

Y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol
Health and Social Care Committee

Cynulliad
Cenedlaethol
Cymru
National
Assembly for
Wales



Mark Drakeford AC

Y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol

Gwenda Thomas AC

Y Dirprwy Weinidog Gwasanaethau Cymdeithasol

20 Rhagfyr 2013

Annwyl Weinidogion,

Gofal heb ei drefnu – bod yn barod ar gyfer gaeaf 2013/14

Fel y byddwch yn ymwybodol, mae gan y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol ddiddordeb mawr mewn gwybod pa mor barod yw gwasanaeth iechyd a gwasanaethau cymdeithasol Cymru i ddarparu gofal heb ei drefnu yn ystod gaeaf 2013/14.

Yn dilyn ein sesiwn dystiolaeth gyda chi ar 9 Hydref, gofynnodd y Pwyllgor am wybodaeth ychwanegol a gafwyd ym mis Tachwedd. Yn sgîl y wybodaeth hon a'r dystiolaeth a gafwyd yn ystod ein sesiwn ddechrau mis Hydref, rydym wedi nodi ystod o faterion allweddol y credwn sydd angen eu hystyried ymhellach a/neu eu monitro yn y dyfodol. Mae'r rhain wedi'u cynnwys mewn atodiad i'r llythyr hwn.

Gobeithio y bydd y pwyntiau yr ydym yn eu crybwyll yn helpu i lywio dull gweithredu Llywodraeth Cymru – a sefydliadau partner – wrth ymdrin â'r gaeaf hwn a sefyllfaoedd fel hyn yn y dyfodol a bod yn barod ar eu cyfer. Fel y nodwyd mewn gohebiaeth flaenorol, mae'r Pwyllgor wedi cytuno i ddychwelyd at y pwnc hwn ym mis Ebrill 2014. Diben y sesiwn ddilynol hon fydd trafod cynnydd a darpariaeth y rhaglen ar gyfer gofal heb ei drefnu a p'un a yw'r camau a gymerir y

gaeaf hwn yn debygol o sicrhau gwelliannau cynaliadwy mewn perfformiad. Yn benodol, bydd y Pwyllgor yn parhau i fonitro'r pwysau uchel cyson ar adrannau brys a sut mae hyn yn cael effaith ar ddiogelwch cleifion.

Hoffai'r Pwyllgor fanteisio ar y cyfle hwn i bwysleisio ei gydnabyddiaeth nad yw'r "gaeaf" yn gyfnod o amser penodol na safonol, ac na ellir ei ystyried felly. O un flwyddyn i'r llall, mae cyfnodau o dywydd oer yn amrywio, ceir tywydd gaeafol ar adegau anrhagweladwy ac maent yn cael effeithiau amrywiol ar ofal heb ei drefnu. At hynny, hoffai'r Pwyllgor nodi nad yw'r pwysau ar ofal heb ei drefnu bob amser yn ymwneud â thywydd oer yn unig, nac yn cael eu creu oherwydd hynny.

Mae'r holl wybodaeth sy'n ymwneud â'n gwaith ar fod yn barod ar gyfer gaeaf 2013/2014 ar gael yma

<http://www.senedd.cynulliadcymru.org/mgIssueHistoryHome.aspx?Ild=7531>

Yn gywir,

A handwritten signature in black ink that reads "David F. Rees." The signature is written in a cursive style with a large initial 'D' and 'R'.

David Rees AC

Cadeirydd y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol

ATODIAD – Y materion allweddol a gododd o'r sesiwn ar ofal heb ei drefnu: bod yn barod ar gyfer gaeaf 2013/14

Cyflwyniad

Yn ystod mis Chwefror a mis Mawrth 2013, roedd yn amlwg fod y gwasanaeth iechyd yng Nghymru yn cael anawsterau difrifol gyda phwysau'r gaeaf heb eu tebyg o'r blaen. Yn sgîl hyn, ac yn barod ar gyfer gaeaf 2013/14, penderfynodd y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol wahodd y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol a'r Dirprwy Weinidog Gwasanaethau Cymdeithasol i sesiwn graffu ar ofal heb ei drefnu. Diben y sesiwn oedd cael sicrwydd bod GIG Cymru a'r gwasanaethau cymdeithasol yng Nghymru yn fwy parod i ymdopi dros y gaeaf hwn a gwneud yn siŵr y caiff y cynnydd anochel mewn galw yn ystod y gaeaf ei reoli'n ddiogel.

Diben yr atodiad hwn yw tynnu sylw at gyfres o faterion allweddol y mae'r Pwyllgor yn credu y mae angen i Lywodraeth Cymru a sefydliadau partner eu trafod a/neu eu monitro ymhellach.

1. Bod yn barod ar gyfer gaeaf 2013/14

Parhaodd y gaeaf y llynedd hyd at fis Mai ac roedd galw heb ei debyg ar wasanaethau'r Byrddau Iechyd. Cyhoeddwyd rhybuddion ynghylch diogelwch ac ansawdd gofal cleifion yn cael ei gyfaddawdu.¹ Er y lleihaodd y pwysau rywfaint yn ystod misoedd yr haf, mae llawer o bwysau wedi'i roi ar wasanaethau gofal heb ei drefnu GIG Cymru o hyd.

