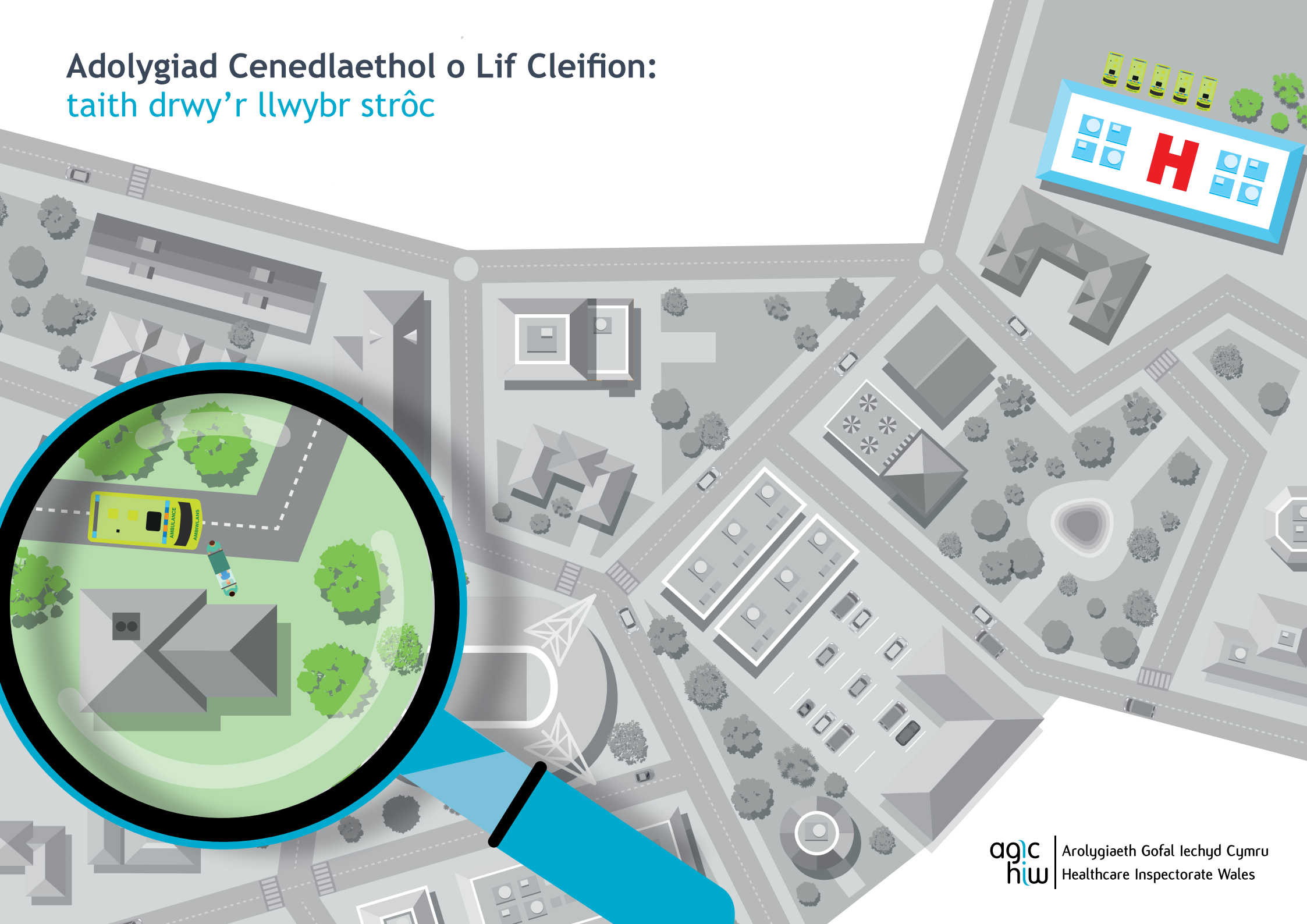


Adolygiad Cenedlaethol o Lif Cleifion: taith drwy'r llwybr strôc





Crynodeb Gweithredol

Mae'r adroddiad hwn yn amlinellu canfyddiadau ein Hadolygiad Cenedlaethol o Lif Cleifion: taith drwy'r llwybr strôc.

