros am argaeledd gwely arbenigol	0.9	1.1
Dim preswylfa addas	0.9	2.3

Claf / teulu yn gwrthod symud i gam nesaf y gofal/ y broses ryddhau	0.9	1.6
---	-----	-----

Ffynhonnell: Llywodraeth Cymru

Sylwer: lle mae'r rhesymau dros yr oedi'n ymwneud â dau glaf neu lai, mae'r rhain wedi cael eu hepgor i leihau unrhyw risg o adnabod cleifion unigol.

Pum prif reswm dros oedi cyn rhyddhau cleifion fesul awdurdod lleol

Mae'r arddangosion canlynol yn nodi'r pum prif reswm dros oedi cyn rhyddhau cleifion ar gyfer pob un o'r awdurdodau lleol o'i gymharu â'r sefyllfa ar draws y Bwrdd Iechyd a thros Gymru gyfan.

Arddangosyn 14: pum prif reswm dros oedi cyn rhyddhau cleifion fel canran o'r holl achosion o oedi (Chwefror 2024) – Conwy

Rheswm dros yr oedi	Canran lle bu oedi	Cyfartaledd y Bwrdd Iechyd	Cyfartaledd Cymru gyfan
Yn aros i asesiad clinigol gael ei gwblhau (nyrsio / gweithiwr proffesiynol perthynol i iechyd / meddygol / fferylliaeth)	25.5	13.3	10.3
Yn aros i'r gwasanaeth iechyd gwblhau asesiad/darparu offer	12.8	2.8	1.4
Yn aros i reolwr cartref gofal preswyl ymweld ac asesu (Safon 3 preswyl)	12.8	4.6	2.5
Yn aros am asesiad ar y cyd	8.5	15.7	9.0
Yn aros i becyn gofal cartref newydd ddechrau	6.4	10.5	8.0

Ffynhonnell: Llywodraeth Cymru

Arddangosyn 15: pum prif²² reswm dros oedi cyn rhyddhau cleifion fel canran o'r holl achosion o oedi (Chwefror 2024) – Sir Ddinbych

Rheswm dros yr oedi	Canran lle bu oedi	Cyfartaledd y Bwrdd Iechyd	Cyfartaledd Cymru gyfan
Yn aros am asesiad ar y cyd	18.8	15.7	9.0
Yn aros i reolwr cartref gofal preswyl ymweld ac asesu (Safon 3 preswyl)	15.6	4.6	2.5

²² Roedd pob rheswm arall yn ymwneud â dau glaf neu lai

Yn aros i asesiad clinigol gael ei gwblhau (nyrsio / gweithiwr proffesiynol perthynol i iechyd / meddygol / fferylliaeth)	12.5	13.3	10.3
---	------	------	------

Ffynhonnell: Llywodraeth Cymru

Arddangosyn 16: pum prif reswm dros oedi cyn rhyddhau cleifion fel canran o'r holl achosion o oedi (Chwefror 2024) – Sir y Fflint

Rheswm dros yr oedi	Canran lle bu oedi	Cyfartaledd y Bwrdd Iechyd	Cyfartaledd Cymru gyfan
Yn aros i weithiwr cymdeithasol gael ei ddyrannu	20.4	15.1	8.5
Yn aros am asesiad ar y cyd	18.5	15.7	9.0
Yn aros i asesiad clinigol gael ei gwblhau (nyrsio / gweithiwr proffesiynol perthynol i iechyd / meddygol / fferylliaeth)	16.7	13.3	10.3
Yn aros i becyn gofal cartref newydd ddechrau	11.1	10.5	8.0
Yn aros i asesiad gael ei gwblhau gan weithwyr gofal cymdeithasol	5.5	5.6	15.7

Ffynhonnell: Llywodraeth Cymru

Arddangosyn 17: pum prif reswm dros oedi cyn rhyddhau cleifion fel canran o'r holl achosion o oedi (Chwefror 2024) – Gwynedd

Rheswm dros yr oedi	Canran lle bu oedi	Cyfartaledd y Bwrdd Iechyd	Cyfartaledd Cymru gyfan
Yn aros am asesiad ar y cyd	15.7	15.7	9.0
Yn aros i becyn gofal cartref newydd ddechrau	15.7	10.5	8.0
Yn aros nes bydd cartref nyrsio ar gael	13.7	4.6	2.6
Yn aros i weithiwr cymdeithasol gael ei ddyrannu	9.8	15.1	8.5
Yn aros am argaeledd gofal preswyl Henoed Eiddil eu Meddwl	7.8	4.3	2.3

Ffynhonnell: Llywodraeth Cymru

Arddangosyn 18: pum prif reswm dros oedi cyn rhyddhau cleifion fel canran o'r holl achosion o oedi (Chwefror 2024) – Ynys Môn

Rheswm dros yr oedi	Canran lle bu oedi	Cyfartaledd y Bwrdd Iechyd	Cyfartaledd Cymru gyfan
Yn aros am asesiad ar y cyd	22.7	15.7	9.0
Yn aros i weithiwr cymdeithasol gael ei ddyrannu	18.2	15.1	8.5
Yn aros i asesiad clinigol gael ei gwblhau (nyrsio / gweithiwr proffesiynol perthynol i iechyd / meddygol / fferylliaeth)	11.4	13.3	10.3
Yn aros i asesiad gael ei gwblhau gan weithwyr gofal cymdeithasol	9.1	5.6	15.7
Yn aros i becyn gofal cartref newydd ddechrau	9.1	10.5	8.0

Ffynhonnell: Llywodraeth Cymru

Arddangosyn 19: pum prif reswm dros oedi cyn rhyddhau cleifion fel canran o'r holl achosion o oedi (Chwefror 2024) – Wrecsam

Rheswm dros yr oedi	Canran lle bu oedi	Cyfartaledd y Bwrdd Iechyd	Cyfartaledd Cymru gyfan
Yn aros i weithiwr cymdeithasol gael ei ddyrannu	21.6	15.1	8.5
Yn aros am asesiad ar y cyd	13.4	15.7	9.0
Yn aros i asesiad clinigol gael ei gwblhau (nyrsio / gweithiwr proffesiynol perthynol i iechyd / meddygol / fferylliaeth)	11.3	13.3	10.3
Yn aros i becyn gofal cartref newydd ddechrau	11.3	10.5	8.0
Yn aros i asesiad gael ei gwblhau gan weithwyr gofal cymdeithasol	6.2	5.6	15.7

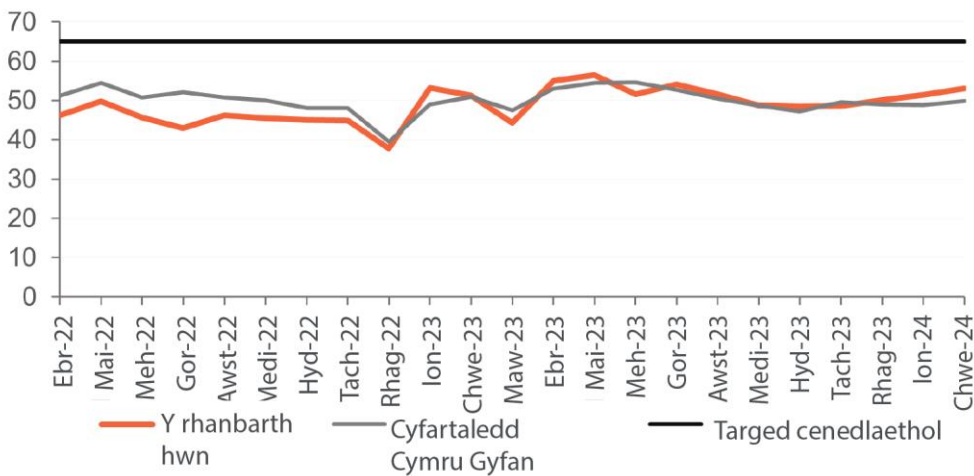
Ffynhonnell: Llywodraeth Cymru

Atodiad 3

Perfformiad gofal brys ac argyfwng

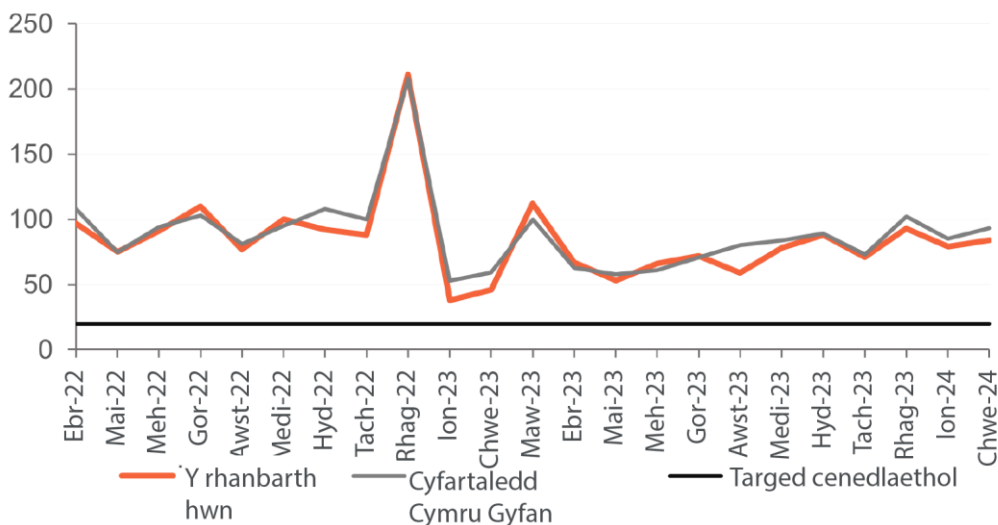
Mae'r arddangosion canlynol yn nodi perfformiad y rhanbarth ar draws ystod o ddangosyddion perfformiad gofal brys ac argyfwng o'i gymharu â'r sefyllfa ledled Cymru ers mis Ebrill 2022.

Arddangosyn 20: canran yr ymatebion argyfwng i alwadau coch yn cyrraedd o fewn (hyd at a chan gynnwys) 8 munud – targed cenedlaethol o 65%



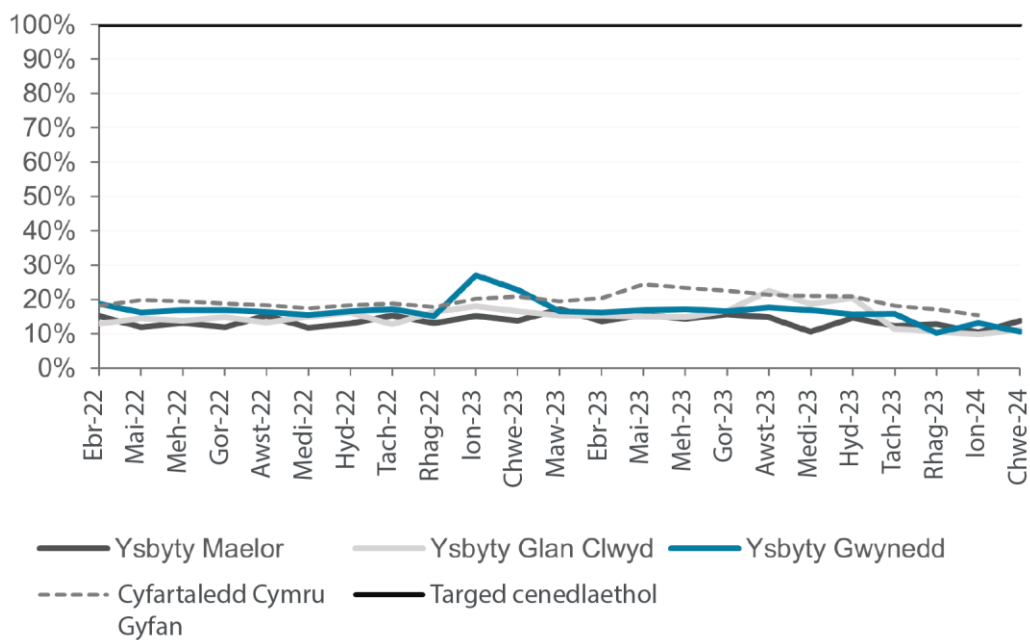
Ffynhonnell: Dangosyddion Gwasanaethau Ambiwlans

Arddangosyn 21: amser ymateb canolrifol ar gyfer galwadau ambr (munudau) – 50fed ganradd – targed cenedlaethol o 20 munud



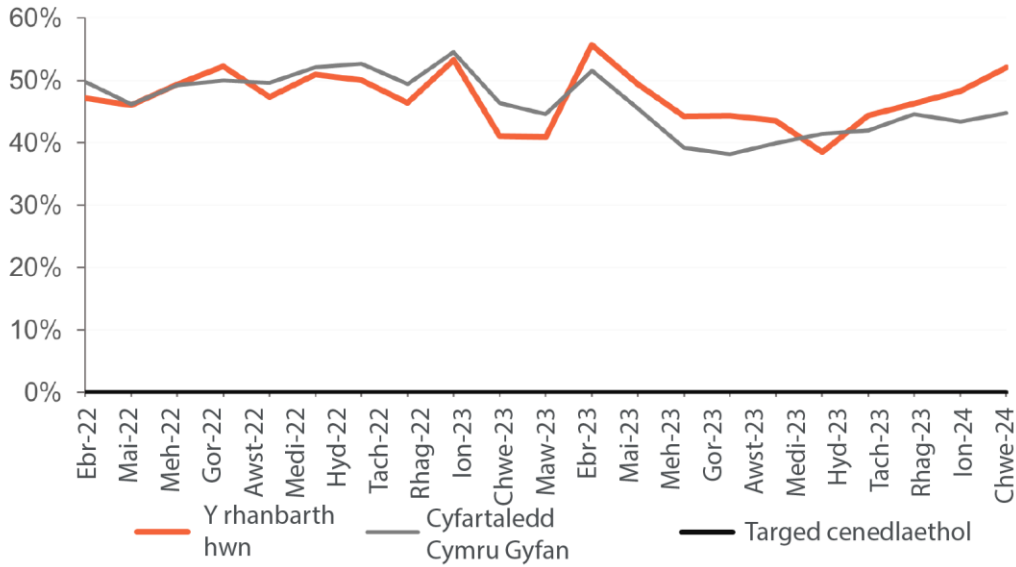
Ffynhonnell: Dangosyddion Gwasanaethau Ambiwylans

Arddangosyn 22: canran y trosglwyddiadau o ambiwlansys o fewn 15 munud mewn adran achosion brys fawr – targed cenedlaethol o 100%



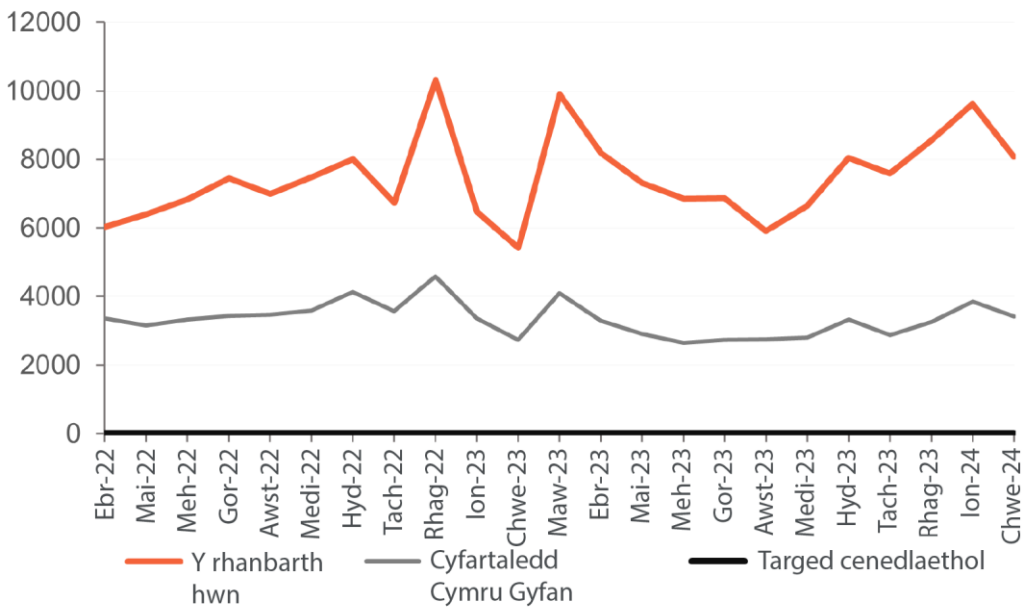
Ffynhonnell: Ymddiriedolaeth GIG Gwasanaethau Ambiwylans Cymru

