



Gareth Chapman  
Prif Weithredwr  
Cyngor Bwrdeistref Sirol Merthyr Tudful  
Civic Centre  
Castle Street  
Merthyr Tudful, CF47 8AN

Cambrian Buildings  
Mount Stuart Square  
Cardiff CF10 5FL

Adeiladau Cambrian  
Sqwâr Mount Stuart  
Caerdydd CF10 5FL

10 Awst 2015

Annwyl Mr Chapman

### **Adolygiad o Gartrefi Gofal: Dadansoddiad o'ch ymateb terfynol**

Rwy'n ysgrifennu i ddiolch i chi am roi ymateb terfynol i'm Hanghenion Gweithredu, sef ymateb yr wyf wedi cael cyfle i'w ddadansoddi bellach.

Wrth ddadansoddi'r ymateb a ddaeth i law, roeddwn i'n chwilio am sicrwydd, drwy'r wybodaeth a roddwyd a thrwy'r camau a oedd ar eu hanner neu yn yr arfaeth, y bydd fy Anghenion Gweithredu'n cael eu rhoi ar waith ac y bydd y canlyniadau arfaethedig yn cael eu cyflawni ar ran pobl hŷn.

Mae'ch ymateb yn dangos ymrwymiad i gyflawni'r newid angenrheidiol a amlinellais yn fy Adolygiad o Gartrefi Gofal ac mae'n manylu ar gamau rydych chi wedi'u cymryd neu y byddwch yn eu cymryd er mwyn cyflawni'r canlyniadau arfaethedig.

Rwy'n croesawu'r ffaith bod y Bwrdd Iechyd a'r Awdurdodau Lleol wedi arddel ymagwedd gydweithredol at lunio cynllun gweithredu ar y cyd, ac rwy'n nodi bod pob corff hefyd wedi cyflwyno datganiad sefyllfa unigol sy'n dangos ymwybyddiaeth o sefyllfa bresennol pob sefydliad. Mae'n dda gen i eich bod wedi manylu ar y gweithdrefnau adolygu a chlориannu sydd gennych er mwyn rhoi sicrwydd ar lefel uchel yn eich sefydliad y bydd y canlyniadau angenrheidiol yn cael eu cyflawni

Mae eich sefydliad wedi rhoi croeso agored i'r adborth adeiladol a gynigiais ac wedi dysgu ohono. Mae hyn wedi arwain at welliant clir ar y casgliadau cychwynnol a wnes i'n gynharach eleni. Mae hyn yn cynnwys datblygu gwasanaethau neu brosesau newydd sydd â'r potensial i symud ymlaen fel arferion gorau. Er enghraifft, rydych yn gwneud darn o waith i benderfynu pa fath o wasanaeth Meddygon Teulu a fyddai'n rhoi'r cymorth gorau i bobl hŷn mewn cartrefi gofal (Angen Gweithredu 4.2)

Gan hynny, rwy'n fodlon bod eich sefydliad eisoes yn cydymffurfio â'r rhan fwyaf o'm Hanghenion Gweithredu neu wedi ymrwymo i gymryd y camau angenrheidiol i gyflawni'r newid angenrheidiol. Serch hynny, rhaid imi nodi bod pedwar maes o hyd lle mae angen rhagor o waith er mwyn rhoi sicrwydd imi y bydd y newid a'r gwelliant angenrheidiol yn cael eu cyflawni ar ran pobl hŷn.

Mae dadansoddiad manwl wedi'i atodi o'r wybodaeth ychwanegol a roesoch mewn ymateb i'm cais.

Fel y gwyddoch, o dan Ddeddf Comisiynydd Pobl Hŷn (Cymru) 2006 mae'n ofynnol imi gadw cofrestr o'r ymatebion i'm Hanghenion Gweithredu ac felly bydd yr holl ymatebion gan y cyrff sy'n dod o dan fy Adolygiad yn cael eu cyhoeddi ar fy ngwefan ynghyd â'r dadansoddiad o bob ymateb.