Ystyriodd yr adolygiad brofiadau pobl sy'n ceisio gofal a thriniaeth ar gyfer strôc ar bob cam, o ffonio am ambiwlans, cael eu trosglwyddo i'r ysbyty, eu hasesu, eu trin fel cleifion mewnol, hyd at eu rhyddhau o'r ysbyty.

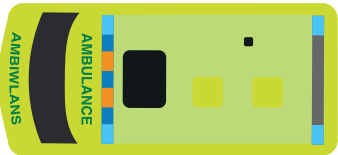
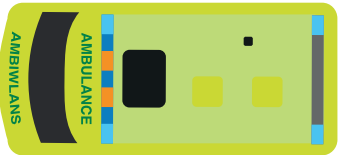
Llif cleifion yw'r broses o symud cleifion drwy system gofal iechyd, o'u derbyn i'r ysbyty i'w rhyddhau. Pan fydd llif cleifion yn cael ei rwystro neu pan fydd yn aneffeithlon, bydd i hynny oblygiadau sylweddol o ran ansawdd a diogelwch gofal cleifion.

Mae ein hadolygiad wedi nodi bod heriau sylweddol, ledled Cymru, sy'n cael effaith negyddol ar effeithlonrwydd llif cleifion, ac mae hyn yn golygu nad yw cleifion bob amser yn cael y gofal sydd ei angen arnynt mewn modd amserol a phriodol. Mae'r heriau hyn yn rhai amrywiol eu cwmpas; mae'r galw mawr am welyau ysbyty i gleifion mewnol ynghyd â'r cymhlethdodau sy'n gysylltiedig â rhyddhau cleifion sy'n feddygol iach o'r ysbyty, yn golygu bod y system gofal iechyd i gleifion mewnol yng Nghymru yn gweithredu o dan bwysau

eithafol. Mae hyn yn effeithio ar ddarparu gofal diogel ac amserol.

Er i ni weld bod nifer o fentrau a gwahanol fodolau o ofal a dulliau gweithredu wedi cael eu mabwysiadu ym maes iechyd a gofal cymdeithasol i fynd i'r afael â'r problemau sy'n deillio o lif cleifion gwael, nid yw'r rhain wedi gwneud digon i unioni'r broblem. Er nad oes un ateb a all ddatrys y cyfan, mae ein hadolygiad yn nodi cyfleoedd i'r systemau iechyd a gofal cymdeithasol wneud gwelliannau ar bob cam o lwybr y claf, a all helpu i leihau effaith llif cleifion gwael. Dylai'r mentrau a'r dulliau gweithredu cadarnhaol a nodwyd gan ein hadolygiad gael eu hystyried ledled Cymru wrth i wasanaethau geisio ymateb i'w heriau o ran llif cleifion gwael.

Mae'r galw yn fwy na'r cyflenwad o ran y system gofal iechyd, ac yn ystod ein gwaith maes roedd bron pob ysbyty y gwnaethom ymweld ag ef o dan 'bwysau eithafol'



Gwnaethom ystyried taith cleifion drwy'r llwybr strôc yn benodol, a hynny er mwyn deall yr hyn sy'n cael ei wneud i liniaru unrhyw niwed i'r rhai sy'n aros am ofal, a hefyd i ddeall sut y cynhelir ansawdd a diogelwch gofal ar bob cam o'r llwybr strôc.

Mae'r galw yn fwy na'r cyflenwad o ran y system gofal iechyd, ac yn ystod ein gwaith maes roedd bron pob ysbyty y gwnaethom ymweld ag ef o dan 'bwysau eithafol' lefel pedwar, fel y'i nodwyd yn y National Emergency Pressures Escalation and De-escalation Action Plan¹. Roedd y galw yn cael effaith ganlyniadol ar Ymddiriedolaeth GIG Gwasanaethau Ambiwylans Cymru (WAST) a'i hymateb amserol i alwadau brys. Er bod timau llif cleifion mewn ysbytai ledled Cymru yn gweithio'n ddiflino 24 awr y dydd er mwyn ceisio rheoli llif cleifion, gwelsom fod problemau gyda'r llif cleifion yn cael effaith negyddol ar bob cam ym maes gofal strôc. Roedd hyn yn digwydd o'r adeg pan oedd angen gofal iechyd yn y cartref, hyd at ryddhau'r claf o'r ysbyty.