Arddangosyn 23: canran y trosglwyddiadau o ambiwlansys dros 1 awr – targed cenedlaethol o sero



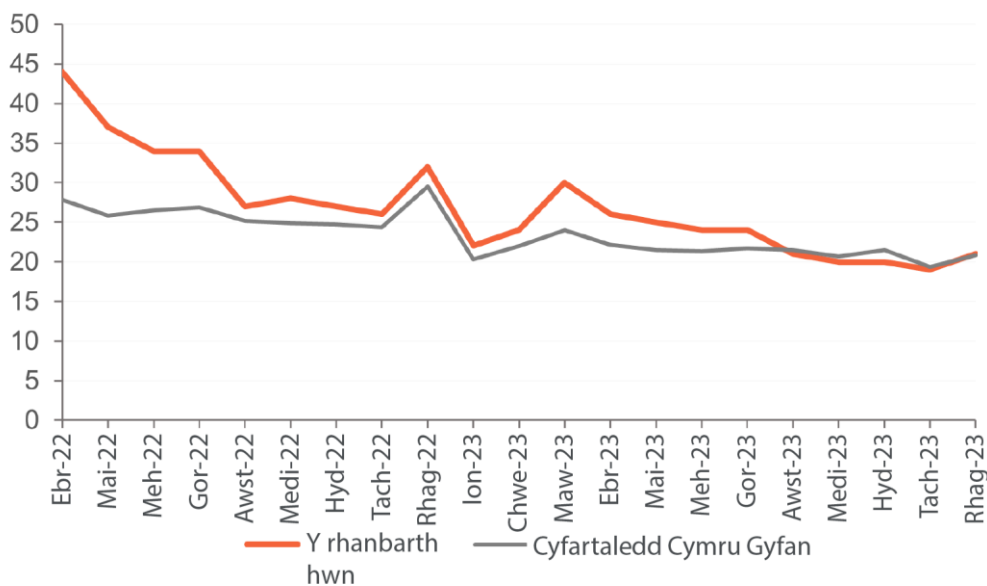
Ffynhonnell: Dangosyddion Gwasanaethau Ambiwllans

Arddangosyn 24: cyfanswm yr oriau a gollwyd yn dilyn hysbysu i drosglwyddiad dros 15 munud



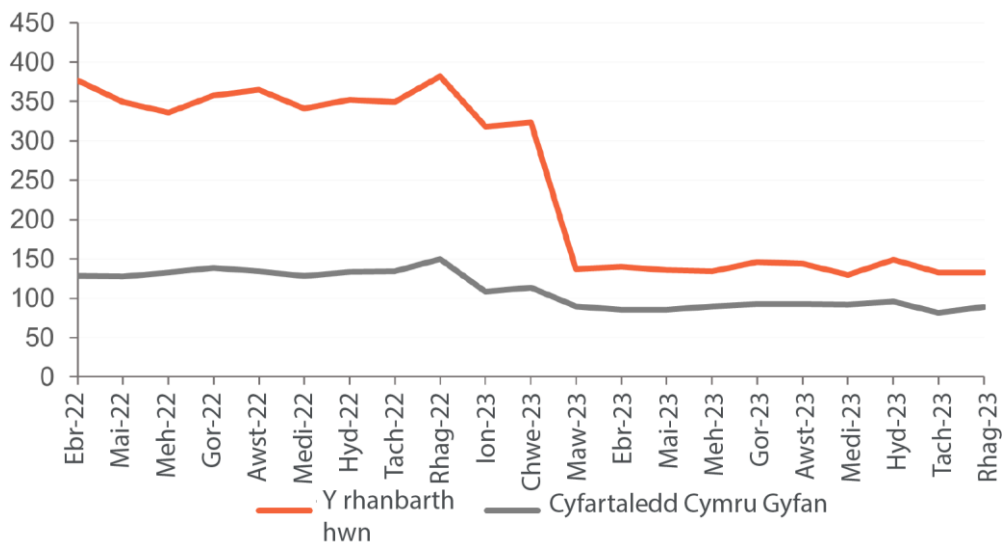
Ffynhonnell: Dangosyddion Gwasanaethau Ambiwllans

Arddangosyn 25: amser canolrifol (munudau) rhwng cyrraedd mewn adran achosion brys a brysbennu gan glinigydd) – targed cenedlaethol o ostyngiad dros 12 mis



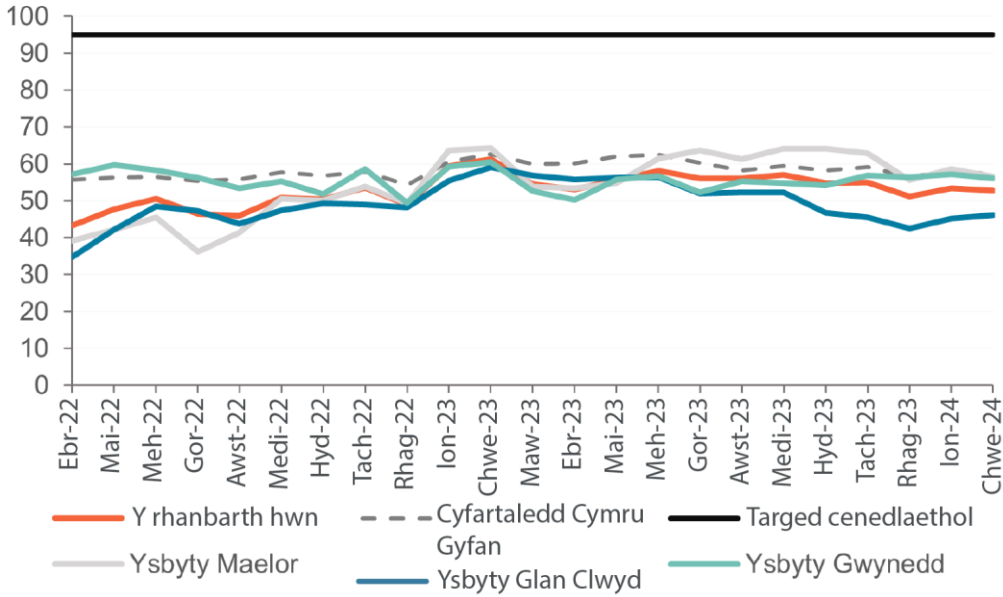
Ffynhonnell: StatsCymru

Arddangosyn 26: Amser canolrifol (munudau) rhwng cyrraedd mewn adran achosion brys ac asesiad gan uwch benderfynydd clinigol – targed cenedlaethol o ostyngiad dros 12 mis



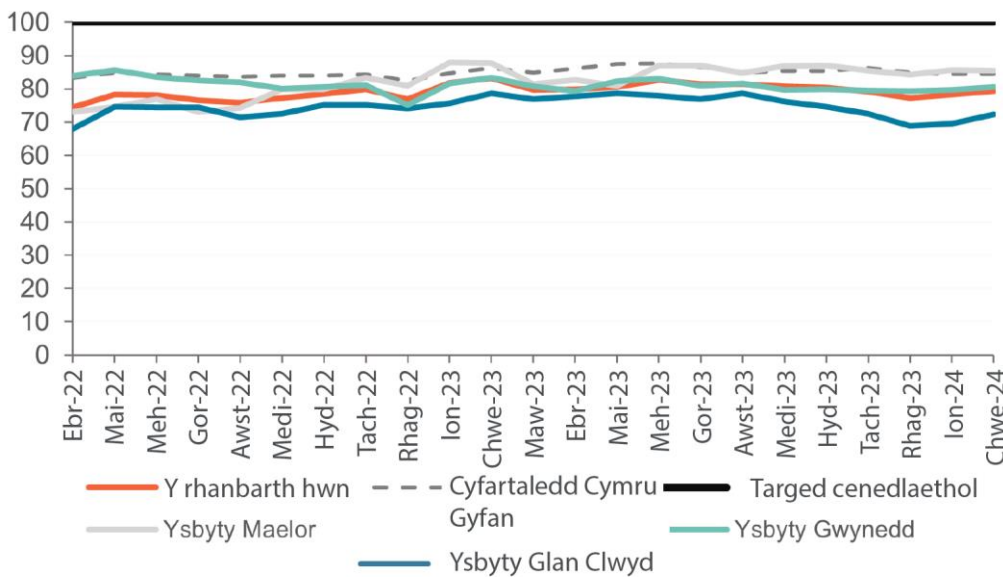
Ffynhonnell: StatsCymru

Arddangosyn 27: Canran y cleifion sy'n treulio llai na phedair awr mewn adran achosion brys fawr – targed cenedlaethol o 95%



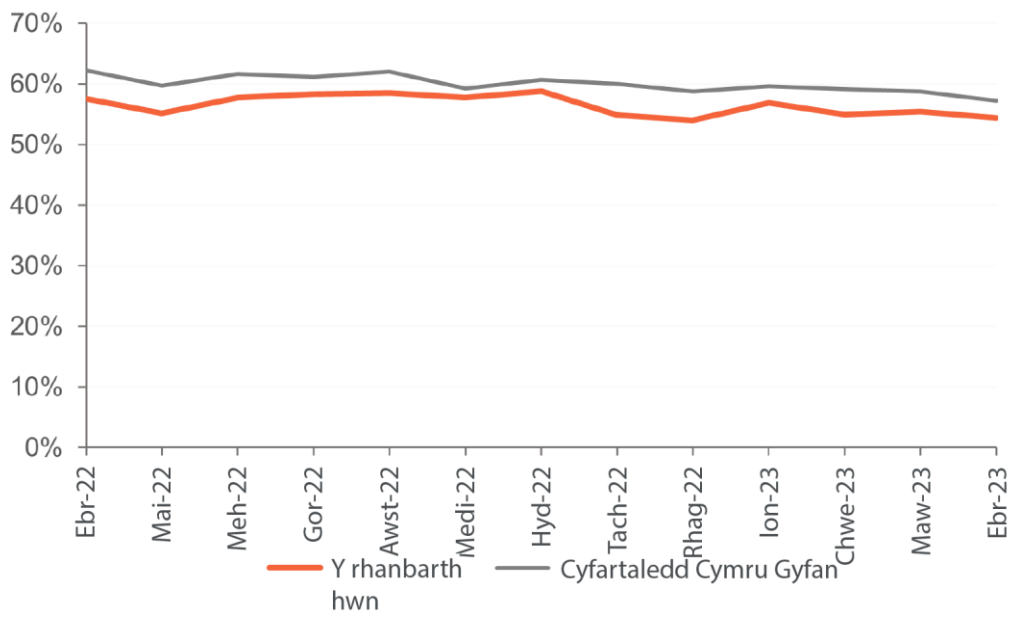
Ffynhonnell: StatsCymru

Arddangosyn 28: Canran y cleifion sy'n treulio llai na 12 awr mewn adran achosion brys fawr – targed cenedlaethol o 100%



Ffynhonnell: StatsCymru

Arddangosyn 29: Canran o gyfanswm y dyddiau gwely argyfwng a gronnwyd gan bobl â hyd arhosiad o fwy na 21 diwrnod – targed cenedlaethol o ostyngiad dros 12 mis



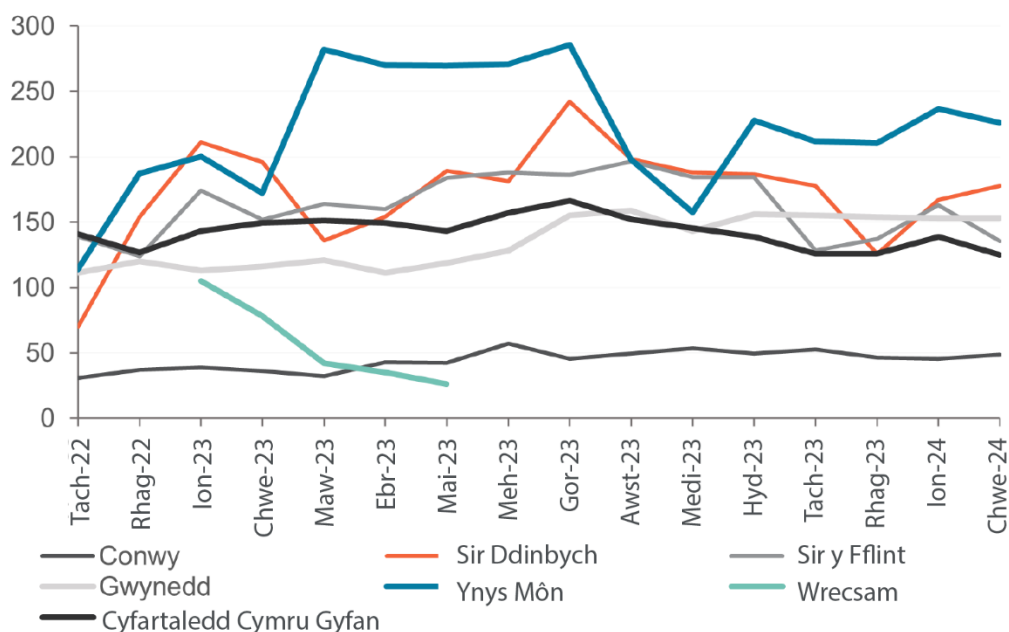
Ffynhonnell: StatsCymru

Atodiad 4

Arosiadau am asemiadau gofal cymdeithasol a pheccynau gofal

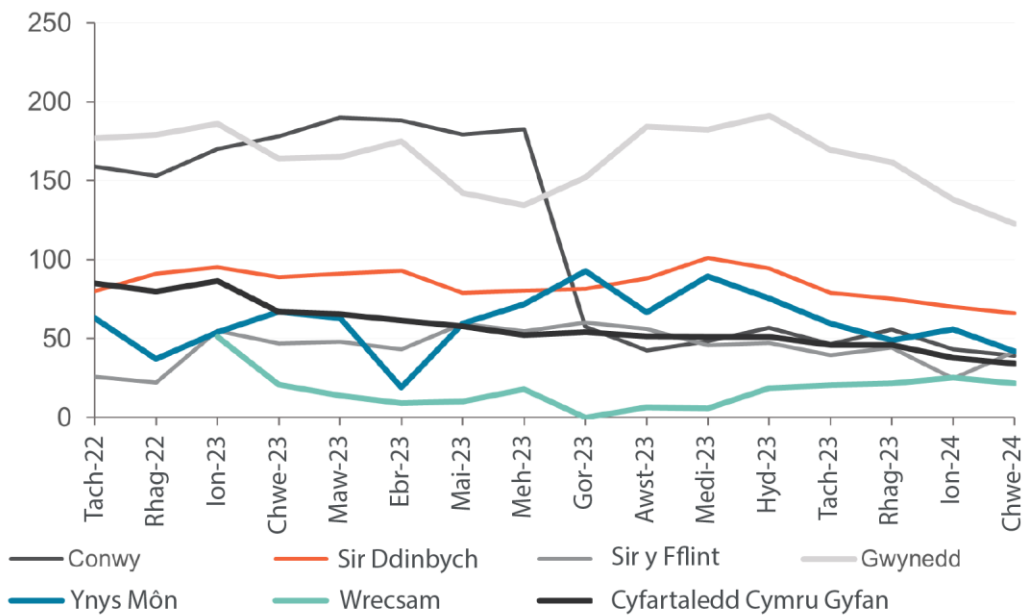
Mae'r arddangosion canlynol yn nodi perfformiad y rhanbarth gydag arosiadau am asemiad gofal cymdeithasol ac i gael ystod o becynnau gofal o'i gymharu â'r sefyllfa ledled Cymru ers mis Tachwedd 2022.