Fel y dywedais yn barod, byddaf yn cyhoeddi sylwebaeth gyffredinol ynghylch a ydw i'n credu y bydd y newid yr wyf yn disgwyl ei weld ar ran pobl hŷn yn cael ei wireddu ledled Cymru ac rwy'n bwriadu gwneud datganiad cyhoeddus ffurfiol am hyn ac am y camau y mae'r cyrff unigol sy'n dod o dan yr adolygiad yn bwriadu eu cymryd. Caiff y datganiadau hyn eu gwneud ar 11 Awst.

Rwy'n bwriadu cynnal adolygiad dilynol ymhen 18 mis, pryd y byddaf yn chwilio am dystiolaeth bendant bod y canlyniadau yr wyf yn disgwyl eu gweld wedi'u cyflawni'n gyson ar draws cartrefi gofal eich ardal. Yn nes ymlaen, byddaf yn rhoi gwybod ichi am hyd a lled yr adolygiad a'r dull y byddaf yn ei ddefnyddio.

Er hynny, mae yna nifer o feysydd y bydd arna i angen diweddariad a sicrwydd yn eu cylch yn y cyfamser ac fe fyddaf yn ysgrifennu atoch ar wahân ynglŷn â'r rhain a sut y byddaf yn gofyn ichi wneud hyn.

Rwy'n edrych ymlaen at barhau i gydweithio â chi i sicrhau bod gan bobl hŷn sy'n byw mewn cartrefi gofal yng Nghymru yr ansawdd bywyd gorau posibl a'r safonau gofal uchaf.

Yn gywir

A handwritten signature in black ink that reads "Sarah Rochira". The script is cursive and fluid, with a long tail on the final letter.

**Sarah Rochira**  
**Comisiynydd Pobl Hŷn Cymru**

## **Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf, Cyngor Bwrdeistref Sirol Merthyr Tudful a Chyngor Bwrdeistref Sirol Rhondda Cynon Taf**

Mae'r Bwrdd Iechyd, a dau Awdurdod Lleol wedi cyflwyno datganiadau sefyllfa unigol gyda chynllun gweithredu ar y cyd. Rwy'n croesawu dull cydweithredol y cyrff hyn o weithio wrth ymateb i'm Hadolygiad a'r ymrwymiad y maen nhw wedi'i ddangos i weithio gyda phartneriaid eraill.

Mae'r fenter gydweithredol yn datgan eu bod yn gwerthfawrogi'r ffaith nad oedd yr ymateb a gyflwynwyd imi o'r blaen yn rhoi'r sicrwydd yr oeddwn yn chwilio amdano. Rwy'n croesawu'r ffaith bod grŵp llywio amlddisgyblaeth wedi'i ffurfio i oruchwylio'r broses o roi'r cynllun gweithredu ar waith a'r cynnydd ynglŷn ag ef. Ymhellach, mae'n dda gweld y bydd adroddiad chwarterol i Fwrdd Partneriaeth Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant Cwm Taf yn darparu trefniadau llywodraethu clir. Byddwn yn disgwyl, wrth i'r rhaglen yma o waith ddatblygu, fe fydd cofnodi cyson yn digwydd trwy'r trefniadau hyn, neu sianel priodol arall, o fewn strwythur llywodraethu corfforaethol yr Awdurdodau, i'r Bwrdd Iechyd ac i'r cyhoedd.

### **Angen Gweithredu 1.3**

#### **Casgliad Terfynol - Derbyniol**

1.3 Dylai cefnogaeth ymataliaeth arbenigol fod ar gael i bob cartref gofal er mwyn cefnogi arferion gorau o ran gofal ymataliaeth, a hynny'n seiliedig ar ganllawiau cenedlaethol eglur o ran defnyddio cymhorthion ymataliaeth ac urddas

Mae'r ymateb gan y fenter gydweithredol i'r Angen Gweithredu yma yn darparu gwybodaeth am y math o ofal a chymorth ymataliaeth a ddarperir i unigolion a hefyd yr hyfforddiant a ddarperir i'r staff. Rwy'n croesawu'r ffaith bod nifer o gamau cadarnhaol wedi'u cynnwys sydd â'r potensial i uwchsgilio'r staff mewn cartrefi gofal i roi gwell cefnogaeth i bobl hŷn i gynnal eu hymataliaeth a'u defnydd annibynnol o'r toiled, ac i sicrhau bod gan bobl hŷn breifatrwydd ac urddas bob amser. Er enghraifft, mae'r Bwrdd Iechyd wedi ymestyn ei hyfforddiant misol a ddarperir gan y tîm

ymataliaeth i staff asiantaethau gofal a chartrefi gofal. Ymhellach rwy'n croesawu'r ffaith bod y tîm fferylliaeth yn darparu hyfforddiant ar ymataliaeth y coluddyn.