Yn ystod sesiwn y Pwyllgor, gwnaeth y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol, Mark Drakeford AC, yn glir, er gwaethaf pa mor barod yw GIG Cymru a'i bartneriaid ar gyfer y gaeaf sydd i ddod, y bydd heriau'n eu hwynebu y gaeaf hwn. Eglurodd y Gweinidog fod y patrwm sylfaenol o dwf o ran y bobl sy'n mynd i adrannau damweiniau ac achosion brys, yn arbennig pobl dros 85 oed, yn rhoi pwysau cynyddol ar y GIG yn ychwanegol at unrhyw alw ychwanegol dros y gaeaf.² Fodd bynnag, er bod y Gweinidog yn cydnabod yr heriau a wynebir, cred fod y GIG yn wynebu'r gaeaf sydd i ddod mewn sefyllfa well eleni na llynedd, o ran cynllunio a pherfformiad.

¹ Gwefan Cymdeithas Feddygol Prydain, [Emergency departments 'at the point of meltdown'](#) 5 Ebrill 2013 a gwefan BBC News Wales, [A&E Consultants: Hospitals in Wales at 'meltdown point'](#), 28 Mawrth 2013 [fel ar 3 Hydref 2013]

² Cynulliad Cenedlaethol Cymru, y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol [Cofnod y Trafodion \[paragraff 7\]](#) 9 Hydref 2013

Safbwynt y Pwyllgor: Mae cyfuniad o heriau, gan gynnwys y galw cynyddol am wasanaethau, yr heriau sy'n wynebu'r gweithlu, darpariaeth y tu allan i oriau meddygon teulu, a llif o gleifion drwy ysbytai yn golygu y gall GIG Cymru a'r gwasanaethau cymdeithasol yng Nghymru ddisgwyl gaeaf anodd o hyd. Er ein bod yn manteisio ar y gwaith cynllunio a'r paratodau sydd ar waith ar gyfer y gaeaf sydd i ddod, rydym yn poeni o hyd am allu GIG Cymru a'r gwasanaethau cymdeithasol i ymateb i'r heriau y byddant yn eu hwynebu. Felly, rydym yn ymrwymedig i ddychwelyd at y pwnc hwn ym mis Ebrill 2014 i adolygu'r cynnydd a wnaed yn ystod gaeaf 2013/14 a thrafod canfyddiadau ymchwiliad presennol y Pwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus i ofal heb ei drefnu a rôl gofal sylfaenol lleol. Yn dibynnu ar ganlyniadau'r sesiwn ddilynol hon, bydd y Pwyllgor yn ystyried a oes angen ymchwiliad ehangach i ofal heb ei drefnu.

2. Cynlluniau gofal heb ei drefnu

Wrth gynllunio ar gyfer gaeaf 2013/14, mae wedi bod yn ofynnol i Fyrddau lechyd lunio cynlluniau ffurfiol ar gyfer y gaeaf, a ddylai roi sicrwydd mewn perthynas â:

- nodi'n gywir yr Amser Rhwng Atgyfeirio a Thriniaeth a'r galw am ofal heb ei drefnu;
- cynlluniau ar gyfer darparu capasiti gofal heb ei drefnu Rhwng Atgyfeirio a Thriniaeth i fodloni'r galw hwn, yn arbennig yn ystod cyfnodau prysur;
- nifer y gwelyau y bwriedir gweithio gyda hwy;
- sut y caiff capasiti dethol ei ddiogelu i leihau nifer yr allgleifion ac effaith gofal heb ei drefnu ar weithgarwch gofal wedi'i drefnu; a
- sut y rheolir effaith haint ar ei gapasiti.

Dywedodd y Gweinidog wrth y Pwyllgor y dylai'r Byrddau lechyd gyhoeddi eu cynlluniau gofal heb ei drefnu a'u cynlluniau ar gyfer y gaeaf, ac y dylent fod ar gael ar eu gwefannau. Fodd bynnag, nid oedd y cynlluniau hyn ar gael i'w gweld ar adeg cyfarfod y Pwyllgor.

Ar 11 Tachwedd 2013, anfonodd y Gweinidog lythyr at y Pwyllgor yn rhoi lincs i gynlluniau gofal heb ei drefnu a chynlluniau ar gyfer y gaeaf a oedd wedi'u cyhoeddi, gan nodi pryd yr oedd Byrddau lechyd eraill ac Ymddiriedolaeth Gwasanaethau Ambiwlans Cymru yn bwriadu cyhoeddi eu cynlluniau.³

³ Cynulliad Cenedlaethol Cymru, y Pwyllgor lechyd a Gofal Cymdeithasol [Llythyr gan y Gweinidog lechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol - cynlluniau gofal heb ei drefnu a chynlluniau ffurfiol ar gyfer y gaeaf](#) 11 Tachwedd 2013 [fel ar 3 Rhagfyr 2013]

Safbwynt y Pwyllgor: Mae'n siomedig, erbyn dechrau mis Tachwedd, mai dim ond tri o'r saith Bwrdd Iechyd yng Nghymru oedd wedi cyhoeddi eu cynlluniau gofal heb ei drefnu, gyda dim ond un Bwrdd Iechyd – Cwm Taf – wedi cyhoeddi ei gynllun ar gyfer y gaeaf. Mewn rhai achosion, dim ond crynodebau ar ffurf pwyntiau bwled yw'r cynlluniau. Mae hyn wedi'i gwneud yn anodd asesu a oes gan Fyrdau Iechyd gynlluniau digonol ar waith i sicrhau gwelliannau i wasanaethau gofal heb ei drefnu y gaeaf hwn. Er ein bod yn falch o weld y wybodaeth sydd wedi'i chyhoeddi hyd yma gan Fyrdau Iechyd, credwn y dylai cynlluniau fel hyn fod ar gael cyn y cyfnod y maent yn gysylltiedig â hwy, a dylent fod yn ddogfennau manwl a chynhwysfawr. Bydd y Pwyllgor yn disgwyl gweld tystiolaeth o ba mor dda y mae'r cynlluniau hyn yn cael eu rhoi ar waith pan fyddwn yn dychwelyd at y pwnc ym mis Ebrill.