Arddangosyn 30: nifer yr oedolion sy'n aros am asemiad gofal cymdeithasol (am bob 100,000 o'r boblogaeth)



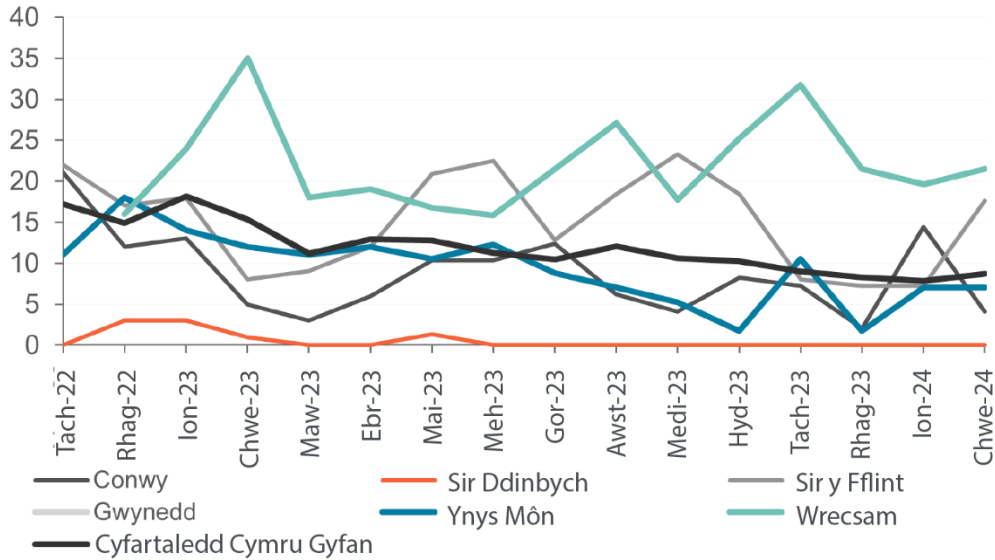
Ffynhonnell: Llywodraeth Cymru

Arddangosyn 31: nifer yr oedolion sy'n aros am ofal cartref (am bob 100,000 o'r boblogaeth)



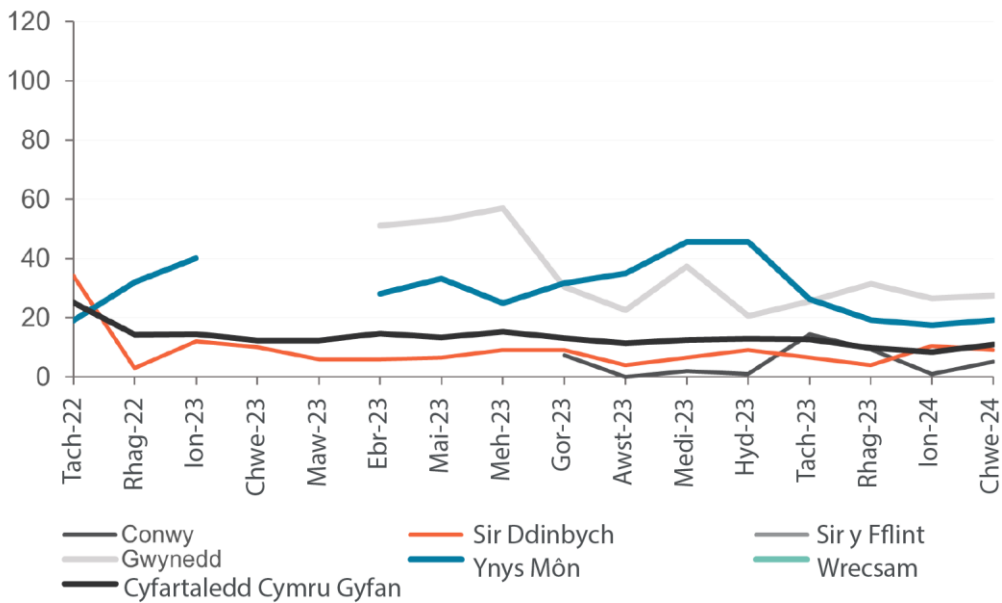
Ffynhonnell: Llywodraeth Cymru

Arddangosyn 32: nifer yr oedolion sy'n aros am wasanaeth ailalluogi (am bob 100,000 o'r boblogaeth)



Ffynhonnell: Llywodraeth Cymru

Arddangosyn 33: nifer yr oedolion sy'n aros am lety cartref gofal hirdymor (am bob 100,000 o'r boblogaeth)



Ffynhonnell: Llywodraeth Cymru

Atodiad 5

Ymateb sefydliadol ar y cyd i'r argymhellion archwilio

Arddangosyn 34: ymateb sefydliadol ar y cyd

Argymhelliad	Ymateb sefydliadol	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
<p>Gwella hyfforddiant a chanllawiau</p> <p>A1 Dylai'r Bwrdd Iechyd, gan weithio gydag awdurdodau lleol, ddatblygu canllawiau y cytunwyd arnynt ar y cyd i ddarparu eglurder i'r holl staff ynglŷn â sut y dylai'r broses o gynllunio ar gyfer rhyddhau cleifion weithio ledled y rhanbarth. Dylai'r rhain fod yn seiliedig ar y canllawiau cenedlaethol a gyhoeddwyd ym mis Rhagfyr 2023 a dylent nodi rolau a chyfrifoldebau, a disgwyliau, sydd wedi'u diffinio'n</p>	<p>Is-ranbarthol:</p> <p>Bydd y ddogfen ganllaw genedlaethol yn cael ei defnyddio i greu crynodeb o'r ystyriaethau allweddol. Bydd y crynodeb hwn yn darparu cyfeiriad at y ddogfen lawn ar-lein ac yn cyfeirio at gymorth a chanllawiau ychwanegol sydd ar gael ar gyfer amgylchiadau penodol megis pan fo Penderfyniadau Budd Pennaf yn ofynnol sydd wedi bod yn ffocws ar gyfer gweithgarwch diweddar. Bydd y canllawiau'n canolbwyntio ar y rheidrydd i weithio'n effeithiol trwy Dimau Amlddisgyblaethol ac ar sail amlasiantaeth ac yn ymgorffori cyfeiriadau i roi cymorth i osgoi prosesau rhyddhau niweidiol.</p>	<p>Gorffennaf 2024</p>	<p>Rheolwr Trawsnewid Gwasanaethau Cymunedol, Cymuned Iechyd Integredig y Dwyrain.</p>

Argymhelliad	Ymateb sefydliadol	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
<p>glir gan gynnwys pryd y dylid gwneud atgyfeiriadau ar gyfer gofal parhaus.</p>	<p>Yn yr ardal ganolog bydd Cyngorau Sir Ddinbych, Conwy a Sir y Fflint a BIPBC yn cydweithio i ddatblygu canllawiau sy'n ymlynu wrth y canllawiau cenedlaethol, yn unol â Llif delfrydol cleifion. Bydd ystyriaeth yn cael ei rhoi i unrhyw ganllawiau presennol a all fod ar waith ar draws BIPBC i gefnogi cysondeb ar draws y Bwrdd Iechyd o ran adrodd ar oedi gyda llwybrau gofal..</p> <p>Bydd Cyngor Sir Ynys Môn, Cyngor Gwynedd a Gorllewin BIPBC yn datblygu canllawiau o'r fath ymhellach gan ymlynu wrth y canllawiau cenedlaethol, yn dilyn ystyried canllawiau presennol a all fod ar waith mewn rhannau eraill o ogledd Cymru. Gan adeiladu ar drefniadau presennol bydd yr Awdurdodau Lleol a'r Bwrdd Iechyd yn rhannu'r holl ganllawiau newydd ar drosglwyddo gofal o ysbytai i'r cartref. Bydd hyn yn rhan annatod o'r datblygiad mewn ymateb i A1 uchod.</p>		

Argymhelliad	Ymateb sefydliadol	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
<p>A2 Dylai'r Bwrdd Iechyd ac awdurdodau lleol sicrhau bod prosesau ar waith i gyfleu canllawiau ynghylch cynllunio ar gyfer rhyddhau cleifion i'r holl staff perthnasol mewn gwasanaethau iechyd a gwasanaethau cymdeithasol, gan gynnwys y rhai sy'n gweithio dros dro, gyda hynny'n cael ei ategu gan raglen barhaus o hyfforddiant diweddarau a hyfforddiant sefydlu i staff newydd.</p>	<p>Is-ranbarthol: Bydd dogfen ganllaw ardal y Dwyrain y cyfeirir ati mewn perthynas ag A1:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Yn cael ei dosbarthu i'r holl weithwyr cymdeithasol sy'n rhoi cymorth i gynllunio ar gyfer rhyddhau yn Wrecsam a Sir y Fflint • Yn cael ei hymgorffori mewn trafodaethau dychwelyd i'r gwaith, goruchwyliaeth a dulliau rheoli eraill i sicrhau bod gwybodaeth aelodau'r tîm yn seiliedig ar y canllawiau diweddaraf. • Bydd cyfeiriadau at y canllawiau mewn gwybodaeth sefydlu a bwletinau i staff a dogfennau tebyg. • Bydd arweinwyr Gartref yn Gyntaf yn rhoi negeseuon atgoffa rheolaidd i'r holl aelodau allweddol o staff yn ysbytai Ardal y Dwyrain sy'n cefnogi ac yn arwain ar gynllunio ar gyfer rhyddhau. 	<p>O fis Awst / Medi 2024</p>	<p>Uwch Reolwr Oedolion CSyFf, Penaethiaid Gwasanaethau Pobl Hŷn CBSW, Cyfarwyddwyr Cysylltiol, Gwasanaethau Cymunedol Dwyrain BIPBC</p>

Argymhelliad	Ymateb sefydliadol	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
	<ul style="list-style-type: none"> Bydd cyfleoedd yn cael eu harchwilio i gynnwys y canllawiau yn y rhaglen hyfforddi i'r holl staff gan gynnwys timau ehangach megis Diogelu a Chomisiynu. <p>Gan adeiladu ar drefniadau presennol a'r rhai a nodwyd yn flaenorol, bydd yr Awdurdodau Lleol (Dwyrain, Canol a Gorllewin) a'r Bwrdd Iechyd yn rhannu'r holl ganllawiau newydd ar drosglwyddo gofal o ysbytai i'r cartref. Bydd hyn yn rhan annatod o'r datblygiad mewn ymateb i A1 uchod.</p>		
<p>Gwella'r modd y cydymffurfir â pholisïau a chanllawiau</p> <p>A3 Dylai'r Bwrdd Iechyd wreiddio cylch archwilio rheolaidd i asesu effeithiolrwydd polisiâu a chanllawiau ynghylch rhyddhau cleifion a chysondeb o ran y modd y'u rhoddir</p>	<p>Bwrdd Iechyd:</p> <p>Mae polisi diwygiedig drafft BIPBC ar Ryddhau o'r Ysbyty wedi cael ei ddatblygu i ddisodli gofynion rhyddhau yn ystod Covid.</p> <p>Bydd y polisi drafft diwygiedig yn cael ei gyflwyno trwy broses lywodraethu'r Bwrdd Iechyd ar gyfer ei gymeradwyo,</p>	Medi 2024	Cyfarwyddwr Cynorthwyol Dros Dro – Cymorth Cartrefi Gofal a Chomisiynu GIP

Argymhelliad	Ymateb sefydliadol	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
ar waith, gan gynnwys cymhwyso D2RA.	<p>a bydd hyn yn cynnwys cyfnod ymgynghori ar wefan BIPBC a chymeradwyaeth gan bwyllgor perthnasol yn y Bwrdd lechyd.</p> <p>Mae dogfennaeth ategol arall gan gynnwys Canllawiau ar Ryddhau o Ddewis ac yn Gyndyn a rhyddhau dan Arweiniad Meini Prawf yn cael ei hadolygu hefyd fel rhan o'r adolygiad hwn o ddogfennau ryddhau.</p> <p>Fel rhan o'r polisi rhyddhau bydd cylch archwilio'n cael ei gytuno a'i roi ar waith</p>	Rhagfyr 2024	
A4 Dylai'r Bwrdd lechyd sefydlu rheolaethau i atal staff rhag ychwanegu cleifion at restrau aros lluosog, megis ar gyfer ailalluogi, pecynnau gofal cartref a gofal preswyl i hwyluso proses ryddhau gyflym, ni waeth beth fo'r angen. Bydd hyn yn	<p>Bwrdd lechyd:</p> <p>Fel rhan o'r cynllun Archwilio D2RA, Rheolwyr i sefydlu polisi trosfwaol ffurfiol neu Weithdrefn Weithredu Safonol i ategu rheolaeth weithredol a rheolaethau i atal cleifion ar restrau aros lluosog</p>	Rhagfyr 2024	Cyfarwyddwr Cynorthwyol Dros Dro – Cymorth Cartrefi Gofal a Chomisiynu GIP

Argymhelliad	Ymateb sefydliadol	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
<p>sicrhau mai dim ond y rhai y mae arnynt angen y gwasanaethau sydd ar y rhestrau aros perthnasol.</p>			
<p>Sicrhau diogelwch cleifion wrth iddynt aros am becynnau gofal</p> <p>A5 Dylai'r Bwrdd Iechyd sicrhau bod prosesau ar waith i hysbysu gwasanaethau cymdeithasol cyn bod cleifion yn cael eu rhyddhau adref, lle y mae ar y cleifion hynny angen cymorth parhaus yn eu cartref eu hunain, a lle nad yw'r cymorth hwnnw yn ei le ar adeg eu rhyddhau.</p>	<p>Bwrdd Iechyd: Adolygu'r broses a sicrhau bod hyn yn cael ei gynnwys yn y Weithdrefn Weithredu Safonol ar gyfer Rhyddhau</p>	<p>Rhagfyr 2024</p>	<p>Cyfarwyddwr Cynorthwyol Dros Dro – Cymorth Cartrefi Gofal a Chomisiynu GIP</p>

Argymhelliad	Ymateb sefydliadol	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
<p>A6 Dylai'r Bwrdd Iechyd ac awdurdodau lleol sicrhau bod mecanweithiau ar waith i fynd ati'n rheolaidd i fonitro cleifion sy'n cael eu rhyddhau adref heb ofal cymdeithasol parhaus wedi'i drefnu ac i uwchgyfeirio materion at y gwasanaeth priodol lle y bo angen.</p>	<p>Is-ranbarthol:</p> <p>Lle y bo'n briodol a lle y bo capasiti'n caniatáu, mae Gartref yn Gyntaf yn cefnogi cleifion ag angen aseddig am becyn gofal sy'n aros i becyn gofal a drefnwyd ddechrau i bontio'r bwloch</p> <p>Lle mae teulu/ffrindiau'n rhoi cymorth byrdymor neu lle mae cleifion yn hunanryddhau, darperir rhifau ffôn i hysbysu ynghylch anghenion sydd wedi dwysáu. Bydd gan yr holl bobl ag anghenion aseddig bwynt cyswllt unwaith y byddant gartref a byddant yn cael eu cefnogi cyn gynted ag y bydd capasiti ar gael.</p> <p>Os yw unigolion yn cael eu trosglwyddo adref o'r ysbyty heb asesiad a heb becyn gofal gofynnol, bydd yr Awdurdodau Lleol yn monitro'r sefyllfaoedd hynny. Bydd ffurflen rhyddhau anffafriol yn cael ei chwblhau lle y bo'n ofynnol i gefnogi Dysgu ar draws y gwasanaethau a thaith well ar gyfer cleifion a dylid croesgyfeirio at A16</p>	<p>Yn barhaus</p> <p>Mehefin 2024</p> <p>Yn barhaus</p>	<p>Pennaeth Nyrsio, Cymuned. Uwch Reolwr Oedolion Penaethiaid Gwasanaethau Pobl Hŷn</p>

Argymhelliad	Ymateb sefydliadol	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
<p>Gwella ansawdd gwybodaeth a'r modd y caiff ei rhannu</p> <p>A7 Dylai'r Bwrdd Iechyd ac awdurdodau lleol sicrhau bod gan yr holl staff perthnasol ar draws pob sefydliad fynediad cyson at wybodaeth gyfoes am y gwasanaethau sydd ar gael yn y gymuned sydd o gymorth i ryddhau cleifion o'r ysbyty. Bydd hyn yn sicrhau nad yw cyfleoedd i ryddhau cleifion yn gynharach gyda chymorth gan wasanaethau y tu hwnt i ofal cymdeithasol yn cael eu colli.</p>	<p>Is-ranbarthol:</p> <p>Bydd Dewis fel y pwynt gwybodaeth canolog yn parhau i gael ei hyrwyddo ar draws pob sefydliad.</p> <p>Bydd canllawiau a ddatblygwyd mewn ymateb i A1 yn cyfeirio at y ffaith bod amrywiaeth eang o gymorth cymunedol ar adeg rhyddhau a ble i ganfod gwybodaeth – cyfeirio at Dewis</p> <p>Mae cynghorau sy'n gweithredu'n is-ranbarthol sy'n gweithredu gyda'r Bwrdd Iechyd yn rhannu gwybodaeth o'r fath yn rheolaidd trwy weithio integredig o fewn Pwyntiau Mynediad Sengl y Timau Adnoddau Cymunedol, ffit yn glinigol a hyd arhosiad a byddant yn parhau i wneud hynny.</p>	<p>Yn barhaus</p> <p>Gorffennaf 2024</p> <p>Yn barhaus</p>	<p>Cyfarwyddwyr Cysylltiol Gwasanaethau Cymunedol PBC a Phenaethiaid Gwasanaethau Pobl Hŷn ALLau</p>
<p>A8 Dylai'r Bwrdd Iechyd wella trefniadau cadw cofnodion trwy:</p>	<p>Bwrdd Iechyd:</p>	<p>Medi 2024</p>	<p>Cyfarwyddwr Cynorthwyol Dros Dro – Cymorth</p>