Rwy'n cydnabod nad oes gwybodaeth drylwyr wedi'i rhoi am nifer cyfredol staff y cartrefi gofal sy'n manteisio ar yr hyfforddiant yma, na chwaith yr effaith y mae'r hyfforddiant yma yn ei chael ar brofiadau a chanlyniadau i bobl hŷn. Ond rwy'n croesawu'r ffaith bod yna ymrwymiad cadarn i fonitro faint sy'n manteisio ar yr hyfforddiant yma a beth yw ei ganlyniadau, i adolygu lefel yr adnoddau arbenigol sydd ar gael, i ddatblygu achos busnes dros gynnydd yn y lefelau cymorth ac i gynnwys profiadau'r unigolyn fel rhan o'r adolygiad hwnnw. Fe allai hyn sicrhau bod y Bwrdd Iechyd yn gwbl ymwybodol a ydy'r gofal ymataliaeth a ddarperir yn ateb anghenion pobl hŷn ai peidio, a bod y Bwrdd Iechyd yn deall profiadau pobl hŷn y mae arnyn nhw angen cymorth ymataliaeth.

Mae'r ymateb yn cynnwys amserlenni clir ar gyfer cwblhau'r camau a nodwyd, ac mae hefyd yn enwi tîm atebol. Dylai eglurder y dull hwn ganiatáu i ansawdd ac effaith y gwasanaethau hyn, ac unrhyw newidiadau a wneir iddyn nhw, gael eu monitro'n ofalus gan y Bwrdd Iechyd.

## **Angen Gweithredu 1.6**

### **Casgliad Terfynol - Derbyniol**

1.6 Cynigir eiriolaeth annibynnol i bobl hŷn o dan yr amgylchiadau canlynol:

- pan fo pobl hŷn mewn perygl, neu yn dioddef camdriniaeth gorfforol, emosiynol, ariannol neu rywiol.
- lle mae cartref gofal yn cau neu berson hŷn yn symud oherwydd bod eu hanghenion gofal wedi newid.
- pan fo person hŷn angen cymorth i'w helpu i adael yr ysbyty.

Yn achos y rhai sydd â chapasiti anwadal neu anawsterau cyfathrebu, dylai hwn fod yn eiriolaeth na chyfarwyddir.

Pan fo pryderon cynyddol ynglŷn â chartref gofal, mae'n rhaid i breswylwyr gael mynediad i eiriolaeth na chyfarwyddir.

Mae'r ymateb gan y fenter gydweithredol i'r Angen Gweithredu yma yn darparu gwybodaeth am ddarpariaeth eiriolaeth, ac mae'n cyfeirio'n glir at ddefnyddio Eiriolwyr Annibynnol Galluedd Meddyliol, Eiriolwyr Annibynnol Iechyd Meddwl a defnyddio'r gwasanaethau eiriolaeth a ddarperir trwy Age Connect Morgannwg.

Mae nifer o gamau cadarnhaol wedi'u cynnwys yn yr ymateb i'r Angen Gweithredu yma sydd â'r potensial i wella'r ddarpariaeth eiriolaeth. Er enghraifft, mae'r fenter gydweithredol wedi ymrwymo i adolygu a chryfhau'r ddarpariaeth eiriolaeth, yn enwedig fel rhan o Bryderon Cynyddol, a hefyd i weithredu unrhyw ofynion newydd yn sgil Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014, megis cydgomisiynu.