3. Cynllunio a pherfformiad

Dylai cynlluniau gofal heb ei drefnu y Byrdau Iechyd a Gwasanaethau Ambiwylans Cymru ddisgrifio eu dull strategol a gweithredol i ysgogi gwelliannau o ran ansawdd, diogelwch cleifion a sut y byddant yn cyrraedd y targedau cenedlaethol.

Mae Llywodraeth Cymru yn pennu targedau cenedlaethol ar gyfer ei wasanaethau gofal brys, sy'n mesur amseroedd aros mewn adrannau brys, amseroedd ymateb ambiwlansys, ac amseroedd trosglwyddo o ambiwlansys i adrannau brys.

Mae perfformiad wedi gwaethygu'n gyffredinol o ran targedau gwasanaeth allweddol, er bod rhai gwelliannau wedi bod yn ddiweddar⁴. Mae'r amseroedd aros yn adrannau brys ysbytai wedi cynyddu'n gyffredinol dros y blynyddoedd diwethaf, gyda rhai cleifion, yn arbennig pobl hŷn, yn treulio dros 12 awr yn yr adrannau hyn. Rhoddodd y Gweinidog ddadansoddiad o'r perfformiad ar y llwybr gofal heb ei drefnu – o berfformiad ymateb ambiwlansys i nifer yr achosion o oedi wrth drosglwyddo gofal – rhwng mis Medi 2011 a mis Awst 2013 yn ei bapur ysgrifenedig.⁵

Mewn datganiad ar 30 Medi 2013, cyhoeddodd y Prif Weinidog fod y targedau ar gyfer trin cleifion o fewn y GIG yn cael eu hadolygu ac y gellid eu disodli. Yn

⁴ Llywodraeth Cymru, y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol, Mark Drakeford AC, Datganiad Ysgrifenedig [Ymddiriedolaeth GIG Gwasanaethau Ambiwylans Cymru yn cyflawni'r targed o wyth munud ym mis Hydref 2013, a chyflwyno Fframwaith Canlyniadau'r GIG a datblygu mesurau'r GIG at y dyfodol](#) 27 Tachwedd 2013 [fel ar 3 Rhagfyr 2013]

⁵ Cynulliad Cenedlaethol Cymru, y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, [Papur ysgrifenedig gan Weinidog y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol](#), 9 Hydref [fel ar 3 Rhagfyr 2013]

ystod sesiwn y Pwyllgor, ni allai'r Gweinidog lechyd roi unrhyw fanylion pellach i'r Pwyllgor ynghylch newidiadau posibl i sut y bydd Llywodraeth Cymru, a chyrff y GIG a gwasanaethau cymdeithasol yn monitro perfformiad mewn perthynas â gofal heb ei drefnu ar bob un o'r llwybrau gofal heb ei drefnu y gaeaf hwn. Ar 27 Tachwedd, cyflwynodd y Gweinidog lechyd ddatganiad ar ddatblygu mesurau'r GIG yn y dyfodol, gan nodi ei fod wedi gofyn i'w adran flaenoriaethu eu datblygiad ym maes gofal heb ei drefnu. Bwriad y Gweinidog yw treialu mesurau newydd o fis Ebrill 2014.⁶

Safbwynt y Pwyllgor: Hoffai'r Pwyllgor gael rhagor o fanylion am unrhyw newidiadau i sut y bydd Llywodraeth Cymru, a chyrff y GIG a gwasanaethau cymdeithasol, yn monitro perfformiad mewn perthynas â gofal heb ei drefnu ar bob un o'r llwybrau gofal heb ei drefnu y gaeaf hwn. At hynny, byddai'r Pwyllgor yn croesawu rhagor o fanylion gan y Gweinidogion am y meincnodi y maent yn bwriadu ei ddefnyddio gyda gwasanaethau er mwyn cymharu perfformiad o fewn Cymru a'r tu allan iddi.

4. Adnoddau ychwanegol ar gyfer GIG Cymru

Ar 8 Hydref 2013, cyhoeddodd y Gweinidog gyllid ychwanegol o £150 miliwn ar gyfer GIG Cymru yn 2013/14. Yng nghyfarfod y Pwyllgor ar 9 Hydref, gofynnwyd i'r Gweinidog a fyddai'r cyllid hwn yn cael ei ddefnyddio i fynd i'r afael â phwysau'r gaeaf dros yr ychydig fisoedd nesaf. Eglurodd y Gweinidog, er y bydd y dyraniadau ychwanegol i'r Byrddau lechyd yn eu galluogi i atgyfnerthu'r gwasanaethau y maent yn bwriadu eu darparu dros y gaeaf o gymharu â'r gwasanaethau y byddent wedi gallu eu darparu pe na fyddai'r cyllid ychwanegol wedi bod ar gael, nid oedd yn bwriadu adneuo'r arian i Fyrddau lechyd at ddibenion penodol.⁷

Yn ystod y sesiwn, ni allai'r Gweinidog gadarnhau sut y dosberthir y cyllid ychwanegol. Fodd bynnag, ers hynny mae'r Gweinidog wedi cyhoeddi datganiad⁸ sy'n rhoi rhagor o fanylion.