Argymhelliad	Ymateb sefydliadol	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
<p>a. sicrhau bod yr holl staff sy'n rhan o gynllunio ar gyfer rhyddhau cleifion yn meddu ar ddealltwriaeth lawn am bwysigrwydd dogfennu gwybodaeth gynhwysfawr yn nodiadau achosion cleifion i roi cymorth i gynllunio'n effeithiol ar gyfer eu rhyddhau.</p> <p>b. sefydlu rhaglen o archwiliadau o nodiadau achosion sy'n canolbwyntio ar ansawdd trefniadau cadw cofnodion.</p>	<p>Fel a nodwyd yn A3, mae polisi diwygiedig drafft gan BIPBC ar Ryddhau o'r Ysbyty wedi cael ei ddatblygu i ddisodli'r gofynion rhyddhau yn ystod Covid.</p> <p>Bydd y polisi drafft diwygiedig yn cael ei gyflwyno trwy broses lywodraethu'r Bwrdd lechyd ar gyfer ei gymeradwyo, a bydd hyn yn cynnwys cyfnod ymgynghori ar wefan BIPBC a chymeradwyaeth gan bwyllgor perthnasol yn y Bwrdd lechyd.</p> <p>Mae dogfennaeth ategol arall gan gynnwys Canllawiau ar Ryddhau o Ddewis ac yn Gyndyn a rhyddhau dan Arweiniad Meini Prawf yn cael ei hadolygu hefyd fel rhan o'r adolygiad hwn o ddogfennau ryddhau.</p> <p>Fel rhan o'r polisi rhyddhau bydd cylch archwilio'n cael ei gytuno a'i roi ar waith</p>	Rhagfyr 2024	Cartrefi Gofal a Chomisiynu GIP

Argymhelliad	Ymateb sefydliadol	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
<p>A9 Dylai'r Bwrdd Iechyd ac awdurdodau lleol roi ffyrdd ar waith y gellir rhannu gwybodaeth yn fwy effeithiol, gan gynnwys cyfleoedd i ddarparu mynediad ehangach at systemau sefydliadol ac, yn y pen draw, datrysiadau TG ar y cyd.</p>	<p>Is-ranbarthol:</p> <p>Mae gan Gyngor Sir Ynys Môn, Cyngor Gwynedd a'r Bwrdd Iechyd eisoes gynllun peilot rhannu gwybodaeth ar waith sy'n disgwyl i gael ei werthuso.</p> <p>Mae gan awdurdodau lleol Conwy, Sir Ddinbych a Sir y Fflint a'r Bwrdd Iechyd Gytundeb Rhannu Gwybodaeth Bersonol Cymru ers rhoi'r Pwyntiau Mynediad Sengl ar waith</p> <p>Mae angen gwaith pellach i wella trefniadau rhannu gwybodaeth pan fo cleifion yn ymglyfwyno yn yr Adran Achosion Brys am nad yw systemau sefydliadol ar gael i bawb. Mae angen system rhannu gwybodaeth integredig i gefnogi hyn</p> <p>Bydd yr Ardal Ganolog yn ystyried sut y gellir ymgorffori hyn o fewn cwmpas y broses gaffael newydd, Cysylltu Gofal</p>	<p>Hydref 2024</p> <p>Hydref 2024</p>	<p>Penaethiaid Gwasanaethau i Bobl Hŷn Cyfarwyddwr Gweithwyr Proffesiynol Perthynol i Iechyd</p>

Argymhelliad	Ymateb sefydliadol	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
	<p>Ceisio opsiynau i Gartref yn Gyntaf allu cael mynediad at System Wybodaeth Gofal Cymunedol Cymru'r Cyngor yn y Dwyrain.</p> <p>Ailedrych ar amserlen y cyfarfodydd amlasiantaeth i wirio bod y pwyntiau cyswllt hynny'n cyflawni safbwynt cyffredin parthed diweddariadau ar gynllunio ar gyfer rhyddhau fel rhan o'r Adolygiad parhaus o Gartref yn Gyntaf yn y Dwyrain</p> <p>Ystyried sut y mae'r defnydd o STREAM yn cael ei ddiweddar'u'n gyson gyda photensial ar gyfer mynediad gan awdurdodau lleol</p> <p>Mynd ati'n weithredol i geisio ffyrdd o gynyddu mynediad gan awdurdodau lleol ar gyfer systemau a ddelir o fewn BIPBC.</p>		
<p>Mynd i'r afael â bylchau allweddol mewn capasiti</p>	<p>Is-ranbarthol:</p>	<p>Yn barhaus</p>	<p>Grŵp Arwain</p>

Argymhelliad	Ymateb sefydliadol	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
<p>A10 Mae angen i'r Bwrdd Iechyd ac awdurdodau lleol gydweithio i ddatblygu datrysiadau ar y cyd i fynd i'r afael â bylchau allweddol yng nghapasiti gwasanaethau, yn enwedig gofal cartref a gwasanaethau ailalluogi a fyddai'n ei gwneud yn bosibl rhyddhau cleifion i'w cartref eu hunain yn fwy amserol.</p>	<p>Defnyddio Cyllid Ymhellach, Yn Gyflymach a chynllunio camau gweithredu</p> <p>Yn yr Ardal Ganolog, mae'r tîm D2RA wrth y drws blaen yn gweithio fel Aseswyr Dibynadwy i ymdrin â bylchau mewn capasiti asesu gan gydweithio gydag awdurdodau lleol i gefnogi gwaith parhaus o ran darpariaeth ailalluogi i gefnogi rhyddhau mwy amserol sy'n ofynnol ar gyfer pecynnau gofal gyda llwybrau asesiad Dibynadwy y cytunwyd arnynt</p> <p>Mae Bwrdd Gwasanaethau Integredig yr Ardal Ganolog yn ystyried datblygiad datrysiadau ar y cyd i ymdrin â bylchau allweddol yng nghapasiti gwasanaethau e.e. Rhaglen Iechyd a Gofal Cymdeithasol Dinbych.</p> <p>Mae'r Bwrdd Iechyd wedi datblygu'r gwasanaeth Tuag Adref yn y Gorllewin i ddarparu gwasanaeth ailalluogi ac mae gofal cartref bellach yn cael ei gomisiynu ar y cyd gan Awdurdodau Lleol a'r Bwrdd Iechyd.</p>		

Argymhelliad	Ymateb sefydliadol	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
<p>Cynyddu defnydd o'r Gronfa Integreiddio Rhanbarthol i'r Eithaf</p> <p>A11 Dylai'r Bwrdd Iechyd ac awdurdodau lleol, trwy'r Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol (BPRh), ddangos sut y maent yn gweithio i fynd ati'n fwyfwy i brif ffrydio cynlluniau hirsefydlog a gyllidir trwy RIF yr ystyrir eu bod yn wasanaethau craidd.</p>	<p>Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol:</p> <p>Mae'r BPRh a phartneriaid yn parhau i wneud cynnydd i brif-ffrydio cynlluniau hirsefydlog a gyllidir trwy RIF. Yn 2023/24 buddsoddiwyd £16.9m mewn cynlluniau wedi'u prif-ffrydio.</p>	Yn barhaus	Pennaeth Cydweithio Rhanbarthol
<p>A12 Dylai'r Bwrdd Iechyd ac awdurdodau lleol, trwy'r Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol, gytuno ar broses ar gyfer defnyddio unrhyw arian llithriant o'r Gronfa Integreiddio Rhanbarthol yn y dyfodol, gan sicrhau y ceir</p>	<p>Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol:</p> <p>Mae pwysigrwydd defnydd priodol o lithriant wedi cael ei gydnabod ac mewn ymateb fe ddatblygwyd y broses <i>'Hysbysu ynghylch Newid'</i>. Mae'r broses yn cael ei harchwilio a bydd yn cael ei hadolygu gan Grŵp Arwain y BPRh.</p>	Yn barhaus. Y broses i gael ei hadolygu yn hydref 2024	Pennaeth Cydweithio Rhanbarthol

Argymhelliad	Ymateb sefydliadol	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
<p>gwerth a budd priodol o wariant o'r fath.</p>	 <p>RIF Change Notification Template</p>		
<p>A13 I helpu i oleuo prosesau penderfynu a thrafodaethau, dylai'r Bwrdd lechyd ac awdurdodau lleol:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. sicrhau bod gan y Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol fynediad rheolaidd at ddangosyddion perfformiad allweddol sy'n berthnasol i lif effeithiol ac amserol allan o'r 	<p>Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol: Data chwarterol ynghylch llif allan o'r ysbyty i gael ei gyflwyno i Grŵp Arwain y BPRh (gan gynnwys Cyfarwyddwyr CII)</p>	<p>Yn barhaus bob chwarter</p>	<p>Pennaeth Cydweithio Rhanbarthol / Cyfarwyddwr Cynorthwyol Dros Dro – Cymorth Cartrefi Gofal a Chomisiynu GIP</p>

Argymhelliad	Ymateb sefydliadol	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
<p>ysbyty, gan gynnwys perfformiad gofal brys ac argyfwng o fewn y Bwrdd Iechyd a rhestrau aros ar gyfer gwasanaethau cymdeithasol a phhecynnau gofal; a</p> <p>b. defnyddio trefniant gweithio'r Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol i ddatblygu cofrestr risgiau ranbarthol sy'n dwyn ynghyd y risgiau sy'n gysylltiedig ag oedi cyn rhyddhau.</p>	<p>Cofrestr risg sy'n gysylltiedig ag achosion o oedi cyn rhyddhau i gael ei chwblhau a'i chyflwyno i'r BPRh ddwywaith y flwyddyn</p>	<p>Hydref / Ebrill yn flynyddol</p>	<p>Pennaeth Cydweithio Rhanbarthol</p>
<p>Gwella goruchwyliaeth ac effaith</p> <p>A14 Dylai'r Bwrdd Iechyd ac awdurdodau lleol sicrhau bod gwybodaeth sy'n nodi cynnydd gyda gweithgareddau a</p>	<p>Is-ranbarthol:</p>	<p>O fis Medi 2024 ymlaen</p>	<p>Cadeirydd y GCCC</p>

Argymhelliad	Ymateb sefydliadol	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
<p>mentrau arwyddocaol a gyflawnir i roi cymorth i ryddhau cleifion yn effeithiol ac yn amserol ar gael yn rheolaidd ar lefel gorfforaethol ac ar lefel partneriaeth. Dylai hyn gynnwys gweithgareddau a mentrau a gyflawnir yn unigol ac ar y cyd, o fewn strwythur y BPRh a'r tu allan iddo, eu heffaith a sut y maent yn cyfrannu ar y cyd at ymdrin â'r heriau. Bydd hyn yn helpu i ddarparu sicrwydd bod adnoddau'n cael eu buddsoddi mewn modd sy'n cael yr effaith orau.</p>	<p>Y Grŵp Cynllunio Clwstwr Cyfan fydd y grŵp arwain i oruchwylio gweithgarwch mewn partneriaeth yn hyn o beth yn y Dwyrain.</p> <p>Yn ogystal â chylchredeg Dangosyddion Perfformiad Allweddol y tu allan i gyfarfodydd (e.e. Gwybodaeth o'r Cyfrifiad Oedi Cyn Trosglwyddo Gofal), bydd eitem sefydlog yn cael ei hychwanegu at bob agenda i ystyried y sefyllfa gyfredol, tueddiadau ac ymatebion sy'n ofynnol.</p> <p>Bydd mecanweithiau adrodd rheolaidd a gwaith i fonitro perfformiad a chynnydd ar draws yr Awdurdodau Lleol a Byrddau Iechyd yn parhau gyda ffocws ychwanegol yn y Gorllewin a'r Canol. Mae'r wybodaeth hon hefyd yn cael ei hystyried mewn cyfarfodydd cynllunio integredig strategol.</p> <p>Mae gwaith yn mynd rhagddo i wella'r modd y dadansoddir data ac yr adroddir arno i ddarparu sicrwydd pellach ar draws trefniadau llywodraethu Awdurdodau Lleol.</p>		

Argymhelliad	Ymateb sefydliadol	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
<p>Gwreiddio gwersi o gamau gweithredu i fynd i'r afael ag achosion o oedi cyn rhyddhau cleifion</p> <p>A15 Dylai'r Bwrdd lechyd ac awdurdodau lleol sicrhau bod mecanweithiau'n bodoli i roi gwersi ar waith o gamau gweithredu a gymerwyd i ymdrin ag achosion o oedi cyn rhyddhau, megis y Digwyddiadau Rhyddhau Amlasiantaeth (MADE), ac i gynnal goruchwyliaeth reolaidd i sicrhau bod y gwersi'n cael eu rhoi ar waith.</p>	<p>Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol:</p> <p>I gyd-fynd ag A13, a'r gwaith cysylltiedig, bydd ystyriaeth reolaidd yn cael ei rhoi i ddigwyddiadau dysgu ac ymarferion rhannu arfer da rheolaidd.</p>	<p>Yn chwarterol – yn barhaus</p>	<p>Pennaeth Cydweithio Rhanbarthol / Cyfarwyddwr Cynorthwyol Dros Dro – Cymorth Cartrefi Gofal a Chomisiynu GIP</p>

Argymhelliad	Ymateb sefydliadol	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
<p>A16 Dylai'r Bwrdd Iechyd gryfhau trefniadau uwchgyfeirio ar gyfer hysbysu ynghylch digwyddiadau anffafriol neu bryderon sy'n ymwneud â rhyddhau cleifion trwy:</p> <p>a. ymdrin ag unrhyw ddigwyddiadau anffafriol neu bryderon nad ymdriniwyd â hwy eisoes, gan gyfathrebu'n glir gyda'r awdurdod lleol perthnasol; a</p> <p>b. sicrhau bod dull cyson o hysbysu ynghylch digwyddiadau anffafriol a phryderon sy'n ymwneud â rhyddhau cleifion ar waith ar draws y Bwrdd Iechyd.</p>	<p>Bwrdd Iechyd: Pob CII i sefydlu Grŵp Rhyddhau'n Anffafriol gyda Chylch Gorchwyl eglur</p> <p>Cynnal gweminarau Rhyddhau gyda Chartrefi Gofal ar draws pob CII i wella cyfathrebu a meithrin ymddiriedaeth rhwng y gwasanaeth Iechyd a Darparwyr</p>	Hydref 2024	Cyfarwyddwr Cynorthwyol Dros Dro – Cymorth Cartrefi Gofal a Chomisiynu GIP



Archwilio Cymru

1 Cwr y Ddinas, Stryd Tyndall
Caerdydd CF10 4BZ

Ffôn: 029 2032 0500

Ffacs: 029 2032 0600

Ffôn testun: 029 2032 0660

E-bost:

Gwefan: www.archwilio.cymru

We welcome correspondence and telephone calls in Welsh and English.
Rydym yn croesawu gohebiaeth a galwadau ffôn yn Gymraeg a Saesneg.

Craffu Partneriaethau Strategol – Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr 13.11.24

Mewn ymateb i'ch llythyr dyddiedig 2 Hydref 2024, mae'r adroddiad hwn wedi cael ei lunio ar gyfer cyfarfod y Pwyllgor Craffu Partneriaethau ac Adfywio ar 13 Tachwedd 2024, Craffu Partneriaethau Strategol - Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr.

1. Rhaglen Gwella'r Bwrdd Iechyd - trosolwg lefel uchel

Prif bwrpas y Bwrdd Iechyd yw gwasanaethu ei boblogaeth leol trwy ddarparu gwasanaethau clinigol o ansawdd uchel, sy'n ddiogel ac yn effeithiol ac sy'n gynaliadwy ar gyfer y dyfodol, gan wneud y defnydd gorau posibl o'r adnoddau sydd ar gael.