Mae un maes allweddol lle mae angen gwelliannau, a nodwyd gan ein gwaith, yn ymwneud â'r angen i wasanaethau gofal iechyd ymgysylltu â phobl, er mwyn deall yn well yr hyn sy'n eu rhwystro rhag defnyddio neu ddewis o blith yr ystod o wasanaethau gofal iechyd sydd ar gael yng Nghymru.

Mae'r ystod o wasanaethau gofal iechyd yn cynnwys fferyllfeydd, Unedau Mân Anafiadau, llinellau cymorth iechyd meddwl, ymgynghoriadau ar-lein y GIG a gwasanaeth 111 GIG Cymru.

Helo 111
Cymru?



¹ National Emergency Pressures Escalation and De-escalation Action Plan



Unwaith y bydd y rhwystrau yn cael eu deall, dylai hyn yn ei dro gael ei ddefnyddio i ddylanwadu ar y ffordd y caiff gwasanaethau eu cynllunio. Mae'n bosibl y bydd ymgysylltu'n barhaus â phobl ynglŷn â'r ystod o wasanaethau sydd ar gael yn lleihau'r angen i bobl fynd i'w meddygfa neu Adran Achosion Brys pan nad yw'r pryder ynglŷn â'u hiechyd yn achos brys.

Roedd oedi estynedig wrth drosglwyddo cleifion o ambiwlansys i'r Adran Achosion Brys ym mhob ysbyty y gwnaethom ymweld ag ef. Roedd y fath oedi yn cael effaith sylweddol ar allu WAST i ymateb i alwadau brys yn y gymuned ac yn cynyddu'r risg i gleifion y mae angen iddynt gael triniaeth frys a'u cludo i'r ysbyty.

Roedd yn gadarnhaol gweld bod cleifion yr amheuyd eu bod wedi cael strôc yn cael blaenoriaeth o ran trosglwyddo o'r ambiwlans, a'u bod yn cael eu trosglwyddo i'r Adran Achosion Brys yn ddi-oed yn unol â'r llwybr strôc. Fodd bynnag, gwelsom ei bod yn heriol cyflawni targed Llywodraeth Cymru o drosglwyddo cleifion strôc o fewn 15 munud. Nod y targed hwn yw sicrhau yr ymgwymerir ag ymchwiliadau a thriniaeth lle mae amser yn allweddol yn ddi-oed er mwyn sicrhau'r canlyniad gorau i gleifion.

Roedd yr heriau o ganlyniad i'r pwysau ar Adrannau Achosion Brys yn golygu bod rhai cleifion wedi aros yn hwy na'r disgwyl cyn cael eu brysbennu a pharhau i gael eu hasesu neu eu trin. Mae hon yn risg benodol i'r cleifion hynny sy'n mynd i Adran Achosion Brys eu hunain ac nad ydynt wedi cael unrhyw fewnbwn clinigol cyn cyrraedd yno.



Roedd oedi estynedig wrth drosglwyddo cleifion o ambiwlansys i'r Adran Achosion Brys ym mhob ysbyty y gwnaethom ymweld ag ef

Gwelsom fod adnabod strôc a'i atal yn faes allweddol y mae angen rhoi sylw iddo ledled Cymru. Mae angen i ddarparwyr gofal iechyd y GIG ac Iechyd Cyhoeddus Cymru wneud rhagor i addysgu pobl am y cyflwr gwanychol hwn, er mwyn helpu i leihau eu risg o ddatblygu strôc, a cheisio cymorth ar unwaith os bydd symptomau yn codi.



Mae hyn yn berthnasol i grwpiau poblogaeth penodol sy'n wynebu mwy o risg o gael strôc, megis y rhai sy'n smygu, sydd â phwysedd gwaed uchel, colesterol uchel neu ddiabetes, sy'n ordeu, neu sy'n yfed gormod o alcohol².

Mae'r dystiolaeth hefyd yn awgrymu bod pobl Ddu ac Asiaidd yn wyneb mwy o risg o ddatblygu strôc. Felly, dylai byrddau iechyd ac Iechyd Cyhoeddus Cymru weithio'n agos gyda'r cymunedau hyn er mwyn deall y materion penodol y maent yn eu hwynebu a sicrhau eu bod yn i ymgysylltu â nhw o hyd, er mwyn cefnogi gwell canlyniadau iechyd.