Codais bryder mewn perthynas ag ymateb cychwynnol y fenter gydweithredol, sef nad oedd sôn am eiriolaeth annibynnol mewn sefyllfaoedd penodol, megis symud i gartref gofal o'r ysbyty. Felly, rwy'n croesawu'r ffaith bod y fenter gydweithredol wedi ymateb i'r pryder hwn trwy wneud ymrwymiad y bydd yn comisiynu eiriolaeth annibynnol yn ôl y galw, megis pan fydd cartref gofal yn cau.

Mae gan y camau hyn y potensial i sicrhau bod pobl hŷn yn derbyn cefnogaeth i sicrhau eu hawliau a sicrhau bod eu pryderon yn cael sylw, yn enwedig mewn sefyllfaoedd lle maen nhw'n agored i niwed neu'n wynebu risg uwch o gael niwed.

Mae'r ymateb yn cynnwys amserlenni clir ar gyfer cwblhau'r camau a nodwyd, ac mae hefyd yn enwi tîm atebol. Dylai eglurder y dull hwn ganiatáu i ansawdd ac effaith y gwasanaethau hyn, ac unrhyw newidiadau a wneir iddyn nhw, gael eu monitro'n ofalus gan y Bwrdd Iechyd a'r Awdurdodau Lleol.

## **Angen Gweithredu 2.2**

### **Casgliad Terfynol - Derbyniol**

2.2 Mae gan bobl hŷn fynediad i wasanaethau arbenigol a, phan fo hynny'n briodol, i ofal amlddisgyblaethol a ddyluniwyd i gefnogi adsefydlu yn dilyn cyfnod o afiechyd.

Mae'r ymateb gan y fenter gydweithredol i'r Angen Gweithredu yma yn darparu gwybodaeth am yr amrediad o wasanaethau arbenigol sydd ar gael i bobl hŷn mewn cartrefi gofal, megis Therapyddion Galwedigaethol, ac mae'n rhoi manylion am nifer o gamau cadarnhaol sy'n dangos ymrwymiad i wella mynediad i wasanaethau arbenigol a gofal amlddisgyblaeth sydd wedi'u dylunio i gefnogi adsefydlu.

Er enghraifft, rwy'n croesawu'r ffaith bod y fenter gydweithredol wedi ymrwymo i ddatblygu offeryn gwybodaeth a chyfeirio. Gallai hyn olygu bod staff cartrefi gofal wedi'u harfogi'n well i gael mynediad i wasanaethau sylfaenol ac arbenigol i'r unigolion sy'n byw mewn cartrefi gofal, ac yn enwedig i'r rhai y mae arnyn nhw angen cymorth cyflawn i gynyddu eu hannibyniaeth i'r eithaf yn dilyn cyfnod o salwch. Ar ben hynny, mae'r fenter gydweithredol wedi ymrwymo i gryfhau eu manyleb contract, megis Gwasanaethau Estynedig Lleol Meddygon Teulu, i gynnwys pwyslais cryfach ar ail-alluogi ac annibyniaeth ac mae yna gyfeiriad at Wasanaethau Asesu Integredig Cymunedol sydd yn pwysleisio dull o weithredu sydd wedi'i ganoli ar yr unigolyn.

Mae'n dda gweld hefyd fod y Bwrdd Iechyd wedi treialu gwasanaeth amlddisgyblaeth, y 'Gwasanaeth Aros Adref' i atal derbyniadau i'r ysbyty o gartrefi gofal. Ond, dydy'r ymateb ddim yn darparu unrhyw wybodaeth bellach ynghylch a fydd y peilot yma'n parhau ai peidio neu yn cael ei ymestyn i gartrefi ychwanegol ar draws y rhanbarth.

Codais bryder mewn perthynas ag ymateb cychwynnol y fenter gydweithredol imi, sef nad oedd cyfeiriad at y mynediad cyfredol sydd gan bobl hŷn at y gwasanaethau hyn ac a oes gwendidau yn narpariaeth y gwasanaethau hyn yng ngoleuni canfyddiadau fy Adolygiad. Rwy'n falch o nodi bod y fenter gydweithredol yn ymateb i'r pryder hwn trwy ymrwymo i asesu realiti mynediad, a phrofiadau unigolion trwy rwydwaith o Reolwyr Cartrefi Gofal. Ond, buaswn wedi croesawu sicrwydd cryfach y bydd y broses hon yn cyflawni'r canlyniadau a ddymunir i bobl hŷn, ac y byddai hyn yn llywio cydgynlluniau'r Bwrdd Iechyd a'r Awdurdodau Lleol yn strategol.