⁶ Llywodraeth Cymru, y Gweinidog lechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol, Mark Drakeford AC, Datganiad Ysgrifenedig [Ymddiriedolaeth GIG Gwasanaethau Ambiwylans Cymru yn cyflawni'r targed o wyth munud ym mis Hydref 2013, a chyflwyno Fframwaith Canlyniadau'r GIG a datblygu mesurau'r GIG at y dyfodol](#) 27 Tachwedd 2013 [fel ar 3 Rhagfyr 2013]

⁷ Cynulliad Cenedlaethol Cymru, y Pwyllgor lechyd a Gofal Cymdeithasol [Cofnod y Trafodion \[paragraff 16\]](#) 9 Hydref 2013

⁸ Llywodraeth Cymru, y Gweinidog lechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol, Mark Drakeford AC, Datganiad Ysgrifenedig [Goblygiadau Cyllideb Ddrafft 2014-15 o ran lechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol](#) 17 Hydref 2013 [fel ar 3 Rhagfyr 2013]

Safbwynt y Pwyllgor: Fel y nodwyd yn ein llythyr at y Gweinidogion yn dilyn ein gwaith craffu ar y gyllideb ddrafft ar gyfer 2014–15, rydym yn croesawu'r cyllid ychwanegol a roddwyd i Fyrddau Iechyd yn ystod y flwyddyn ariannol hon. Nodwn y ffaith bod Llywodraeth Cymru wedi ceisio mynd i'r afael â'r broblem hanesyddol o ddyrannu cyllid i'r byrddau iechyd lleol hynny sydd wedi gwneud y lleiaf i fyw o fewn eu modd yn ystod y flwyddyn ariannol hon, a'i bod yn bwriadu parhau gyda'r dull hwn yn y blynyddoedd ariannol sydd i ddod.

5. Capasiti

5.1 *Capasiti dewisol*

Golyga pwysau'r gaeaf y cafodd 2,600 o llawdriniaethau eu canslo o fewn GIG Cymru yn ystod y gaeaf y llynedd oherwydd prinder gwelyau. Ar gyfer 2013–14, mae Byrddau Iechyd wedi cyhoeddi capasiti ymchwydd o tua 460 o welyau – gwelyau nad ydynt ar gael ar hyn o bryd, ond y byddant ar gael os bydd eu hangen.

Gwnaeth y Gweinidog ei fwriad yn glir i gynyddu'r capasiti o ran gwelyau drwy drefnu gwasanaethau'n wahanol, yn hytrach na chynyddu nifer y gwelyau, y dadleuodd, nad oedd yn economaidd hyfyw yn yr hirdymor. Tynnodd y Gweinidog sylw at y pwysigrwydd o leihau'r amser a dreulir yn yr ysbyty a chynyddu llawdriniaethau diwrnod neu'r llawdriniaethau a gyflawnir ar y diwrnod derbyn, er mwyn rhyddhau gwelyau yn ôl i'r system yn gyflymach na chreu capasiti newydd o ran gwelyau.⁹

Cafodd y pwysigrwydd o sicrhau na chaiff llawdriniaethau dewisol eu gohirio eleni oherwydd pwysau'r gaeaf ei godi gan yr Aelodau, yn arbennig o ran effaith y triniaethau a ganslwyd ar restrau aros, ac yn y pen draw ar iechyd y cleifion. Eglurodd y Gweinidog ei fod yn disgwyl i fyrddau iechyd lleol reoli gofal heb ei drefnu yn ogystal â galwadau dewisol a chael y capasiti i wneud y ddau, a bod nifer o fyrddau iechyd wedi cael gwelyau ychwanegol ar gyfer llawdriniaethau sydd wedi'u cynllunio.¹⁰

5.2 *Capasiti ymchwydd o fewn y system iechyd a gofal cymdeithasol*

Holodd yr Aelodau'r Gweinidog hefyd ynghylch yr ystyriaeth sydd wedi'i rhoi i ddarparu capasiti ymchwydd o fewn y system iechyd a gofal cymdeithasol, ac

⁹ Cynulliad Cenedlaethol Cymru, y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol [Cofnod y Trafodion \[paragraff 130\]](#) 9 Hydref 2013

¹⁰ Ibid [Cofnod y Trafodion \[paragraff 80\]](#)

nid ysbytai yn unig, yn ystod y gaeaf. Cafodd y pwyllgor wybod mai'r nod cyffredinol yw osgoi creu'r angen am ymchwydd a bod gweithio saith diwrnod yr wythnos, 365 diwrnod y flwyddyn yn bwysig iawn.¹¹

Yn ei dystiolaeth ddilynol, cadarnha'r Gweinidog bod gwaith cynllunio ar gyfer y gaeaf wedi'i wneud ar y sail bod capasiti yn golygu mwy na gwelyau ysbyty, a bod pob Bwrdd Iechyd wedi bod yn edrych ar gapasiti yn y gymuned ac yn gweithio'n agos gyda phartneriaid mewn llywodraeth leol, y trydydd sector, ac eraill.

5.3 Darpariaeth y tu allan i oriau a gwasanaethau meddygon teulu

Holwyd y Gweinidog ynghylch y gwendidau sy'n bodoli o amgylch darpariaeth y tu allan i oriau a p'un a oedd cynlluniau'r Byrddau Iechyd yn cyfeirio at gynyddu'r gwasanaethau a ddarperir gan feddygon teulu a gwasanaethau y tu allan i oriau dros y gaeaf. Cafodd y Pwyllgor wybod bod angen gwelliannau mewn gofal sylfaenol, gwasanaethau y tu allan i oriau a gofal heb ei drefnu, a bod y gwasanaeth y tu allan i oriau dan "bwysau sylweddol" a bod angen ei "adnewyddu".¹²

At hynny, cafodd y Pwyllgor wybod y byddai gwella'r mynediad at wasanaethau y tu allan i oriau a gwasanaethau meddygon teulu yn ystod y dydd, ynghyd â rheoli'r llif o gleifion yn well rhwng gofal sylfaenol a gofal eilaidd, yn helpu i leihau'r pwysau ar ysbytai.