Roedd yn siomedig gweld, yn 2022, fod perfformiad y rhan fwyaf o ysbytai aciwt yng Nghymru sy'n darparu gwasanaethau strôc wedi dirywio ers 2019.

Fel y nodwyd yn nata Rhaglen Archwilio Cenedlaethol Strôc Sentinel (SSNAP) y DU, roedd cynnydd o dri, i 11 allan o 14 o ysbytai aciwt a oedd yn perfformio'n wael ac a oedd wedi cael eu categorio'n radd D neu'n radd E (y radd isaf).

² Achosion Strôc



Fodd bynnag, mae'n bwysig nodi bod y cyfnod hwn yn cyd-daro â'r pandemig COVID-19 byd-eang, a bod galw digynsail ar welyau ysbyty yn genedlaethol, a oedd yn cael effaith sylweddol ar lif cleifion yn gyffredinol, ac ar bob cam o'r llwybr strôc.

Fel y nodwyd yn gynharach, yn ystod ein gwaith maes roedd bron pob ysbyty o dan 'bwysau eithafol' lefel pedwar. Er mwyn helpu i reoli'r pwysau a'r llif cleifion drwy systemau ysbytai, roedd cyfarfodydd llif cleifion yn cael eu cynnal yn rheolaidd ym mhob ysbyty. Byddai niferoedd da o'r staff allweddol a oedd yn gyfrifol am daith y claf drwy'r ysbyty yn bresennol. Mewn rhai byrddau iechyd, roedd Swyddog Cyswllt Ambiwlansys Ysbytai hefyd yn bresennol yn ystod cyfarfodydd llif cleifion, er mwyn trafod yr oedi cyn trosglwyddo a'r cynlluniau ar gyfer trosglwyddo cleifion sydd wedi aros yr amser mwyaf. Gwelsom fod hyn yn cael effaith gadarnhaol o ran rheoli'r problemau a oedd yn gysylltiedig ag oedi cyn trosglwyddo cleifion gan y criw ambiwlans i staff yr Adran Achosion Brys.

Ar y cyfan, gwelsom fod timau llif cleifion yn ymddangos fel petaent yn rheoli cyfarfodydd yn dda, a daethom i'r casgliad bod ganddynt ddealltwriaeth gadarn o ba gleifion roedd angen gwelyau ar eu cyfer neu roedd angen eu symud i wardiau eraill. Roedd hyn yn cynnwys goruchwyllo cleifion arbenigeddau a oedd wedi cael eu lleoli mewn grwpiau gwasanaeth eraill, megis cleifion meddygol a oedd yn cael gofal mewn gwelyau llawfeddygol ac fel arall.

Oherwydd y pwysau ar argaeledd gwelyau, nid oedd ysbytai bob amser yn gallu derbyn cleifion i'r gwely/ward gywir i'w trin. Gwelwyd yr allgleifion hyn, fel y'u gelwid, yn gyson ledled Cymru. Roedd hyn yn golygu nad oedd modd symud cleifion, a oedd yn cynnwys cleifion strôc, i'r ward neu'r arbenigedd mwyaf priodol er mwyn cael gofal a thriniaeth bob amser. Roedd yn achos pryder gweld, oherwydd llif cleifion gwael, fod cleifion yn cael eu trin yn rheolaidd ar ward na fyddai fel arfer yn gofalu am y cyflwr hwnnw.

Oherwydd y pwysau ar argaeledd gwelyau, nid oedd ysbytai bob amser yn gallu derbyn cleifion i'r gwely/ward gywir i'w trin



Gall cleifion nad ydynt yn cael eu lleoli yn y gwely/ward gywir weithiau wynebu cyfnod hwy yn yr ysbyty. Gall hyn arwain at gymhlethdodau eraill, gan greu heriau ychwanegol i dimau gofal ac ychwanegu at broblem llif gwael. Mae claf strôc sydd wedi cael ei dderbyn i'r ysbyty yn debygol o gael canlyniad llawer gwell os caiff ei drin ar ward strôc.