Ers mynychu'r cyfarfod diwethaf o'r Pwyllgor Craffu Partneriaethau ac Adfywio ym mis Tachwedd 2023, mae'r Bwrdd Iechyd wedi parhau ar daith wella ac mae wedi gwneud cynnydd sylweddol mewn nifer o feysydd. Mae'r rhain yn cynnwys effeithiolrwydd y Bwrdd, diwylliant y sefydliad, ansawdd gwasanaethau, diogelwch cleifion, darpariaeth weithredol a dulliau rheoli ariannol. Er bod y gwelliannau hyn yn arwydd gwirioneddol o ymrwymiad y Bwrdd i welliant cynaliadwy ar gyfer pobl sy'n byw yng ngogledd Cymru, a bod Llywodraeth Cymru ac Archwilio Cymru wedi nodi hyn, mae llawer i'w wneud o hyd.

Mae cryn bwyslais ar wella'r meysydd hynny sy'n peri'r pryder mwyaf i gleifion o ran perfformiad a chanlyniadau, yn benodol amseroedd aros ar gyfer gofal wedi'i gynllunio ac amseroedd aros mewn Adrannau Achosion Brys. Mae'r ddau faes hyn bellach yn Rhaglenni Pwysig yn cynnwys dulliau arolygu ar y lefel uchaf. Gallwn ymdrin â'r meysydd hyn yn fanylach pan fyddwn yn cyflwyno i'r Pwyllgor.

Mae un maes lle gwelwyd gwelliant ac ymrwymiad newydd yn ymwneud â gwaith mewn partneriaeth, ac mae Awdurdodau Lleol wedi bod yn bartneriaid allweddol o ran darparu gwasanaethau, yn enwedig i'r rhai sydd fwyaf agored i niwed. Manylir ar nifer o enghreifftiau yn yr adroddiad hwn a'r gobaith yw y bydd hynny'n rhoi sicrwydd i aelodau ynghylch ein dull newydd o gydweithio.

Cyhoeddwyd adroddiad diweddaraf Llywodraeth Cymru ynghylch cynnydd y Bwrdd Iechyd o ran y blaenoriaethau uwchgyfeirio presennol yn ymwneud â mesurau arbennig ar 5 Tachwedd 2024. Y ffocws yn ystod y cyfnod hwn fu'r ymateb i'r materion difrifol a arweiniodd at ein huwchgyfeirio at fesurau arbennig, datblygu a gwella'r Bwrdd, ailennyn ymddiriedaeth a hyder, a gosod sylfeini cadarn ar gyfer y dyfodol.

2. Cydweithio rhwng y Bwrdd Iechyd a Gwasanaethau Oedolion Cyngor Sir Ynys Môn

i) Diweddariad ar brosiect eiddilwch Caergybi, CRT a RIF:

Mae'r cynllun peilot Eiddilwch Cymunedol yn cael ei gynnal yng Nghaergybi ac mae'r ffocws ar leihau'r derbyniadau ysbyty i'r cleifion risg fawr sydd wedi cofrestru â'r ddau bractis meddyg teulu yn y dref.

Gan fod y galw o ran gofal i gleifion cymhleth yn cynyddu a chan fod adnoddau'n gyfyngedig, mae angen gwasanaeth mwy di-dor er mwyn galluogi unigolion i fyw eu bywydau fel y mynnant yn cynnwys gwasanaeth cydlynedig yn nes at y cartref. Cafodd cynllun peilot ei lansio ym mis Mehefin 2023 yn dilyn darn o waith a wnaed

gan PBC i ganfod y garfan o gleifion sydd mewn perygl mawr o gael eu derbyn i'r ysbyty. Dewiswyd Caergybi fel yr ardal beilot. Nod y prosiect yw'r gofal cywir gan yr unigolyn cywir a hynny ar yr adeg gywir ac yn y man cywir, trwy ddarparu gwasanaeth rhagweithiol sy'n canolbwyntio ar gleifion yn hytrach nag un sy'n ymatebol sy'n diwallu anghenion iechyd ac anghenion cymdeithasol unigolion risg fawr yn eu cymuned eu hunain. Bydd integreiddio'r Tîm Adnoddau Cymunedol yn effeithiol gyda'r economi gofal iechyd ehangach yn gwneud y defnydd mwyaf effeithiol posibl o'r sgiliau a'r adnoddau sydd ar gael. Bydd ymyrraeth gynnar; sydd ar gael trwy hwb ffrydio canolog, yn hwyluso llwybr di-dor a chydlynus i gynorthwyo defnyddwyr gwasanaeth yn gyfannol, yn gwella annibyniaeth ac yn lleihau derbyniadau y gellid eu hosgoi ar gyfer cleifion mewnol.

Rhoddir ymateb cyflym ar ôl i achosion gael eu brysbennu gan gydlynedd clinigol ar gyfer y CRT. Mae sgrym ddyddiol y bydd aelod o bob disgyblaeth graidd yn ei mynychu'n gwella cyfathrebu ac effeithiolrwydd gofal. Mae Cynlluniau Gofal Uwch ac Asesiadau Geriatrig Cynhwysfawr yn cael eu cwblhau ar gyfer cleifion dethol.

Mae'r 12 mis cyntaf yn dangos gostyngiad o ran achosion yn yr Adran Achosion Brys (ED), trosglwyddiadau ambiwlans, derbyniadau i gleifion mewnol, a hyd arhosiad y garfan risg fawr yng Nghaergybi. Mae tîm adnoddau cymunedol (CRT) Caergybi ym Môn wedi dod yn dîm yng ngwir ystyr y gair, ac mae salwch a throsiant staff wedi lleihau yn yr ardal beilot.

ii) Datblygu Gweithwyr Proffesiynol Perthynol i Iechyd (AHP) mewn Gofal Sylfaenol/Cymunedol

Rydym wedi recriwtio i wasanaeth Ychwanegol Adsefydlu AHP, mae'r gwasanaeth hwn ar gael ar draws IHC y Gorllewin ond bydd yn canolbwyntio ar Fôn yn y lle cyntaf. Mae i dîm gwasanaeth ychwanegol adsefydlu AHP dair ffrwd waith:

1. Meithrin ymagwedd glinigol. Mae tîm gwasanaeth ychwanegol adsefydlu AHP wedi datblygu dangosfwrdd data i ganfod pobl sy'n syrthio i batrwm defnyddio gofal iechyd fwyfwy. Bydd y tîm yn gweithio'n rhagweithiol gyda'r unigolion hyn i gynllunio a chydlynu gofal, gyda'r nod o ystyried beth sy'n bwysig iddynt a sicrhau bod gofal yn diwallu eu hanghenion ar draws gwasanaethau.

Mae dull gwella ansawdd yn cael ei ddefnyddio gyda chylchoedd PDSA (*Plan – Do – Study* (deilliannau /canlyniadau) – *Act* (newid cynllun neu barhau). Bydd y dull clinigol yn esblygu dros amser a bydd yn cynnwys nifer o ddulliau newydd amrywiol yn y lle cyntaf, gan gysylltu ar draws y CRT a Gofal Sylfaenol ac ymgorffori asesiadau geriatrig cynhwysfawr.

2. Bydd tîm gwasanaeth ychwanegol adsefydlu AHP yn rhoi cymorth o ran datblygu gwasanaethau AHP, gan geisio rhoi cymorth gyda dulliau wedi'u rhannu. Mae'r gwaith cychwynnol wedi canolbwyntio ar ddatblygu cymwyseddau Cynorthwywyr Therapi Amlbroffesiynol a chydlynu ar draws cyfarfodydd clwstwr. Mae gwaith pellach yn debygol o gynnwys ymgorffori canlyniadau cleifion - mesur profiad cleifion yn ogystal â chanlyniad y gwasanaeth maent wedi'i dderbyn, wedi'i ategu trwy ddefnyddio fframwaith adsefydlu Llywodraeth Cymru i ategu datblygu a gwella gwasanaethau.

3. Datblygu strategol. Mae'r gwaith a gwblhawyd gan y tîm gwasanaeth ychwanegol adsefydlu AHP yn cael ei ddefnyddio i fod yn sail i drafodaethau strategol, yn enwedig gan ystyried cydlynu ar draws Gofal Sylfaenol, Gofal Cymunedol a Therapiau a lle'r ydym yn rheoli pobl ag anghenion cymhleth. Rhagwelir y bydd y gwaith clinigol a'r canlyniadau'n gweithredu fel sbardun i fod yn sail i lwybrau clinigol ar gyfer pobl sydd ag anghenion cymhleth. Mae adolygiad profiad unigolion o ofal a gwblhawyd yn ystod proses ddatblygu llinell sylfaen timau gwasanaeth ychwanegol adsefydlu AHP wedi cael ei ddatblygu'n adroddiad er mwyn caniatáu ffocws ar y prif heriau yn y system.

Yna, mae'n bosibl y bydd datblygu prosesau cydlynu ar draws gwasanaethau'n cynorthwyo gwaith partneriaeth yn y dyfodol gyda phartneriaid allweddol y bwrdd lechyd, yn enwedig yr Awdurdod Lleol.

iii) Cynllun y Gaeaf 2024/25

Mae'r Bwrdd lechyd yn adolygu ei Gynllun ar gyfer y Gaeaf ar hyn o bryd, a fydd yn canolbwyntio ar bedwar maes allweddol er mwyn sicrhau eu bod yn barod ar gyfer y tymor sydd i ddod. Mae'r maes cyntaf, Gofal Cymunedol a Sylfaenol, yn cynnwys mentrau fel y rhaglen eiddilwch, ymgyrch frechu rhag y ffliw, cynlluniau gofal sylfaenol i gynorthwyo cleifion risg fawr, a gwella gwasanaethau fferylliaeth gymunedol.

Mae'r ail faes, Drws Blaen, yn amlinellu cydweithio ag Ymddiriedolaeth Gwasanaeth Ambiwlans Cymru (WAST), gwasanaethau Gofal Brys ar yr Un Diwrnod (SDEC), ac ymdrechion i amddiffyn capasiti trawma.

Mae'r trydydd maes, Yn yr Ysbyty, yn cwmpasu cynlluniau isgyfeirio ar gyfer Cymunedau lechyd Integredig (IHC), llunio cynllun uwchgyfeirio gwasanaethau anadlol, datblygu dulliau rhyddhau cleifion o dan arweiniad meini prawf, a rhoi proses aros flaengar ar waith.

Yn olaf, bydd Rhyddhau i'r Gymuned yn canolbwyntio ar gydweithio gyda phartneriaid gofal cymdeithasol ac atgyfnerthu cymorth timau cymunedol i hwyluso rhyddhau cleifion yn ddiogel ac yn brydlon.

I hybu'r gwaith hwn, ymgwymerodd Ysbyty Gwynedd â phrosiect Ailbennu Cyfeiriad yn ystod yr wythnos yn dechrau 9 Medi. Y nod oedd ailbennu prosesau a llwybrau'n ymwneud â sut y dylai'r ysbyty gael ei gynnal er mwyn lleddfu pwysau a gwella effeithlonrwydd o ran y systemau gofal heb ei drefnu a gofal wedi'i gynllunio. Byddai hyn yn arwain at wella profiadau i gleifion a staff, gan arwain at effaith bositif ar ganlyniadau cleifion yn ddiweddarach. Byddai gwneud hyn yn caniatáu gwell llinell sylfaen er mwyn gwella gallu'r sefydliad i reoli pwysau'r gaeaf gymaint â phosibl.

Cafodd y Prosiect Ailbennu Cyfeiriad ei wneud trwy ddull penodol a chydweithredol ar draws y Gymuned lechyd Integredig ac yn benodol gydag Awdurdodau Lleol. Cafodd ei strwythuro o amgylch tri thîm pwrpasol: Ffocws Drws Blaen/Adran

Achosion Brys (ED), Rowndiau Bwrdd a llif yn yr ysbyty ei hun, a Rhyddhau/Hyd Arhosiad Hir, gyda phob un yn mynd i'r afael â meysydd penodol yn y llwybr gofal.

Hoffem nodi ar gof a chadw ac i ddiolch i Gyngor Sir Ynys Môn am gofleidio'r prosiect hwn yn llawn ac am gydweithio â ni i ddod o hyd i ddatrysiadau, symleiddio'r broses a'r llwybrau, ac am edrych ar eich systemau eich hunain ochr yn ochr â ni. Manylir ar y prif arsylwadau o'r prosiect yn yr adroddiad sydd ar gael yn Atodiad 1.

iv) Gwaith Clwstwr

Gwaith Presgripsiynu Cymdeithasol a Deddf y Gofal Gwrthgyfartal:

Mae prosiect presgripsiynu cymdeithasol Môn, a gynhelir gan dîm y Ddolen Gymunedol ym Medrwn Môn (Cyngor Gwirfoddol Cymunedol Ynys Môn), yn enghraifft sy'n bodoli eisoes o gydweithio rhwng y Bwrdd Iechyd, yr Awdurdod Lleol a'r trydydd sector. Deilliodd hyn o gydweithio rhwng Practis Cyffredinol, Awdurdodau Lleol, y bwrdd iechyd (ysbytai a'r gymuned - yn bennaf COTE, therapïau a'r Tîm Iechyd Meddwl Cymunedol) a'r trydydd sector. Cafodd hyn ei ddatblygu gyda grŵp Model Môn. Bu ein clwstwr ar yr adeg yn canolbwyntio ar gynlluniau i osgoi derbyn cleifion oedrannus eiddil lle bo'n bosibl. A hynny trwy gymorth ar gyfer prosiect Gofal Ychwanegol Môn a phrosiectau clwstwr ar wahân yn edrych ar Gynlluniau Gofal Uwch/Cynlluniau Uwchgyfeirio Triniaeth.

Cafodd ein prif nodau presgripsiynu cymdeithasol eu datblygu ar y cyd â'r awdurdod lleol er mwyn ceisio hybu gwell gweithrediad cymdeithasol ac annibyniaeth wrth i ni fynd yn hŷn, er budd unigolion eu hunain, a gobeithio, i leihau'r niferoedd lle bydd angen cymorth ar gyfer eiddilwch yn y dyfodol. Roeddem yn gweld cynnydd mewn pryderon iechyd meddwl ac roeddem yn teimlo bod presgripsiynau cymdeithasol yn bwysig i hybu lles, yn enwedig er mwyn ceisio dad-feddygoli materion iechyd meddwl isel a chymedrol. Ers hynny, mae'r cynllun wedi gallu symud oddi wrth gyllid clwstwr/ICF/ALI i ariannu ei hun trwy amrywiaeth o ffynonellau grant, ac rwy'n meddwl bod hynny'n unigryw ar gyfer prosiectau clwstwr o'r math a'r maint yma, a'i fod yn adlewyrchu'r gwaith anhygoel y mae tîm y Ddolen Gymunedol yn ei wneud.

Gwnaeth rhaglen y Ddeddf Gofal Gwrthgyfartal (ICL) wahodd a chynnwys grwpiau ac aelodau amrywiol o'r holl brosiectau cydweithredol ac asiantaethau ar draws Ynys Môn i edrych ar anghenion y boblogaeth, yn enwedig lle y gallai fod pryderon ynghylch "gofal gwrthgyfartal" e.e. angen mawr ond gyda'r mewnbwn lleiaf. Gwnaethom ddefnyddio ffynonellau data arloesol gan dîm ICL gyda chefnogaeth iechyd cyhoeddus i ganfod meysydd lle bo angen cymorth. Mae'r ffynonellau data hyn yn seiliedig ar ddata WIMD ar lefel LSOA sy'n caniatáu i ni edrych ar faterion amrywiol sy'n effeithio ar ein poblogaeth:

Dros gyfres o ddigwyddiadau a chyfarfodydd mewn partneriaeth â'r Awdurdod Lleol a'r Trydydd Sector, mae clwstrwr Môn wedi cytuno ar dri phrif faes i'w targedu.