Drwy holi'r Gweinidog ymhellach ynghylch y llif o gleifion, gofynnodd Leighton Andrews AC i'r Gweinidog roi eglurhad ynghylch pa gamau y gall Bwrdd Iechyd eu cymryd os yw'n amau bod rhai practisau meddygon teulu yn llai effeithiol am reoli'r llif i adrannau damweiniau ac achosion brys ac y gallant fod yn fwy gwrth risg. Yn ei ymateb, eglurodd y Gweinidog mai'r prif ysgogiad sydd gan Fyrdau Iechyd yw'r Fframwaith Canlyniadau Ansawdd.

Nododd y Gweinidog hefyd ei fod yn gweld rôl bwysig i fferyllwyr cymunedol wrth iddynt helpu i leihau baich gwaith meddygon teulu a rhannau eraill o'r GIG wrth reoli anhwylderau cyffredin.

5.4 Gofal cymdeithasol – cartrefi gofal a chartrefi nyrsio

Gwnaeth y Gweinidog y pwynt: "nid dim ond practisau meddygon teulu sydd â pherfformiad amrywiol o ran anfon pobl i adrannau brys", gan nodi bod cartrefi

¹¹ Cynulliad Cenedlaethol Cymru, y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol [Cofnod y Trafodion \[paragraff 120\]](#) 9 Hydref 2013

¹² Ibid [Cofnod y Trafodion \[paragraff 65\]](#) 9 Hydref 2013

gofal a chartrefi nyrsio'n debygol o fod yn rhan fwy o'r darlun.¹³ Nododd waith gan fwrdd Iechyd Lleol Cwm Taf i leihau'r defnydd a wneir gan gartrefi gofal o wasanaethau brys yn ei ardal.¹⁴

Cadarnhaodd y Gweinidog nad oes bron unrhyw oedi yng Nghymru ar hyn o bryd lle mae pobl mewn gwely ysbyty tra bod anghydfod rhwng awdurdod lleol a Bwrdd Iechyd yn cael ei ddatrys. Fodd bynnag, eglurodd bod rhai o'r problemau, fel rhai cyflenwyr mawr yn cau cartrefi gofal, y tu hwnt i reolaeth Llywodraeth Cymru ac awdurdodau lleol.¹⁵ Eglurodd y Dirprwy Weinidog Gwasanaethau Cymdeithasol, Gwenda Thomas AC, ei bod yn bwriadu defnyddio deddfwriaeth yn y dyfodol – fel y nodir yn y papur gwyn ar gofrestru ac arolygu¹⁶ – i'w gwneud yn ofynnol i ddarparwyr lunio adroddiad blynyddol a fydd yn ei gwneud yn ofynnol iddynt gyfeirio at eu hyfywedd ariannol.

5.5 Oedi Wrth Drosglwyddo Gofal

Yn ystod y sesiwn dystiolaeth, eglurodd y Gweinidog bod mwyfwy o gleifion hŷn yn cael eu derbyn i'r ysbyty drwy'r adrannau damweiniau ac achosion brys. Mae angen gofal pellach ar lawer o'r cleifion hŷn hyn ac mae angen ei drefnu cyn anfon y claf adref, ac mewn sawl achos, mae angen gofal cymdeithasol. Gall yr anhawster o gael mynediad at fathau eraill o ofal olygu mai'r ysbyty yw'r 'man diofyn o ran diogelwch' a gall ymestyn y cyfnod aros cyfartalog, gyda chleifion yn treulio cyfnodau hwy yn yr ysbyty nag sydd ei angen o safbwynt meddygol.

Mewn datganiad ar ofal heb ei drefnu ar 23 Ebrill 2013¹⁷, nododd y Gweinidog Iechyd rai mesurau i fynd i'r afael ag achosion o oedi cyn anfon claf adref, a oedd yn cynnwys defnydd gwell o lety byrdymor amgen tra bod cleifion yn dewis cartref gofal neu tra bod anghydfodau rhwng darparwyr ynghylch y cyfrifoldeb am dalu am ofal yn cael eu datrys. Mae'r data diweddaraf¹⁸ yn dangos bod cyfanswm o 489 o gleifion wedi profi oedi wrth drosglwyddo ym mis Awst 2013, cynnydd o 39 (8 y cant) ers mis Awst 2012. Fodd bynnag, dywedodd y Gweinidog wrth y Pwyllgor fod y cyfnod aros cyfartalog wedi lleihau.¹⁹

¹³ Cynulliad Cenedlaethol Cymru, y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol [Cofnod y Trafodion \[paragraff 107\]](#) 9 Hydref 2013

¹⁴ Ibid [Cofnod y Trafodion \[paragraff 107\]](#)

¹⁵ Ibid [Cofnod y Trafodion \[paragraff 63\]](#)

¹⁶ Llywodraeth Cymru, [Dyfodol Rheoleiddio ac Arolygu Gofal a Chymorth yng Nghymru](#) 30 Medi 2013 [fel ar 3 Rhagfyr 2013]

¹⁷ Cynulliad Cenedlaethol Cymru, [Cofnod y Trafodion](#) 23 Ebrill 2013 16.16 [fel ar 3 Hydref 2013]