Yn ystod ein gwaith, roedd yn gadarnhaol gweld bod Gwelliant Cymru³ yn cynnal cynllun peilot mewn tri ysbyty aciwt, gan helpu timau i wella eu systemau llif cleifion. Ar y cyd â'r byrddau iechyd, gwnaethom roi methodoleg Gallu i Ateb Galw Amser Real er mwyn canolbwyntio ar broses y llif. Mae hon yn canolbwyntio ar ryddhau cleifion a gwella llif fesul tipyn.

Er nad yw'n helpu gyda'r problemau presennol ynglŷn â llif sy'n gysylltiedig â gofal cymdeithasol, mae'n helpu'r llif cleifion dyddiol, drwy baratoi cleifion i gael amseroedd rhyddhau cynharach ar y dyddiad rhyddhau arfaethedig. Nodwyd gennym fod y cynllun peilot hwn yn gwneud gwahaniaeth cadarnhaol i broses y llif

a'r trefniadau cyffredinol ar gyfer rheoli gwelyau, ac mae'n ddull gweithredu a ddylai gael ei ystyried yn genedlaethol.

Gwelsom fod staff, ym mhob achos, yn ymdrechu i sicrhau sgan o'r ymennydd ar gyfer claf â symptomau stroc o fewn awr i gyrraedd yr ysbyty. Fodd bynnag, ond yn anfynych, roedd yn achos pryder gweld yn ein hadolygiad o gofnodion clinigol nad oedd rhai cleifion yn cael sgan o'r ymennydd o fewn y targed o awr. Hefyd, roedd data SSNAP a adolygwyd gennym ar gyfer y cyfnod rhwng mis Ebrill a mis Mehefin yn ystod 2019, 2021 a 2022 yn dangos bod perfformiad wedi dirywio mewn naw allan o 12 o safleoedd, gyda nifer cynyddol o gleifion yr amheuwyd eu bod wedi cael strôc yn aros dros awr cyn cael sgan o'r ymennydd.

Yn dilyn asesiad ac yna ddiagnosis o strôc, roedd yn gadarnhaol nodi bod y driniaeth (a elwir yn thrombolysis) i helpu i doddi'r clot gwaed yn yr ymennydd, ar y cyfan, yn cael ei dechrau'n ddi-oed yn yr Adran Achosion Brys pe na bai gwelyau ar gael i roi'r driniaeth hon ar y ward strôc aciwt.

³ Gwefan Gwelliant Cymru



Defnyddir thrombolysis ar gyfer categorïau penodol o ganfod strôc ischaemig ac mae'n rhaid iddo gael ei gynnal o fewn 4.5 awr i amser dechrau hysbys symptomau strôc. Fodd bynnag, o fewn y canllawiau diwygiedig National Clinical Guideline for Stroke for the United Kingdom and Ireland 2023⁴, mae'r cyfnod trin hwn wedi cael ei estyn i naw awr mewn rhai achosion erbyn hyn, os oes tystiolaeth benodol o'r posibilrwydd o arbed meinweoedd yr ymennydd drwy ddelweddu darlifiad CT⁵. Felly, mae'n bwysig bod WAST yn gweithio gyda byrddau iechyd a Llywodraeth Cymru i ystyried y protocol wrth anfon ambiwlans i gleifion strôc, a'r cyfnod trin estynedig.

Yn lle rhoi therapi thrombolysis gellir hefyd trin strôc drwy lawdriniaeth i gael gwared ar y clot gwaed a elwir yn thrombectomi. Gall thrombectomi fod yn effeithiol hyd at 24 awr o adeg dechrau symptomau strôc a gall leihau difrifoldeb anabledd a achosir gan strôc yn sylweddol. Gall hyn arwain at well canlyniadau i gleifion na'r rhai sy'n cael eu trin â thrombolysis. Yr unig

fwrdd iechyd yng Nghymru sy'n darparu gwasanaeth thrombectomi yw Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro. Mae'r gwasanaeth hwn yn gweithredu o ddydd Llun i ddydd Gwener o 9am i 5pm, pan fydd staff niwrrodiolog ymyriadol arbenigol a chyfleusterau radioleg ar gael i roi'r driniaeth hon.