- a. Mynediad at amwynderau lleol a chymdeithasol e.e. cludiant ar gyfer y cymunedau mwyaf tlawd heb seilwaith da, gan sicrhau bod adnoddau cymunedol ar gael, yn enwedig yn y trefi a'r pentrefi bach, difreintiedig a mwyaf ynysig.
- b. Parhau i ganolbwyntio ar ymddygiad nad yw'n iach a rheoli clefydau cronig. Ond sicrhau ein bod yn edrych ar ffyrdd o gofnodi cynigion a gwahoddiadau ar gyfer sgrinio a gofal, a thynnu sylw os bydd lefel isel yn manteisio ar y cynnig neu os bydd diffyg ymateb mewn ardaloedd difreintiedig lle mae'r angen yn debygol o fod ar ei uchaf.
- c. Iechyd a Lles Plant a Phobl Ifanc

Mae Ynys Môn bellach wedi creu Gweithgor Presgripsiynu Cymdeithasol sydd wedi esblygu o'r Grŵp Presgripsiynu Cymdeithasol Plant cychwynnol a ddeilliodd o'r gwaith ar raglen y Ddeddf Gofal Gwrthgyfartal. Mae'r gweithgor yn weithredol ac yn ddiweddar, daeth aelodau'r gweithgor a'r Clwstrwr at ei gilydd mewn gweithdy i edrych ar ddata'n ymwneud ag Anghenion y Boblogaeth ac i fapio gwasanaethau Presgripsiynau Cymdeithasol, mynd i'r afael â bylchau mewn gwasanaethau ac i edrych sut lun ddylai fod ar fodel darparu Presgripsiynu Cymdeithasol ar yr Ynys er mwyn cynorthwyo'r boblogaeth o'r crud i'r bedd.

Canlyniadau o waith / cyfarfodydd y Ddeddf Gofal Gwrthgyfartal yn Ynys Môn - Lles Plant:

Mae'n glir o'r data bod gan Ynys Môn gyfradd uchel o ordewdra ymhlith plant a chyfraddau uchel o blant sy'n byw mewn ardaloedd difreintiedig. Mae targedu cymorth ar gyfer plant yn aml yn cynnwys cefnogi'r teulu. Mae ymddygiad o blentyndod yn cael effaith barhaus ar iechyd a llesiant oedolion. Mae targedu cymorth ar gyfer plant yn aml yn cynnwys cefnogi'r teulu.

Nododd nifer o asiantaethau plant amrywiol, yr ALI, ysgolion a gwasanaethau meddygol (sylfaenol ac eilaidd) hefyd ein bod yn gweld cynnydd mewn pryderon ynghylch iechyd meddwl, iechyd emosiynol ac iechyd ymddygiadol.

Gwnaethom gytuno y dylem anelu at ystyried llesiant plant yn gyflawn. Ar gyfer gofal gwrthgyfartal, byddem yn awyddus i sicrhau ein bod yn canfod ac yn dod o hyd i'r rhai sydd fwyaf mewn angen er mwyn targedu cymorth gwell. Yr ardaloedd mwyaf difreintiedig fydd hyn ym mhob tebyg, ond rydym yn awyddus i ganfod a chefnogi unrhyw blant gymaint â phosibl sydd â lefelau isel o weithgarwch sy'n cyfrannu at lesiant.

Rydym eisoes yn gweld galw uwch o ran plant lle bo angen cymorth, yn amlwg rydym am sicrhau ein bod yn edrych ar weithgareddau llesiant cynyddol ar gyfer y grwpiau hyn, ond rydym yn teimlo ei bod yn bwysig nodi a chanfod lefelau gweithgarwch llesiant isel ymysg plant o bob oed, gyda'r gobaith y gallai ymyrraeth gynnar arwain at leihad o ran nifer y plant sydd angen y cymorth dwys o'r fath fel yr ydym yn ei weld ar hyn o bryd.

Mae'n bwysig ein bod yn gallu cyfeirio at wasanaethau a rhoi anogaeth o ran y gweithgareddau y mae plant a theuluoedd yn awyddus i'w cael. Yr anhawster yw sicrhau

bod adnoddau a gwybodaeth am "yr hyn sydd ar gael" yn gyfredol a helpu pob unigolyn i ddewis yr hyn a allai fod yn briodol iddynt. Dyna brif bwrpas cynllun Presgripsiynu Cymdeithasol y Ddolen Gymunedol.

Fel rhan o'r prosiect hwn, rydym eisoes wedi cyflogi dau Gydlynedd Ardal Lleol (LACs – presgripsiynwyr cymdeithasol) sy'n canolbwyntio ar iechyd meddwl a llesiant yn achos pobl ifanc sydd yn eu harddegau. Mae gennym deulu o ymarferwyr llesiant hefyd mewn practisau sydd â gwybodaeth am Wasanaethau Iechyd Meddwl Plant a Phobl Ifanc (CAMHS) a gwasanaethau cymorth lleol i arwain gwasanaethau a chymorth priodol. Mae'r ddau dîm hyn wedi bod ynghlwm wrth y grwpiau presennol yn edrych ar lesiant plant ac mae tîm y Ddolen Gymunedol yn benodol yn teimlo ei fod mewn sefyllfa gref i barhau i gefnogi'r gwaith hwn. Wrth reswm, mae ysgolion yn cyflawni rôl bwysig ac mae angen i ni sicrhau ein bod yn gweithio'n agos gyda'r timau addysg.

Casgliad

Yn fyr, mae'r Bwrdd Iechyd wedi dangos cryn gynnydd o ran mynd i'r afael â'r materion critigol a arweiniodd at yr ymyrraeth ar ffurf mesurau arbennig. Er gwaethaf yr heriau parhaus o ran materion ariannol a'r gweithlu, mae'r ffocws ar feysydd risg fawr a'r ymrwymiad i ddarparu gwasanaethau gofal iechyd o ansawdd uchel ac sy'n gynaliadwy wedi arwain at ganlyniadau addawol. Mae'r ymdrechion cydweithredol rhwng y Bwrdd Iechyd a Chyngor Sir Ynys Môn, yn enwedig trwy fentrau fel prosiect eiddilwch Caergybi a phresgripsiynu cymdeithasol, yn tanlinellu pwysigrwydd gofal integredig o ran gwella canlyniadau i gleifion a lleihau derbyniadau ysbyty.

Dangosir ymagwedd ragweithiol y Bwrdd Iechyd ymhellach gan yr adolygiad cynhwysfawr a'r gwaith o roi Cynllun y Gaeaf ar gyfer 2024/25 ar waith, sy'n pwysleisio pwysigrwydd paratoi ar draws gofal cymunedol a gofal sylfaenol, gofal brys, gofal yn yr ysbyty a chynllunio at ryddhau. Mae cyflawni prosiect Ailbennu Cyfeiriad yn Ysbyty Gwynedd yn llwyddiannus yn amlygu'r potensial am ymyriadau wedi'u targedu er mwyn lleddfu pwysau o ran systemau gofal heb ei drefnu a gofal wedi'i gynllunio, gan wella profiadau cleifion a staff yn y pen draw.

Er bod llawer o waith i'w wneud o hyd, mae arwyddion calonogol o welliant ac mae'r sylfeini cadarn sy'n cael eu gosod yn argoeli'n dda ar gyfer y dyfodol. Bydd cydweithio parhaus, arloesi, a dull sy'n canolbwyntio ar gleifion yn hollbwysig i gyflawni nodau hirdymor y Bwrdd Iechyd a sicrhau lles y boblogaeth leol. Bydd yr ymrwymiad parhaus i fynd i'r afael â materion llywodraethu, ansawdd gofal, perfformiad, arweinyddiaeth a rheoli ariannol yn hanfodol i gynnal y gwelliannau hyn ac i symud tuag at system gofal iechyd sy'n fwy sefydlog ac yn effeithiol.



RESET Measured Objectives	
An overall reduction in occupied inpatient beds in Ysbyty Gwynedd. (30 beds)	YES
An increase in discharges	YES
Decongestion of ED department	YES
Increase in SDEC activity	NO
Increase in WAST referrals to SDEC	NO
Reduction in speciality review time for patients.	YES
Increased capacity for planned care patients	YES
Reduction in on the day cancellations	YES
Improved theatre efficiency – Late starts, on the day cancellations	YES
Reduction in non-clinical moves across the site	YES

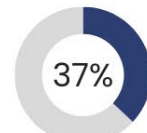
Ysbyty Gwynedd Reset Week September 2024



Medical Outliers

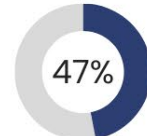
The starting position on Monday 9th September was 82, this reduced each day until the following Monday when it was 52 **(-37%)**

Surgical Outliers reduced from 29 to 24 during the same period **(-17%)**



Out of Area Patients

Patients from outside of BCUHB started the week with a total of 19 and reduced to 10 **(-47%)**



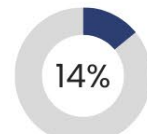
>7 Days Length of Stay

Starting position was 258. This number reduced day after day to 207 **(-20%)**



> 21 Days Length of Stay

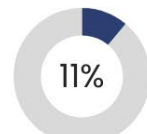
Starting position was 118, this number reduced day after day to 102 **(-14%)**



Admissions

Medical admissions Average week 169 reduced to 150 **(-11%)** during RESET

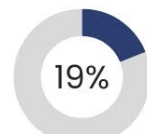
Surgical admission average week 73 increased to 76 **(4%)**



Discharges

Medical discharges average week 163 increased to 180 **(19%)** during RESET

Surgical discharges average 99 to 118 **(10%)**



The system reset will enhance the efficiency of planned and urgent care services, improving patient and staff experiences and positively impacting patient outcomes.

03000 840452

paul.andrew2@wales.nhs.uk

@PaulAndrew

YG RESET (2024) Report: Summary & Findings

Authors: Paul Andrew & Tomos McFarlane

Date: 27/09/2024

PART A PRE-IMPLEMENTATION

This report has been conducted to evidence the findings and learning of the Ysbyty Gwynedd RESET project which ran during the week of the 9th of September. The key observations arising within this report will inform the short-term and long-term follow-up work.

What Did We Do?

A focused collaborative approach to reduce the pressures within unscheduled and planned care systems. The project composed of three teams (Front Door Focus/ED, Board rounds, and Discharge/Long Length of Stay), all with distinct focuses.

Underpinning the focus of the project, was the drive to enhance efficiency of both planned and urgent care services, which would ultimately lead to improved patient and staff experiences, positively impacting patient outcomes.

Initial Project Aims

- To de-escalate the acute bed occupancy.
- Create capacity in SDEC allowing unscheduled care pathways.
- Create capacity for DOSA to allow planned care patients to be treated in a timely manner without the risk of cancellation.
- Create capacity for high-level cleaning programme, to reduce the risk of infection and outbreaks.

Objectives

The five-day programme was targeted to deliver collaborative working, momentum and improved performance, to:

- An overall reduction in occupied inpatient beds in Ysbyty Gwynedd. (30 beds)
- An increase in discharges.
- Decongestion of ED department.
- Increase in SDEC activity.
- Increase in WAST referrals to SDEC.
- Reduction in speciality review time for patients.

- Increased capacity for planned care patients.
- Reduction in on the day cancellations.
- Improved theatre efficiency – Late starts, on the day cancellations.
- Reduction in non-clinical moves across the site.

Metrics Available to Monitor Impact

ED Admissions

Discharges

Average Time to Specialty Review – ENT

Average Time to Specialty Review – T&O

Average ED Journey Time

Ambulance Handover Average

ED Occupancy by Hour

SDEC Attendance

Average Decision to Admit to Bed Allocation

Average ED Journey Time – Admitted Patients

Average ED Journey Time – Non-Admitted Patients

Patients with Length of Stay 21 Days or More

Cumulative Length of Stay of 21 Days or More

SDEC Number of Escalated Beds GRAPHS!!

DOSA Number of Escalated Beds

How Did We Do It?

Front Door Focus/ED - There was an operational team who focused upon the specialty waits, particularly Surgical, Trauma & Orthopaedics, and ENT. They aimed to identify any potential communication barriers preventing the update of accurate Symphony data, and identify any challenges relating to internal professional standards - the target for specialty review remained at 1 hour in line with internal professional standards, with a zero tolerance for patients waiting over 2 hours. Alongside this, the ED clinical teams worked with primary care colleagues where possible, to identify alternative pathways, with a targeted focus on utilising SDEC capacity where appropriate. Furthermore, the clinical teams worked with WAST colleagues to identify opportunities for 'fit to sit patients', which would release WAST

vehicles efficiently and safely. The GP admissions bleep (901) was held by a senior decision-maker, who was tasked with identifying appropriate clinical pathways. There was also a local authority representative within the D2RA team for the week.

The team would be composed of each of the following: **Lead, GP, 901 Bleep Holder, D2RA (Social) Operations ED, Operations Medicine, Operations Surgery**

Board rounds – There were two separate Multi-Disciplinary Teams that supported the normal ward teams that undertake board rounds. Their primary task was to identify opportunities to reduce delays and increase discharges, making the process more efficient. They did this through the provision of professional clinical challenge. Both teams visited two wards each daily, and completed a check list task which mirrored the principles outlined within the Board Round SOP document (which was launched during the RESET week). The teams looked at unblocking problems, rather than approaching the board rounds diagnostically.

The two teams would both be composed of each of the following: **Doctor Secondary Care, Doctor Primary Care, Therapist, Pharmacy, Senior Nurse, Operations, Home First Bureau/District Nursing, Mental Health**

Discharge/Long Length of Stay Panel – The Multi-Disciplinary Team met on Tuesday 10th 12:00-15:00. The purpose of the group was to conduct a review of **non-clinically optimised** patients, with a stay of 21 days or over. The group queried the social arrangements for discharge, and asked probing questions to establish the requirements to progress a patient's discharge. The group advised and agreed actions, expectations, and methods of escalation for support.

The findings and conclusions from all three groups were then collated, with the analysis underpinning the daily report. Any trends of note, identifiable patterns, and causes for concern were also included.

PART B POST-IMPLEMENTATION

What did we see including lessons and trends?

ED Story

The **ED Occupancy Heatmap** clearly shows that the occupancy within ED is improved from 11-14th September with the lowest recorded at 27 14/09/2024, compared to a high of 125 in 01/06/2024, across a 16-week period (1st of June – 21st of September 2024).

During the 6-week period 12/08/24-16/09/24

The 6-week period has been selected as it is the default format of the data on the IRIS dashboard

Triage - on the 12th of September, **PERCENT ARRIVALS TRIAGE UNDER 15 MINS** was 35.7% with a MEDIAN TIME of 26, the highest percentage since the 31st of August, which was 36.5%. The 11th 32.8%, 13th 34.5%, and the 14th 25.2%, were all above the September average 22.9% (1st – 23rd excl. 11th-14th). The 1st of June, which was noted earlier as having the highest ED occupancy heatmap number, had a percentage of just 12.9%.

Date	Arrivals Triage Under 15 Mins (%)
11 th Sept	32.8
12 th Sept	35.7
13 th Sept	34.5
14 th Sept	25.2
Sept Average 1 st – 23 rd (excl. 11 th – 14 th)	22.9

Dr waits – on the 13th and 14th of September, the **ARRIVAL TO ED CLINICIAN SEEN MINUTES** was 130.25 mins and 133.62 mins, the second-best return in the 6-week period behind 23rd August 113.82 mins. The 11th and 12th were 190.51 mins and 180.99 mins. The average for the 6-week period excluding the 11th-14th was 232.80 mins.

Date	Arrival to ED Clinician Seen (Minutes)
11 th Sept	190.51
12 th Sept	180.99
13 th Sept	130.25
14 th Sept	133.62
6-Week Period Average (Excl. 11 th – 14 th)	232.80

The Ambulance story is - whilst ED occupancy was reduced from 11th-14th September, we didn't see a significant improvement in **PATIENTS BEING OFFLOADED INTO THE DEPARTMENT** immediately on the 11th September (48 [handovers] – 112 mins average). However, over the next 3-4 days, the benefits are clearly seen (12th 42 -47 mins, 13th 42 – 58 mins, 14th 37 – 25 mins). The 12-month average ambulance handover is 100 mins. Further benefits are likely to have been felt across the community with ambulance response, although these are not captured in this summary report. From a system

perspective there were 2 border divers put in place into YG over this period to YGC. Subsequently, YG supported a full ambulance divert on the 14th of September, resulting in at least 4 additional ambulances into YG.

The following Sunday (15th), saw 47 handovers with an average of 70 mins, before significantly worsening on Monday 16th, with 42 handovers and 118 mins average.