¹⁸ Ystadegau Llywodraeth Cymru, [SDR 161/2013 Oedi Wrth Drosglwyddo Gofal](#), Awst 2013 [fel ar 3 Hydref 2013]

¹⁹ Cynulliad Cenedlaethol Cymru, y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol [Cofnod y Trafodion \[paragraff 62\]](#) 9 Hydref 2013

Rhoddodd y Gweinidog enghraifft o gynllunio system gyfan gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr, lle mae gweithwyr cymdeithasol ar gael saith diwrnod yr wythnos fel y gellir cynnal asesiadau ac y gellir anfon pobl sy'n barod i adael yr ysbyty adref dros y penwythnos.²⁰ Tynnodd y Dirprwy Weinidog sylw hefyd at y ffaith y gellir darparu rhai mathau o ofal brys yn y cartref, yn hytrach na derbyn y claf i'r ysbyty, gan fynegi ei bod yn disgwyl gweld gofal mwy integredig yn y dyfodol.²¹

O ran integreiddio iechyd a gofal cymdeithasol, mae Llywodraeth Cymru wedi cyhoedd cynlluniau'n ddiweddar²² i integreiddio gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol ar gyfer pobl hŷn sydd ag anghenion cymhleth yn well. Ymhlith y rhain roedd timau iechyd a gofal cymdeithasol integredig yn cefnogi pobl hŷn bregus yn y cartref, gan helpu i leihau derbyniadau aciwt i'r ysbyty a sicrhau cyfnodau byrrach yn yr ysbyty.

Safbwynt y Pwyllgor: Byddai'r Pwyllgor yn croesawu rhagor o fanylion ar lefel Byrddau Iechyd unigol ynghylch pa ymchwydd capasiti sydd ar gael a pha gamau sy'n cael eu cymryd i gydbwyso gofal dewisol a gofal heb ei drefnu. Mae'r Pwyllgor yn arbennig o awyddus i gael rhagor o wybodaeth am sut y mae Byrddau Iechyd yn bwriadu darparu gofal dewisol yn ystod y cyfnodau prysur o ran gofal heb ei drefnu. At hynny, os mai uchelgais Llywodraeth Cymru yw y bydd GIG Cymru yn wasanaeth 24/7, bydd angen gwella gwasanaethau y tu allan i oriau a gwasanaethau meddygon teulu. Byddwn yn cymryd diddordeb mawr yn adroddiad y Pwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus ar hyn unwaith y bydd wedi cwblhau ei ymchwiliad.

Mae angen hyrwyddo'r gwaith o ddatblygu dewisiadau amgen yn y gymuned yn hytrach na'r ysbyty ac mae angen i'r ymdrechion ym maes gofal heb ei drefnu gynnwys gwaith y tu allan i'r ysbyty. Byddai'r Pwyllgor yn croesawu rhagor o fanylion am ba ystyriaeth a roddir i ymchwydd capasiti yn y gymuned, yn ogystal â'r ysbyty.

Credwn y bydd problemau gyda derbyniadau amhriodol i adrannau damweiniau ac achosion brys, llif cleifion drwy ysbytai ac oedi wrth drosglwyddo gofal y parhau i roi pwysau ar adrannau brys y gaeaf hwn. Mae cadw cleifion allan o'r ysbyty pan fo'n bosibl, yn arbennig pobl hŷn, yn flaenoriaeth bwysig.

²⁰ Cynulliad Cenedlaethol Cymru, y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol [Cofnod y Trafodion \[paragraff 113\]](#) 9 Hydref 2013

²¹ Ibid [Cofnod y Trafodion \[paragraff 115\]](#)

²² Llywodraeth Cymru, [Fframwaith ar gyfer Darparu Iechyd a Gofal Integredig ar gyfer Pobl Hŷn sydd ag Anghenion Cymhleth](#) ymgynghoriad mis Gorffennaf 2013 [fel ar 3 Rhagfyr 2013]

6. Gweithlu

Holodd yr Aelodau'r Gweinidog am y dystiolaeth ²³bod heriau'r gweithlu yn rhoi pwysau sylweddol ar wasanaethau gofal heb ei drefnu.

Eglurodd y Gweinidog bod nifer fach o arbenigeddau lle ceir anawsterau recriwtio i GIG Cymru, ac mae meddygaeth frys yn un ohonynt. Eglurodd y Gweinidog bod mwy o ymgynghorwyr ym maes meddygaeth frys nag sydd wedi bod, ond roedd yn cydnabod bod GIG Cymru yn dal i gael trafferth bodloni safonau'r Coleg Meddygaeth Frys ar gyfer presenoldeb ymgynghorwyr. ²⁴ Gellir cael problemau hefyd gyda recriwtio a chadw meddygon sy'n gweithio ym maes gwasanaethau sylfaenol y tu allan i oriau.