Mae'n rhaid i bob bwrdd iechyd arall yng Nghymru atgyfeirio cleifion i gael thrombectomi, naill ai at Ymddiriedolaeth GIG Gogledd Bryste, lle mae'r gwasanaeth ar gael i gleifion o Gymru rhwng 8am a chanol nos, neu Ymddiriedolaeth Sefydledig Canolfan Walton y GIG yn Lerpwl, sy'n cynnig gwasanaeth 24/7.

O ystyried yr heriau daearyddol ac argaeledd ambiwlansys ledled Cymru oherwydd oedi wrth drosglwyddo cleifion, gall hyn gael effaith negyddol ar roi llawdriniaeth thrombectomi yn amserol ac mae'n achos pryder penodol pan na fydd thrombolysis yn glinigol briodol.

⁴ National Clinical Guideline for Stroke for UK and Ireland

⁵ Darlifiad CT - Ymddiriedolaeth Sefydledig Canolfan Walton y GIG

Oherwydd yr ystod o driniaethau arbenigol y maent yn eu darparu, gall unedau strôc aciwt roi gofal a thriniaeth i leihau'r niwed hirdymor i'r ymennydd, anabledd corfforol, a chostau gofal iechyd

Gall trin cleifion strôc â thrombectomi arwain at ganlyniadau gwell i bobl yn yr hirdymor. Yn ôl data SSNAP, cafodd 1,763 o driniaethau thrombectomi eu cynnal ar gyfer y flwyddyn rhwng mis Ebrill 2020 a mis Mawrth 2021 yng Nghymru, Lloegr a Gogledd Iwerddon⁶.

Mae'n achos pryder mai dim ond 13 o gleifion yng Nghymru a gafodd thrombectomi yn Ysbyty Athrofaol Cymru, dim ond 16 o gleifion o fyrddau iechyd eraill a gafodd driniaeth yng Ngogledd Bryste a dim ond pedwar a gafodd driniaeth yng Nghanolfan Walton. Mae angen gwneud mwy i sicrhau mynediad teg at driniaeth thrombectomi yng Nghymru.

Er mwyn rhoi'r cyfle gorau posibl i glaf wella, mae'n rhaid i ofal gan uned strôc arbenigol gael ei ddechrau cyn gynted â phosibl ar ôl i symptomau strôc ddechrau. Oherwydd yr ystod o driniaethau arbenigol y maent yn eu darparu, gall unedau strôc aciwt roi gofal a thriniaeth i leihau'r niwed hirdymor i'r ymennydd, anabledd corfforol, a chostau gofal iechyd. Felly, roedd yn siomedig nodi sawl achos o oedi cyn derbyn claf i wardiau strôc aciwt o'r Adran Achosion Brys. Roedd hyn yn aml yn digwydd oherwydd prinder gwelyau o ganlyniad i'r oedi cyn trosglwyddo cleifion i wardiau adsefydlu, neu'r oedi cyn rhyddhau cleifion o'r ysbyty ynghyd ag effaith anallu darparwyr gofal cymdeithasol i ddarparu gofal cymdeithasol amserol.



⁶ Ffigurau thrombectomi blynyddol Ebrill 2020 - Mawrth 2021



Er mwyn helpu i liniaru'r broblem hon a chynnal y llif i gleifion strôc, mae'r rhan fwyaf o wardiau strôc yn anelu at glustnodi gwely strôc. Fodd bynnag, gwelsom fod y gwelyau hyn yn cael eu defnyddio dro ar ôl tro ar gyfer cleifion nad ydynt yn gleifion strôc ledled Cymru, oherwydd y problemau mynych o ganlyniad i'r pwysau ar wasanaethau Adrannau Achosion Brys. Mae hyn yn achos pryder oherwydd mae'n bosibl na fydd rhai cleifion strôc yn cael y gofal mwyaf priodol ac amserol ar gyfer eu cyflwr, gan gynnwys y driniaeth barhaus amserol sydd ei hangen i'w helpu i wella.

Gwnaethom ystyried a all sefydliadau ddarparu gwasanaethau strôc drwy gynnig rhagweithiol ar gyfer y Gymraeg, ac a gynnigwyd cyfle i gleifion gyfathrebu drwy gyfrwng y Gymraeg ai peidio. Gwelsom fod siaradwyr Cymraeg yn gweithio ym mhob bwrdd iechyd neu eu bod ar gael i gleifion strôc. Fodd bynnag, nid oedd modd nodi hyn yn hawdd, megis drwy fathodyn 'laith Gwaith' y GIG ar ddillad gwaith staff.