Date	Average Ambulance Handover (Minutes)
11 th Sept 24	112
12 th Sept 24	47
13 th Sept 24	58
14 th Sept 24	25
15 th Sept 24	70
16 th Sept 24	118
12-month average	100
Sept 24 average	116
Aug 24 average	111
Jul 24 average	111

4-Hour Performance

YG 4-hour performance during the RESET period was also improved. From the 9th to the 16th of September, **PERCENTAGE PERFORMANCE FOR 4 HOUR TARGET** was consecutively above 60%, reaching above 70% on **4 separate occasions**. The highest recorded percentage within this period, was 79.72%, on the 13th of September. The monthly average for September was 63.97%. In August, the longest consecutive streak above 60%, was only 2 days, with the average for the month at 52.02%. In July, the longest consecutive streak above 60%, was 5 days, with the average for the month at 56.19%. In September 2023, the longest consecutive streak above 60%, was 5 days, with the average for the month at 54.82%.

Comparing September 2023 with September 2024 –

Month	Longest Consecutive Streak Above 60%	Days Above 70%
September 2023	5	0
September 2024	8	5

Date	Average Percentage (%)
September 2023 (9 th – 16 th)	50.4
September 2024 (9 th – 16 th)	70.3

Escalated Beds – RESET week

Day	Dosa	SDEC
Monday	14	16
Tuesday	16	15
Wednesday	16	15
Thursday	12	11
Friday	8	4
Friday - COP	3	0

The number of escalated beds within **DOSA** dropped sequentially, from 14 at the beginning of the week, to 3 by the close of play on the Friday. The number of escalated beds within **SDEC**, also dropped sequentially, from 16 at the beginning of the week, to 0 by the close of play on the Friday.

Specialty Wait Reviews

During the week of RESET, the ED team noticed that there were issues with the data systems and dashboards, including some recording errors and information delays. It was noted that some patients were absent from IRIS.

Flow Story

The confirmed number of discharges averaged out for the 6 days would be 20, with the potentials for the 6 days averaging at 20. The expedited for the 6 days would be 54. It is important to note that these figures are **IN ADDITION** to ordinary discharge procedure, and would not have arisen, if RESET had not occurred.

Additional Discharges Due to RESET (Averaged for 6-Day Period)

Confirmed No. of Discharges	Potential Discharges	Expedited
20	20	54

Long LOS 21+ - RESET week

Day	Total
Monday	118
Tuesday	116
Wednesday	111
Thursday	107
Friday	106

The total number of patients experiencing a long length of stay of 21 days or over, consistently fell throughout the week of the RESET. The overall drop from Monday to Friday, represented a **10.2%** decrease.

ED Attendance

Date	Average Daily Attendance
Jul	154.5
Aug	155.4
Sept (1 st – 23 rd)	148
RESET (9 th – 13 th Sept)	147
3 Month Rolling Average (Jul-Sept)	153

RESET –

Date	Attendance	Percentage Difference Rolling Average (3-Month) (%)
9 th Sept	158	+3.3
10 th Sept	172	+12.4
11 th Sept	133	-13.1
12 th Sept	128	-16.33
13 th Sept	144	-5.9
3 Month Rolling Average (Jul-Sept)	153	

During the RESET week, Monday the 9th, and Tuesday the 10th, were both above the 3-month rolling average attendance rate. The average daily attendance for the duration of the RESET week, is almost identical (-1), to the daily average attendance for September (1st – 23rd).

GP Admissions Bleep

On reviewing the referrals, each day there were 3-4 patients who were offered alternative pathways to admission that may not have come to fruition, if the level of seniority was absent on the 901 bleep.

Outliers – RESET week

Day	Time	Medical	Surgical
Monday	13:00	80	24
Tuesday	13:00	79	24
Wednesday	13:00	69	25
Thursday	13:00	61	27
Friday	11:15	57	24

The number of medical outliers reduced significantly, from 80 on Monday afternoon, to 57 on the Friday afternoon, representing a **28.8%** decrease.

What Did We Learn?

Listed below, are the insights, challenges, and learnings that would not have been made apparent, had the RESET week not taken place.

Board Round –

<u>Problem faced</u>	<u>Solution proposed</u>
The theme of inefficient paperwork was identified – photocopying, email inbox concerns, Tryfan criteria.	Board Round Audit Work & Review Tryfan criteria
A second theme identified related to systems not being kept updated (WPAS & STREAM).	Board round audit work – to include ward staff discharging patients on WPAS
A third theme identified included the poor application of board round principles, such as the low usage of action lists and SORT Principles. Timeliness and attendance of board rounds.	Board round audit work
A fourth theme was identified relating to gaps in discharge planning – What Matters to Me conversations & outlying prior to discharge planning.	Discharge planning

What Next – Including Recommendations

- Following concerns raised in the daily board round debriefs (RESET week) regarding improper focus upon patient deconditioning, Nicola McLardie has arranged a workshop to raise awareness of Sarcopenia and de-conditioning for all YG staff. The structure and plan of the sessions will be confirmed following a meeting on Friday 27th Sept.
- Continuation of board round improvements, including support and training for all staff groups
- West IHC will engage with the BCUHB unscheduled and emergency care major change focus over the coming months. However, the immediate focus following the RESET week will include a continued emphasis on specialty waits, and the continued support to improve board rounds at ward level, including multi-disciplinary engagement and the overall effectiveness of board rounds.
- The Long Length of Stay Tuesday panel will continue

Dashboard/Information Reference

- **ED Occupancy Heatmap:** IRIS – Emergency Department & Unscheduled Care – (Emergency Department Dashboard) – [Filter] Site to YG
- **Triage Wait:** IRIS – (YG Six Goals – UEC Dashboard Draft) – Triage Wait
- **Doctor Wait:** IRIS – (YG Six Goals – UEC Dashboard Draft) – Doctor Wait
- **Ambulance Handovers: - Welsh Ambulance Service Launch Pad**
- **Percentage Performance for 4 Hour Target:** IRIS - Emergency Department & Unscheduled Care – (Combined ED and MIU Performance) – [MIU Filter] Select ED Data Only
- **Patients With Length of Stay Over 21 Days:** IRIS - (YG Six Goals – UEC Dashboard Draft) – Long Length of Stay – [Filter: Age] Select all, remove 0-16
- **Cumulative Length of Stay Over 21 Days:** IRIS - (YG Six Goals – UEC Dashboard Draft) – (LLOS Cumulative Bed Days) – [Filter: Age] Select all, remove 0-16
- **Average Journey Times of ED Patients of Admitted Patients** – IRIS - (YG Six Goals – UEC Dashboard Draft) – [Avg ED Journey Times (Admitted)]
- **Average Journey Times of ED Patients of Non-Admitted Patients** – IRIS - (YG Six Goals – UEC Dashboard Draft) – [Avg ED Journey Times (Non-Admitted)]
- **Average Decision to Admit to Bed Allocation** – IRIS - (YG Six Goals – UEC Dashboard Draft) – [Senior Decision to Admit]
- **Average ED Journey Time** - IRIS - (YG Six Goals – UEC Dashboard Draft) – [Avg ED Journey Times]
- **Average Time to Specialty Review** – IRIS - (YG Six Goals – UEC Dashboard Draft) – [Awaiting Specialty Review] – [Filter: Specialty]

Craffu Partneriaethau Strategol – Scrutiny of Strategic Partnerships

Dyfed Edwards – Cadeirydd / Chair

Ffion Johnstone – Cyfarwyddwr IHC Director

Carol Shillabeer – Prif Weithredwr / Chief Executive

Tudalen 103



GIG
CYMRU
NHS
WALES

Bwrdd Iechyd Prifysgol
Betsi Cadwaladr
University Health Board

13 / 11 / 2024

5 amcan strategol

Ers mynychu'r Pwyllgor Craffu diwethaf rydym wedi cyhoeddi ein Cynllun Tair Blynedd, gan nodi 5 amcan strategol y Bwrdd Iechyd:

1. Meithrin sefydliad effeithiol
2. Datblygu strategaeth a newid parhaol
3. Creu diwylliant, arweinyddiaeth ac ymgysylltu tosturiol –
4. Gwella ansawdd, deilliannau a phrofiadau
5. Sefydlu amgylchedd effeithiol at ddibenion dysgu gwersi

5 strategic objectives

Since last attending this Scrutiny Committee we have published our Three-Year-Plan, setting out 5 strategic objectives for the Health Board:

1. Building an effective organisation
2. Developing strategy and long-lasting change
3. Creating a compassionate culture, leadership and engagement
4. Improving quality, outcomes and experience
5. Establishing an effective environment for learning



1. Meithrin sefydliad effeithiol

Llywodraethu: cynnydd sylweddol wedi digwydd

- Adroddiad Archwilio Cymru yn nodi bod effeithiolrwydd y Bwrdd wedi gwella, gan gynnwys perthnasoedd (Chwefror 2024)
- Nifer lawn o Aelodau Annibynnol y Bwrdd ac Aelodau Gweithredol wrthi'n cael eu penodi. Is-bwyllgorau'r Bwrdd wedi'u hailsefydlu ac yn gweithredu'n llawn.

Cyllid: llywodraethu a pherfformiad ariannol gwell yn amlwg

Tudalen 105

Archwilio Cymru wedi cyhoeddi barn wir a theg ddiamod ynghylch y cyfrifon.

Mae hyn yn gyfystyr â chadarnhau bod ein sefyllfa ariannol yn iach wrth adrodd am ein perfformiad ariannol, ac mae'n adlewyrchu'r gwelliannau sylweddol rydym wedi'u gweithredu o ran ein dull o gynllunio a defnyddio ein hadnoddau ledled y sefydliad.

Y model gweithredu: yr angen i wella ein dull o drefnu ein hunain – mae'r gwaith hwnnw wedi dechrau

Building an effective organisation

Governance: significant progress made

- Audit Wales report signals improved Board effectiveness, including relationships (Feb 2024)
- Full complement of Independent Board Members with Executive Members appointments underway, Board sub-committees re-established and fully functioning.

Finance: improved governance and financial performance evident

- Audit Wales has given the Health Board an unqualified true and fair opinion on the accounts.
- This represents a clean bill of health on the reporting of our financial performance, and reflects the substantial improvements we have made to the way we plan and use our resources across the organisation

Operating model: need to improve how we organise ourselves – that work has started



2. Datblygu strategaeth a newid parhaol

Strategaeth 10 mlynedd: dechrau gwaith ar yr elfennau hirdymor

- Mae'n hanfodol cydweithio â phobl, cymunedau a phartneriaid i helpu i lywio'r dyfodol

Cynllun Gwasanaethau Clinigol: Mae angen i rai gwasanaethau newid er mwyn galluogi cynaliadwyedd

- Mae rhai gwasanaethau yn gorfod gwneud gormod â'u hadnoddau, a cheir annhegwch o ran darpariaeth ledled y rhanbarth, sy'n golygu y blaenoriaethir arbenigeddau i'w newid

Datblygiadau cyfalaf: helpu i ddarparu gwasanaethau newydd

Tudalen 106
Mae cynlluniau ar gyfer Hwb Iechyd a Lles Integredig yng Nghaerdydd yn cael eu datblygu mewn partneriaeth â Chyngor Ynys Môn. Cafodd yr Achos Amlinellol Strategol ei gefnogi gan y Bwrdd Iechyd ar 26 Medi 2024, a chan Uwch Dîm Arwain Cyngor Sir Ynys Môn yn ddiweddarach. Cafodd ei gyflwyno i Lywodraeth Cymru yn cynnwys y ffurf gais IRCF gysylltiedig ar 17 Hydref 2024.

Digidol: cynnydd da yn digwydd

- Achos Busnes llwyddiannus i LIC i sefydlu Cofnod Iechyd Electronig (EHR) yn y Gwasanaethau Iechyd Meddwl – ni yw'r cyntaf i wneud hynny yng Nghymru
- Achos Amlinellol Strategol i gyfiawnhau Cofnod Iechyd Electronig ar gyfer y sefydliad cyfan wedi'i anfon at LIC – bydd hynny'n cynorthwyo i drawsnewid y gwasanaethau iechyd a ddarperir, a chynorthwyo cydweithwyr i sicrhau gofal rhagorol, bob tro

Developing strategy and long lasting change

10 year strategy: starting work on the long-term

- Essential to work with people, communities and partners to help shape the future

Clinical Services Plan: Some services need to change to enable sustainability

- Some services are being spread too thin and there is inequity of provision across the region, meaning that specialities will be prioritised for change

Capital developments: helping new service provision

- Plans for an integrated Health and Wellbeing Hub in Holyhead are being developed in partnership with Anglesey Council. The Strategic Outline Case was endorsed by the Health Board on the 26th of September 2024, and afterwards Isle of Anglesey County Council's Senior Leadership Team. It was submitted to Welsh Government with the accompanying IRCF application form on the 17th October 2024.

Digital: good progress being made

- Successful Business case to WG for an Electronic Health Care Record (EHR), in Mental Health services, leading in Wales
- A Strategic Outline Case for a whole organisation Electronic Health Record has been submitted to WG – key to supporting the transformation of the health care service provision, supporting colleagues deliver great care, every time



3. Creu diwylliant, arweinyddiaeth ac ymgysylltu tosturiol

Creating a compassionate culture, leadership and engagement

Diwylliant: gwaith sy'n mynd rhagddo

- rhaglen gwella diwylliant wedi dechrau ers tro
- rydym wrthi'n ail-lunio ein fframwaith gwerthoedd ac ymddygiadau ar y cyd â staff a phartneriaid

Ymgysylltu â dinasyddion: cynyddu ac adnewyddu'r ffocws

- cynnwys ein cymunedau, gan fynd ati'n rhagweithiol i geisio barn ac adborth i ddylanwadu ar benderfyniadau a wneir a dulliau o redeg gwasanaethau.
- sioeau teithiol gyda arddangosfeydd gan nifer o'n gwasanaethau rheng flaen. Gelwir rhain yn 'sgyrsiau â'r cyhoedd' a chânt eu cynnal ledled Gogledd Cymru i wrando ar bryderon pobl a rhannu gwybodaeth am ein cynlluniau.

Bod yn bartner da: beth sy'n bwysig i ni ym marn partneriaid

- Ystyried ein dull o ymdrin â phartneriaethau ffurfiol (RPB, PSB ac ati)
- Ceisio cyfranogi mwy yng nghynlluniau ein partneriaid yn ogystal â'u cynnwys yn ein cynlluniau ni.

Culture: work underway

- culture change programme is well underway
- we are in the process of redesigning our values and behaviours framework with staff and partners

Citizen engagement: increased and refreshed focus

- involving our communities, proactively seeking input and feedback to influence decision making and the way services are run.
- roadshows involving displays by several of our front-line services. Billed as 'conversations with the public', these are held across North Wales to listen to people's concerns and to share our plans.

Being a good partner: what partners think matters to us

- Considering our approach to formal partnerships (RPB, PSB, etc)
- Seeking greater involvement with partner's plans as well as involving them in ours



4. Gwella ansawdd, deilliannau a phrofiadau | Improving quality, outcomes and experience

Ansawdd: mae cynnydd pwysig wedi digwydd ond mae angen gwneud rhagor

- Cymeradwywyd dull y System Rheoli Ansawdd gan y Bwrdd (mae'n cael ei rhoi ar waith erbyn hyn)
- Wedi gwella ein gallu i ymateb i gwynion (cyflawnwyd targed o 75% o ymatebion ymhen 30 diwrnod - 16% oedd hynny cyn dechrau gwella)
- Cwblhawyd adolygiad manwl o ymchwiliadau, ac yn sgil hynny, sefydlwyd Polisi Trin Cwynion Integredig sydd wedi'i gymeradwyo gan y Bwrdd (mae'n cael ei roi ar waith erbyn hyn)

Ehangu cyfleoedd i gael Adborth ynghylch Profiad Cleifion. Ystyrir negeseuon allweddol gan y Bwrdd.

Atal: mae camau'n digwydd yn nhrefn blaenoriaeth

- Lanswyd rhaglen trawsnewid llwybrau diabetes i wella'r cymorth â gynigir i bobl sydd mewn perygl o gael eu heffeithio gan ddiabetes a phobl sy'n cael eu heffeithio gan ddiabetes yn eu cymunedau
- Cydweithio â phartneriaid i ddatblygu rhaglen Gogledd Cymru iach i helpu pobl i fod yn iach yn eu cymunedau
- Mae ysmegu yn dal yn faes allweddol – cydnabyddir bod y Bwrdd Iechyd yn arloesi yn y maes ledled Cymru
- Imiwneiddio – mae'n dal yn allweddol, ac mae dull gweithredu newydd yn cael ei lunio

Quality: important progress made, more to do

- Quality Management System approach approved by Board, now being implemented
- Improved responsiveness to complaints (achieved target of 75% response within 30 days, from starting point of 16%)
- Deep dive review of investigations completed, led to new Integrated Concerns Policy approved by Board, now being implemented
- Increased rollout of Patient Experience Feedback. Key messages considered by Board.