Nododd y Gweinidog na fyddai recriwtio rhagor o ymgynghorwyr yn unig yn datrys y broblem. Awgrymodd y gellid gwneud gwell defnydd o ymarferwyr nyrsio uwch mewn meddygaeth frys ac sydd wedi'u hyfforddi at y diben hwnnw, yn ogystal â sicrhau bod ymarferwyr eraill, er enghraifft parafeddygon, yn arfer yr amrywiaeth lawn o'u cymwyseddau clinigol.²⁵

Wrth ymateb i'r cwestiynau, mynegodd y Gweinidog ei farn mai'r hyn sydd ei angen arnom mewn gwirionedd yw cyffredinolwyr ym man cyswllt cyntaf ein hysbytai²⁶, fel yr awgrymwyd yn adolygiad yr Athro David Greenaway ar The Shape of Training.²⁷ Roedd yr adroddiad hwnnw'n galw am fwy o feddygon a all roi gofal cyffredinol mewn arbenigeddau eang mewn amrywiaeth o leoliadau gwahanol. Un o'r prif ysgogwyr i gefnogi hyn yw'r nifer cynyddol o bobl sydd â mwy nag un anhwylder. Nododd y Gweinidog, mewn perthynas â gofal heb ei drefnu, bod nifer y derbyniadau a'r aildderbyniadau brys ar gyfer cyflyrau cronig yng Nghymru wedi gostwng yn sylweddol dros y ddwy flynedd a hanner diwethaf, sy'n awgrymu y gall gwelliannau fod wedi'u gwneud i reoli cyflyrau cronig.

Safbwynt y Pwyllgor: Mae pwysau ar y gweithlu yn parhau i roi pwysau sylweddol ar ofal heb ei drefnu. Mae'n peri pryder inni nad oes unrhyw un o'r adrannau damweiniau ac achosion brys yng Nghymru yn bodloni safonau'r Coleg Meddygaeth Frys ar gyfer presenoldeb ymgynghorwyr mewn adrannau brys. Bydd y cynnydd a wneir o ran ystyried adolygiad yr Athro David Greenaway o hyfforddiant meddygol yn hanfodol i sicrhau bod gweithwyr

²³ Swyddfa Archwilio Cymru, Gofal heb ei Drefnu, Medi 2013

²⁴ Cynulliad Cenedlaethol Cymru, y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol [Cofnod y Trafodion \[paragraffau 89-90\]](#) 9 Hydref 2013

²⁵ Ibid [Cofnod y Trafodion \[paragraffau 89-90\]](#)

²⁶ Ibid [Cofnod y Trafodion \[paragraff 92\]](#)

²⁷ [Sicrhau dyfodol gofal cleifion rhagorol: Yr adroddiad terfynol ar yr adolygiad annibynnol a arweinir gan yr Athro David Greenaway](#), 29 Hydref 2013 [fel ar 3 Rhagfyr 2013]

meddygol proffesiynol yn cael cefnogaeth well i weithio i lefel eu cymhwysedd clinigol. O ystyried effaith lefelau salwch o fewn GIG Cymru a'r gwasanaethau cymdeithasol ar bwysau'r gweithlu, hoffai'r Pwyllgor gael rhagor o wybodaeth am ba gamau y mae Llywodraeth Cymru yn eu cymryd i fynd i'r afael â'r lefelau hyn.

7. Ymddiriedolaeth Gwasanaethau Ambiwllans Cymru

Mae effaith y galw am ofal heb ei drefnu ar Wasanaeth Ambiwllans Cymru wedi'i ddogfennu'n dda, gydag adroddiadau ar gleifion yn aros yn hir am ambiwlansys ac ambiwlansys yn gorfod ciwio y tu allan i adrannau damweiniau ac achosion brys i drosglwyddo cleifion. Nododd adroddiad Swyddfa Archwilio Cymru ar ofal heb ei drefnu, a gyhoeddwyd ym mis Medi 2013, fod y perfformiad yn erbyn y targedau trosglwyddo wedi gwaethygu dros amser ers 2009.

Mewn datganiad llafar i'r Cyfarfod Llawn ar 9 Gorffennaf 2013²⁸, rhoddodd y Gweinidog y wybodaeth ddiweddaraf am ymateb i'r adolygiad strategol Gwasanaeth Ambiwllans Cymru a gynhaliwyd gan yr Athro Siobhan McClelland. Yn ystod y sesiwn dystiolaeth, cyfeiriodd y Gweinidog at y diwygiadau. Fodd bynnag, ni chaiff y rhain eu rhoi ar waith tan 1 Ebrill 2014.

Tawelodd y Gweinidog feddwl y Pwyllgor drwy ddweud, yn ei farn ef, "mae'r gwasanaeth ambiwlans yn wynebu'r gaeaf hwn mewn sefyllfa well na llynedd."²⁹ Fodd bynnag, aeth ymlaen i sôn nad yw Llywodraeth Cymru am gynyddu cydnerthedd y gwasanaeth ambiwlans ar gyfer y gaeaf hwn.

Eglurodd y Gweinidog fod y gwasanaeth ambiwlans yn recriwtio i'w holl swyddi gwag, sy'n cynnwys cynlluniau ar gyfer 82 o aelodau o staff, parafeddygon a thechnegwyr meddygol brys newydd dros y gaeaf hwn.

Ym mis Medi 2013, cyhoeddwyd bod meddygon meddygaeth frys arbenigol i helpu criwiau o barafeddygon i drin cleifion cyn iddynt gyrraedd yr ysbyty, wedi'u cyflogi gan Wasanaeth Ambiwllans Cymru.³⁰ Mae'r cynllun yn caniatáu i feddygon weithio gyda pharafeddygon i ofalu am gleifion yn eu cartrefi eu hunain yn hytrach na mynd â hwy i'r ysbyty os nad yw hynny'n angenrheidiol. Yn ystod y sesiwn dystiolaeth, tynnodd y Gweinidog sylw at y penodiad

²⁸ Y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol, Mark Drakeford AC, [Y Wybodaeth Ddiweddaraf am yr Ymateb i'r Adolygiad Strategol o Wasanaethau Ambiwllans Cymru](#), 9 Gorffennaf 2013

²⁹ Cynulliad Cenedlaethol Cymru, y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol [Cofnod y Trafodion \[paraagraff 90\]](#) 9 Hydref 2013