Ledled Cymru, gwelsom anghysondebau o ran trefniadau adsefydlu i bobl ar ôl iddynt gael strôc. Ar y cyfan, gwelsom fod y byrddau iechyd sydd â wardiau adsefydlu ar ôl stroc yn cynnig amgylchedd a oedd yn hwyluso gofal adsefydlu strôc amlddisgyblaethol penodol, ond mewn rhai ysbytai, roedd gofal aciwt ac adsefydlu yn cael ei roi yn yr un amgylchedd. Gwelsom anghysondebau ledled Cymru o ran cyflawni'r targed o 45 munud y dydd ar gyfer ffisiotherapi, therapi galwedigaethol a therapi lleferydd ac iaith. Roedd hyn yn cael ei briodoli i her recriwtio staff mewn swyddi therapiau allweddol, a'r gallu i ddarparu gwasanaethau amserol ar wardiau sy'n rheoli gofal aciwt ac adsefydlu i gleifion strôc.

Gwelodd AGIC gydweithio da rhwng y timau amlddisgyblaethol strôc o ran paratoi i ryddhau cleifion.

Fodd bynnag, un mater allweddol sy'n cael effaith sylweddol ar lif cleifion a chynnydd cyffredinol cleifion yw'r oedi wrth drosglwyddo gofal a rhyddhau cleifion sy'n feddygol iach i adael gofal aciwt. Gall hyn ddigwydd o ganlyniad i argaeledd gwelyau mewn cartrefi gofal neu ofal cymdeithasol a therapiau adsefydlu a ddarperir yn y cartref.

Gall cyfnodau hir diangen yn yr ysbyty oherwydd oedi cyn rhyddhau cleifion achosi'r risg y bydd cleifion yn dal heintiau yn yr ysbyty, y byddant yn datgyflyru neu'n dirywio wrth aros i gael eu rhyddhau, y gall pob un o'r rhain gael effaith bellach ar y llif. Mae'r atalfa wrth ryddhau cleifion yn cael effaith ganlyniadol ar Adrannau Achosion Brys, WAST, amseroedd ymateb, gofal i gleifion mewnol, gofal sylfaenol, derbyniadau a gynlluniwyd a llesiant cyffredinol y staff.

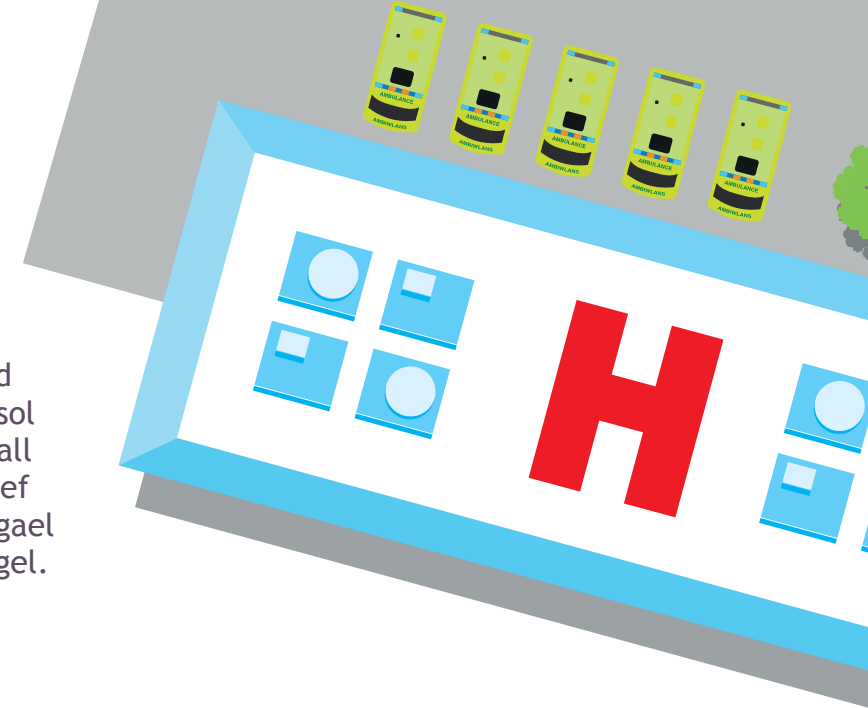
Felly, mae'n hanfodol bod Llywodraeth Cymru, y byrddau iechyd a darparwyr gofal cymdeithasol yn ymdrechu o'r newydd a chydweithio i helpu i wella'r problemau mynych sy'n codi wrth ryddhau pobl o'r ysbyty.