Prevention: prioritised action being taken

- Launched a diabetes pathway transformation programme to improve support for people at risk of and living with diabetes in their communities
- Working with partners on a Well North Wales programme to help people stay healthy in their communities
- Smoking continues to be a key area – HB recognised as leading the way in Wales
- Immunisation – remains key, revised approach being designed



4. Gwella ansawdd, deilliannau a phrofiadau | Improving quality, outcomes and experience

Gofal Sylfaenol: Mae cynnydd yn digwydd, ond mae dal heriau

- Llwyddwyd i recriwtio meddygon teulu i weithio mewn sawl ardal yn y rhanbarth.
- Blaenoriaeth i fynd i'r afael â heriau o ran darpariaeth gwasanaethau deintyddol

Gofal wedi'i gynllunio: pwyslais sylweddol ar wella amseroedd aros

- Gostyngiad o 40% yn nifer sy'n aros ers cyfnod eithriadol o dros y 12 wythnos diwethaf.
- Comisiynnu gweithgarwch ychwanegol ym meysydd dermatoleg, endosgopi a radioleg, ac mae rhagor o wasanaethau yn yr arfaeth

Gofal brys a gofal mewn argyfwng: maes sy'n her sylweddol

- Pwyslais sylweddol ar ofal brys, gan weithio ar draws safleoedd a chydweithio â phartneriaid i gynyddu llif a rheoli'r galw
- Ar unrhyw adeg, bydd dros 300 o bobl yn profi oedi o ran eu llwybr gofal yn rheolaidd.
- Gwella Iechyd Cymru yn dad-ddwysáu statws 'gwasanaethau sy'n peri pryder' y gwasanaethau fasgwlaidd ac Adran Achosion Brys Ysbyty Glan Clwyd.

Primary Care: Progress being made, challenges still exist

- Positive recruitment of GPs in several areas in the region
- Challenges with dental care provision being tackled as a matter of urgency

Planned care: Major focus on improving waiting times

- 40% reduction in extreme waiting over the last 12 weeks
- Commissioning additional activity for dermatology, endoscopy, and radiology with more services being planned

Urgent and emergency care: significant area of challenge

- Significant focus on emergency care, working across sites and with partners to increase flow and manage demand
- At any one time, over 300 people regularly experience a delay in their pathway of care
- De-escalation of vascular services and Ysbyty Glan Clwyd's Emergency Department as services of serious concern (by Health Inspectorate Wales)



5. Sefydlu amgylchedd effeithiol ar gyfer dysgu | Establishing an effective environment for learning

Cydweithio â Phrifysgolion/Sefydliadau Addysg Bellach: Mae cynnydd da wedi digwydd, ond mae rhagor o gyfleoedd ar gael

- Lansio Ysgol Feddygol Gogledd Cymru trwy bartneriaeth â Phrifysgol Bangor.
- Mae gwaith yn mynd rhagddo i ddatblygu Ysgol Fferylliaeth ar gyfer Gogledd Cymru ac mae datblygiadau ychwanegol posibl yn yr arfaeth.

Tudalen 110

Sefydliad sy'n dysgu: amlygir arwyddion sy'n profi ein bod yn datblygu sefydliad sy'n dysgu

- Cydweithio â defnyddwyr gwasanaethau, teuluoedd a gofawyr i ddysgu gwersi o'u profiadau, yn enwedig meysydd sydd wedi peri pryder yn flaenorol, e.e. IM a Gwasanaethau Fasgwlaidd
- Dysgu gwersi yn sgil cwestau – mae'r archwiliad manwl bellach wedi'i gwblhau; ymdrinnir â phob achos y bydd angen ymateb dilynol iddo.
- Mae'r dull sy'n seiliedig ar ddirnad gwybodaeth yn cael ei ddatblygu, a byddwn yn parhau i'w ehangu yn y tymor canolig.

Working with Universities/Further Education: Good progress, but more opportunity exists

- Launch of the North Wales Medical School in partnership with Bangor University
- Work on Pharmacy School for North Wales and potential further developments underway.

Learning organisation: signs of building a learning system coming through

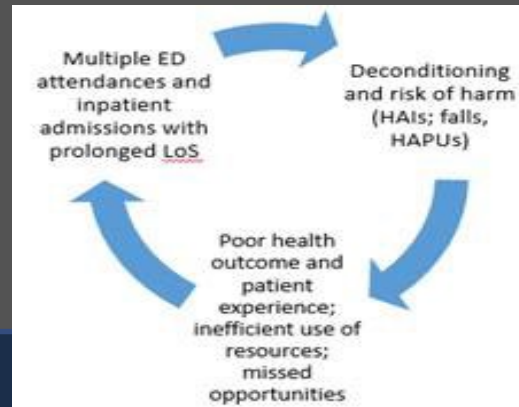
- Working with service users, families and carers to learn from their experiences, particularly in areas where there has been previous concern e.g MH and vascular services
- Learning from inquests – deep dive now complete; each case requiring follow-up is being progressed
- Intelligence-led approach progressing, will continue to build up into the medium term



Diweddariad Prosiect Eiddilwch Caergybi, CRT a RIF | Holyhead Frailty Project, CRT & RIF update

- Cynllun peilot Eiddilwch Cymunedol yn cael ei gynnal yng Nghaergybi - ffocws ar leihau derbyniadau ysbyty ar gyfer y cleifion risg fawr sydd wedi cofrestru gyda'r ddwy feddygfa yn y dref.
- Caiff ymateb cyflym ei ddarparu ar ôl i achosion gael eu brysbennu gan gydlynnydd clinigol ar gyfer y CRT.
- Sgrym dyddiol y bydd aelod o bob disgyblaeth graidd yn ei fynychu'n gwella cyfathrebu ac effeithiolrwydd gofal.
- Cynlluniau Gofal Uwch ac Asesiadau Geriatrig Cynhwysfawr yn cael eu cwblhau ar gyfer cleifion dethol.
- Mae'r 12 mis cyntaf yn dangos lleihad yn nifer yr achosion yn yr Adran Achosion Brys (ED), trosglwyddiadau ambiwlans, derbyniadau cleifion mewnol, a hyd arhosiad o ran y garfan risg fawr yng Nghaergybi.
- Community Frailty pilot is being run in Holyhead - focus on reducing the hospital admissions for the high-risk patients registered with the two GP practices in the town.
- Rapid response provided following triage by a clinical co-ordinator for the CRT.
- Daily huddle attended by a member of each core discipline improves communication and effectiveness of care.
- Advanced Care Plans and Comprehensive Geriatric Assessments are being completed for selected patients.
- The first 12 months show a decrease in the ED attendances, ambulance conveyances, inpatient admission, and length of stay of the high-risk cohort in Holyhead.

Tudalen 111



Datblygu Gweithwyr Proffesiynol Perthynol i Iechyd (AHP) ym maes Gofal Sylfaenol/Cymunedol | Allied Health Professionals (AHP) development in Primary Care

Wedi recriwtio i wasanaeth Ychwanegol Adsefydlu AHP - gwasanaeth hwn yn canolbwyntio ar Fôn yn y lle cyntaf. Mae i dîm gwasanaeth ychwanegol adsefydlu AHP dair ffrwd waith:

1. Datblygu ymagwedd glinigol.
2. Rhoi cymorth o ran datblygu gwasanaethau AHP, gyda'r nod o roi cymorth gydag ymagweddau ar y cyd. Mae'r gwaith cychwynnol wedi canolbwyntio ar ddatblygu cymwyseddau Cynorthwyr Therapi Amlbroffesiynol a chydlynu ar draws cyfarfodydd clwstwr.
3. Datblygu strategol yn cydlynu ar draws Gofal Sylfaenol, Gofal Cymunedol a Therapiau a lle'r ydym yn rheoli pobl sydd ag anghenion cymhleth. Sbardun i fod yn sail i lwybrau clinigol ar gyfer pobl sydd ag anghenion cymhleth.

Recruited to the Enhanced AHP Rehab service - service will initially focus on Mon. The Enhanced AHP rehabilitation team has three work streams:

1. Developing a clinical approach.
2. Support development in AHP services, looking to support shared approaches. Initial work has focused on development of Multi professional Therapy Assistants competencies and coordination across cluster meetings.
3. Strategic development across Primary care, Community Care and Therapies and where we hold management of people with complex needs. Act as a springboard to inform clinical pathways for people with complex needs.

Tudalen 112



Cynllun y Gaeaf 2024/25 | 2024/25 Winter Plan

- Bwrdd Iechyd yn adolygu ei Gynllun ar gyfer y Gaeaf - canolbwyntio ar bedwar maes allweddol :

1. Gofal Cymunedol a Sylfaenol, yn cynnwys mentrau fel y rhaglen eiddilwch, yr ymgyrch frechu rhag y ffliw, cynlluniau gofal sylfaenol i gynorthwyo cleifion risg fawr, a gwella gwasanaethau fferylliaeth gymunedol.
2. Drws Blaen, yn amlinellu cydweithio ag Ymddiriedaeth Gwasanaeth Ambiwlans Cymru, gwasanaethau Gofal Brys ar yr Un Diwrnod (SDEC), ac ymdrechion i amddiffyn capasiti trawma.

Tydalen 113f
Yn yr Ysbyty, yn cynnwys cynlluniau dad-ddwysáu, cynllun uwchgyfeirio ar gyfer gwasanaethau anadlol, dulliau rhyddhau wedi'u llywio gan feini prawf, a rhoi proses aros flaengar ar waith.

Rhyddhau i'r Gymuned - canolbwyntio ar gydweithio â phartneriaid gofal Cymdeithasol, a chryfhau cymorth timau cymunedol i hwyluso rhyddhau cleifion yn ddiogel ac yn brydlon.

- Dechreuodd hyn gyda Phrosiect Ailbennu Cyfeiriad yr Ysbyty a gafodd ei strwythuro o amgylch tri thîm pwrpasol: Ffocws Drws Blaen/Yr Adran Achosion Brys (ED), llif yn yr ysbyty, a Rhyddhau, gyda phob un yn mynd i'r afael â meysydd penodol yn y llwybr gofal.

- Health Board currently reviewing its Winter Plan - focus on four key areas :

1. Community and Primary Care, includes initiatives such as the frailty programme, the flu vaccination campaign, primary care plans to support high-risk patients, and the enhancement of community pharmacy services.
2. Front Door, outlines collaboration with the Welsh Ambulance Service Trust, Same Day Emergency Care (SDEC) services, and efforts to protect trauma capacity.
3. In-Hospital, covers de-escalation plans, respiratory escalation plan, criteria-led discharge, and the implementation of a forward-waiting process.
4. Discharge to the Community - focus on collaborative working with social care partners, strengthening the support of community teams to facilitate safe and timely patient discharges.

- Kickstarted with the Hospital Reset Project which was structured around three dedicated teams: Front Door Focus/Emergency Department (ED), in-hospital flow, and Discharge, each addressing specific areas of the care pathway.



West IHC - 2024/25 Winter Plan



Tudalen 114

Community Frailty Project will proactively identify and support frail patients, reducing the need for acute hospital admission and providing care closer to home.

Flu and Covid vaccination programme is underway both in the community and for staff

Promote the use of all available capacity through UPCCs / MIUs to avoid ED being the default position.

Tailored plans are being produced with each practice for patients most at risk of admission, with supportive measures from the Community Resource Teams to keep them out of hospital.

The Clinical Community Pharmacy Service and Pharmacy Independent Prescribing Service will continue to release clinical capacity in GP, OOH and hospital services.

Frailty services at the front door, within the SDEC footprint as proof of concept.

Working collaboratively with WAST to avoid inappropriate conveyances, and support timely handovers.

Plans for Trauma capacity will be fluctuated in accordance with front door demand to support flow.

Commitment to continue with Planned Care to support emergency care avoidance for our patients on waiting lists.

Implementation of an IHC de-escalation plan during periods of high demand to protect SDEC, DOSA and speciality beds such as stroke, NOF, and renal dialysis to support timely patient pathways.

Respiratory escalation plan to support additional NIV beds during periods of high demand.

Forward waiting process to be actioned based on a clinically informed risk assessment to share risk and allow improved handover times for ambulances.

Development and implementation of criteria-led discharge process.

Continue with collaborative work with social care partners to improve communications. This will include locating social services within the discharge hub.

Development of competencies for health board staff to complete proportionate assessments.

The community team will be supporting discharges through training sessions and discharge coordinator support across each CRT area.

Gwaith Clwstwr | Cluster Work

- Prosiect presgripsiynu cymdeithasol Môn - cynhelir gan dîm Dolen Gymunedol Medrwn Môn (Cyngor Gwirfoddol Cymunedol Môn), Enghraifft o gydweithio rhwng y Bwrdd Iechyd, yr Awdurdod Lleol a'r Trydydd Sector.
- Roedd rhaglen y Ddeddf Gofal Gwrthgyfartal (ICL) yn gwahodd ac yn cynnwys grwpiau ac aelodau amrywiol o'r holl brosiectau cydweithredol ac asiantaethau ar draws Ynys Môn i edrych ar anghenion y boblogaeth, yn enwedig lle y gallai fod pryderon ynghylch "gofal gwrthgyfartal" e.e. angen mawr ond gyda'r mewnbwn lleiaf.
- Gweithgor Presgripsiynu Cymdeithasol Ynys Môn - wedi esblygu o'r Grŵp Presgripsiynu Cymdeithasol Plant cychwynnol a ddeilliodd o waith ar y Ddeddf Gofal Gwrthgyfartal.
- Anglesey's social prescribing project - run by the Community Link team at Medrwn Mon (Anglesey Community Voluntary Council). Example of joint working between the HB, LA and 3rd sector.
- The Inverse Care Law (ICL) program invited and involved various groups and members of all collaboratives and agencies across Anglesey to look at the population needs, particularly where there may be "inverse care" concerns e.g. high need but least input.
- Anglesey's Social Prescribing Working Group - evolved from the initial Childrens Social Prescribing Group which was the outcome from the ICL work.

Tudalen 115



Llesiant Plant / Children Wellbeing

- Data yn dangos cyfradd fawr o ordewdra ymysg plant a chyfraddau mawr o blant sy'n byw mewn ardaloedd difreintiedig yn Ynys Môn. Ymddygiad o blentyndod yn cael effaith barhaus ar iechyd a llesiant oedolion. Mae targedu cymorth ar gyfer plant yn cynnwys rhoi cymorth i'r teulu.
- Ar gyfer gofal gwrthgyfatal - Edrych ar lesiant plant yn gyflawn, sicrhau bod y rhai sydd â'r angen mwyaf yn cael eu nodi er mwyn targedu cymorth yn well.
- Wedi cyflogi dau Gydlynnydd Ardal Lleol (LACs – presgripsiynwyr cymdeithasol) - canolbwyntio ar iechyd meddwl a llesiant yn achos pobl ifanc sydd yn eu harddegau.
- Teulu o ymarferwyr llesiant mewn practisau sydd â gwybodaeth am Wasanaethau Iechyd Meddwl Plant a Phobl Ifanc (CAMHS) a gwasanaethau cymorth lleol i arwain gwasanaethau a chymorth priodol.
- Data shows a high rate of childhood obesity and high rates of children living in deprived areas on the isle of Anglesey. Behaviours from childhood have a lasting impact on adult health and wellbeing. Targeting support for children often involves supporting the family.
- For inverse care - Look at children's wellbeing as a whole, ensuring those most at need are identified in order to better target support.
- Already employed two Local Area Coordinators (LACs – social prescribers) - focus on mental health and wellbeing in teenagers.
- Family wellbeing practitioners in practices with knowledge of Child and Adolescent Mental Health Services. (CAMHS) and local support services to guide appropriate service and support.



Cwestiynau ? Questions



GIG
CYMRU
NHS
WALES

Bwrdd Iechyd Prifysgol
Betsi Cadwaladr
University Health Board



This page is intentionally left blank