³⁰ Gwefan BBC News Wales, Gwasanaeth Ambiwllans Cymru: [Emergency scene doctors appointed](#), 15 Medi 2013

diweddar o ddau feddyg i weithio gydag Ymddiriedolaeth Gwasanaethau Ambiwlans Cymru dros y gaeaf.³¹

Safbwynt y Pwyllgor: Mae Gwasanaeth Ambiwlans Cymru yn hollbwysig i'r gwaith o ymdrin â phwysau'r gaeaf mewn ffordd effeithlon ac effeithiol. Nododd y Gweinidog ei fod am gynyddu cydnerthedd y gwasanaeth ambiwlans ar gyfer y gaeaf hwn. Dylai hyn fod yn flaenoriaeth dros yr wythnosau a'r misoedd nesaf.

8. Ffliw

8.1 *Ymgyrchoedd fflw a rhaglenni imiwneiddio niwmococol*

Yn ystod y sesiwn dystiolaeth, eglurodd y Gweinidog ei fwriad ar gyfer ymgyrch fflw weithredol yn ystod y gaeaf hwn, gan gynnwys ei benderfyniad i wneud gwell defnydd o fferyllfeydd cymunedol. Dengys ffigurau Iechyd Cyhoeddus Cymru bod y nifer a fanteisiodd ar y brechiadau fflw tymhorol yn 67.7% yn y rheini sy'n 65 oed neu'n hŷn yng Nghymru yn ystod 2012/13. Roedd y nifer yn 49.7% mewn cleifion a oedd yn iau na 65 oed yn o leiaf un o'r grwpiau risg clinigol.

Yn benodol, tynnodd y Gweinidog sylw at y chwistrelliad fflw newydd i'r trwyn a gynigir i blant rhwng 2 a 3 oed a gaiff eu brechu gan feddygon teulu, a disgyblion blwyddyn ysgol 7 (11–12 oed) a gaiff eu brechu yn yr ysgol. Pan holwyd y Gweinidog ynghylch argaeledd y chwistrelliad i'r trwyn, nododd "yn syml, nid oes gennym ddigon o'r brechlyn – ni all gweithgynhyrchwyr ei weithgynhyrchu'n ddigon cyflym i'w gynnig i'r ystod oedran cyfan – na'r isadeiledd i'w gyflawni."³²

8.2 *Brechu staff*

Tynnodd y Gweinidog sylw at y pwysigrwydd o sicrhau y caiff y gweithlu iechyd a gofal cymdeithasol ei frechu yn erbyn clefydau ataliadwy, fel fflw, fel nad ydynt yn pasio fflw i'w cleifion eu hunain nac yn mynd yn wael gyda fflw pan nad oes angen i hynny ddigwydd, gan nodi ei fod yn rhan o'u rhwymedigaeth broffesiynol.³³ Eglurodd Dr Grant Robinson, yr Arweinydd Clinigol ar gyfer Gofal heb ei Drefnu, fod Cymdeithas Feddygol Prydain yn cefnogi ymagwedd Llywodraeth Cymru tuag at y brechiad rhag y fflw, yn cytuno y dylai fod yn

³¹ Cynulliad Cenedlaethol Cymru, y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol [Cofnod y Trafodion \[paragraff 118\]](#) 9 Hydref 2013

³² Ibid [Cofnod y Trafodion \[paragraff 32\]](#)

³³ Ibid [Cofnod y Trafodion \[paragraff 31\]](#)

"flaenoriaeth broffesiynol".³⁴ Fodd bynnag, gwnaeth y Gweinidog yn glir na fyddai'n dyrannu cyllid i unrhyw lefel benodol o ddefnydd. Pan holwyd y Gweinidog ynghylch y targed i fesur canran gweithlu'r GIG a'r gweithlu gofal cymdeithasol sydd â chyswllt uniongyrchol â chleifion y mae Llywodraeth Cymru am iddynt gael eu brechu, nododd y Gweinidog mai 50% yw'r targed ar gyfer eleni a bod hyn yn realistig o ystyried y sylfaen isel lle mae wedi dechrau.³⁵

Safbwynt y Pwyllgor: Credwn fod angen gwella nifer y bobl sy'n manteisio ar y brechiadau rhag y ffliw tymhorol, yn arbennig ymhlith staff y rheng flaen y GIG a staff gofal cymdeithasol. Felly, gobeithiwn y ceir targed mwy uchelgeisiol ar gyfer y gaeaf nesaf.

Y camau nesaf

Byddai'r Pwyllgor yn croesawu ymateb gan Lywodraeth Cymru i'r materion allweddol a godwyd yn yr atodiad hwn. Fel y nodwyd yn flaenorol, mae'r Pwyllgor wedi cytuno i ddychwelyd at y pwnc hwn ym mis Ebrill 2014. Diben y sesiwn ddilynol hon fydd trafod cynnydd a darpariaeth y rhaglen ar gyfer gofal heb ei drefnu a p'un a yw'r camau a gymerwyd y gaeaf hwn yn debygol o sicrhau gwelliannau cynaliadwy mewn perfformiad. Yn benodol, bydd y Pwyllgor yn parhau i fonitro'r pwysau uchel cyson ar adrannau brys a sut mae hyn yn cael effaith ar ddiogelwch cleifion.

³⁴ Cynulliad Cenedlaethol Cymru, y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol [Cofnod y Trafodion \[paragraff 35\]](#) 9 Hydref 2013

³⁵ Ibid [Cofnod y Trafodion \[paragraffau 45-47\]](#)