Er mwyn ein helpu gyda'r agweddau ar ein hadolygiad a oedd yn ymwneud â gofal cymdeithasol, cawsom gymorth gan Arolygiaeth Gofal Cymru (AGC)⁷. Drwy gydweithio ag AGC a'i hadolygydd cymheiriaid, gwelsom fod sawl ffactor yn gyson â ffactorau ym maes gofal cymdeithasol a gyfrannodd at oedi cyn rhyddhau cleifion hefyd. Un mater oedd yr oedi mynych cyn i weithiwr cymdeithasol gael ei ddyrannu, a oedd yn achosi oedi diangen cyn rhyddhau cleifion a oedd yn feddygol iach i fynd adref. Nodwyd y broblem hon yn y rhan fwyaf o'r byrddau iechyd. Her arall sy'n effeithio ar ryddhau cleifion yn amserol yw'r gallu i ddarparu pecynnau gofal cartref amserol neu briodol i bobl yn y gymuned, neu argaeledd gwelyau mewn cartrefi gofal.

Gwelsom mai'r broblem fwyaf oedd recriwtio a chadw gofalwyr cartref, sydd eu hangen i ddarparu'r gofal cymdeithasol sydd ei angen ar bobl yn eu cartrefi. Ni all cleifion na allant gynnal eu hunain gartref neu nad oes unrhyw ffordd arall iddynt gael cymorth gofal, gael eu rhyddhau'n ddiogel. Mae hyn, yn ei dro, yn atal y llif wrth 'ddrws cefn' yr ysbyty.

Wrth baratoi i ryddhau cleifion, gwelsom gydweithredu da rhwng y timau strôc amlddisgyblaethol

⁷ Gwefan Arolygiaeth Gofal Cymru



Yr hyn sy'n ychwanegu at gymhlethdod trefnu pecynau gofal yw bod rhai ysbytai yn rhyddhau cleifion i nifer o awdurdodau lleol o fewn ffiniau eu bwrdd iechyd eu hunain, i awdurdodau lleol o fewn ffiniau bwrdd iechyd arall neu hyd yn oed dros y ffin i Loegr. Weithiau, gall y broses ym mhob un fod yn wahanol, sy'n ychwanegu at yr heriau sy'n bodoli eisoes, a all gynnwys prosesau atgyfeirio gwahanol neu systemau TG gwahanol. Mae hyn yn gwneud y prosesau yn anodd i'w dilyn ac yn fwy heriol, a thrwy hynny achosi mwy o oedi diangen cyn rhyddhau cleifion ac effeithio ar ofal cleifion.

Mae'n amlwg bod y staff yn gweithio o fewn llif cleifion a gwasanaethau strôc yn ymroddedig i helpu cleifion i symud drwy systemau ysbytai. Fodd bynnag, mae ein hadolygiad yn dangos nad yw gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol yn gweithredu mor effeithlon ag y gallent. Mae'r aneffeithlonrwydd hwn yn cynyddu'r risg y bydd cymhlethdodau o ganlyniad i oedi cyn rhyddhau claf ac mae'n cael effaith sylweddol ar y system iechyd a gofal gyffredinol yng Nghymru.

Yn ein hadroddiad, rydym wedi nodi amrywiol feysydd y mae angen eu gwella, ac wedi gwneud argymhellion ar gyfer camau gweithredu i fynd i'r afael â'r materion hyn. Rydym yn credu'n gryf y gellir gwneud rhagor i fynd i'r afael â'r problemau a nodwyd yn ein hadolygiad, ac y dylid gwneud hynny.



Cysylltwch â ni

Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru
Llywodraeth Cymru
Parc Busnes Rhyd-y-car
Merthyr Tudful
CF48 1UZ

Drwy e-bost: **agic@llyw.cymru**
Dros y ffôn: **0300 062 8163**

www.agic.org.uk

Find us on:



WG47778

978-1-83504-613-5