Mae'r ymateb yn cynnwys amserlenni clir ar gyfer cwblhau'r camau a nodwyd, ac mae hefyd yn enwi tîm atebol. Dylai eglurder y dull hwn

ganiatáu i ansawdd ac effaith y gwasanaethau hyn, ac unrhyw newidiadau a wneir iddyn nhw, gael eu monitro'n ofalus gan y Bwrdd Iechyd.

## **Angen Gweithredu 3.2**

### **Casgliad Terfynol - Rhannol**

3.2 Mae holl weithwyr cartrefi gofal yn derbyn hyfforddiant dementia sylfaenol fel rhan o'r drefn gynefino, ac mae'r holl staff gofal a rheolwyr cartrefi gofal yn derbyn hyfforddiant dementia ychwanegol yn barhaus fel rhan o ddatblygu eu sgiliau a'u cymhwysedd, ac mae hyn yn elfen benodol o oruchwyllo ac asesu perfformiad.

Mae'r ymateb gan y fenter gydweithredol i'r Angen Gweithredu yma yn darparu manylion am ddarpariaeth gyfredol hyfforddiant dementia, o ymwybyddiaeth dementia sylfaenol i gwrs Lefel 3, dau ddiwrnod uwch sydd ar gael i oruchwylwyr a rheolwyr.

Rwy'n croesawu'r ffaith bod y fenter gydweithredol yn ymrwmo i ddarparu hyfforddiant ymwybyddiaeth dementia. Mae hefyd yn bwriadu adolygu'r niferoedd sy'n manteisio ar gyrsiau ymsefydlu a hyfforddiant a chanlyniadau'r rhain trwy fanyleb gwasanaethau a thrwy fonitro contractau ac yn bwriadu datblygu pro forma i gasglu tystiolaeth yn gyson. Dylai hyn roi darlun gwybodus i'r Awdurdodau Lleol o effeithiolrwydd yr hyfforddiant yma ar draws y rhanbarth cyfan, ond does dim amserlen glir ar gyfer datblygu a chwblhau'r gwaith yma.

Fodd bynnag, dydy hi ddim yn amlwg a ydy'r hyfforddiant ymwybyddiaeth dementia yma yn orfodol mewn gwirionedd fel rhan o broses ymsefydlu nac a ydy'r hyfforddiant uwch yn orfodol i reolwyr fel rhan o reolaeth perfformiad parhaus. Heb i hyfforddiant dementia sylfaenol fod yn rhan o ymsefydlu'r holl staff gofal, fe fydd y staff gofal dan bwysau mawr, fe fydd yna risg barhaus o achosion o ofal annerbyniol a chynnydd posibl mewn derbyniadau i'r ysbyty am nad ydy anghenion pobl yn cael eu deall.



## Angen Gweithredu 3.3

### Casgliad Terfynol - Derbyniol

3.3 Dylid cymryd camau o ddifrif i annog defnyddio cynlluniau cyfeillio mewn cartrefi gofal, yn cynnwys prosiectau pontio'r cenedlaethau, a chefnogi preswylwyr i ddal eu gafael ar gyfeillgarwch sy'n bodoli. Mae'n rhaid i hyn gynnwys sicrhau mynediad parhaus i gefnogaeth sy'n seiliedig ar ffydd ac i gymunedau diwylliannol penodol.

Mae ymateb y fenter gydweithredol i'r Angen Gweithredu yma yn darparu manylion am yr amrediad o ddarpariaeth gyfeillio yn y rhanbarth, fel gwasanaethau gan y Groes Goch a Chymunedau yn Gyntaf, sy'n derbyn cyfeiriadau'n uniongyrchol gan gartrefi gofal. Rwyf hefyd yn croesawu'r ffaith bod ymateb Cyngor Bwrdeistref Sirol Merthyr Tudful yn datgan bod ffydd yn cael ei hybu trwy gysylltiadau ag eglwysi a bod preswylwyr yn cael cymorth i gymryd rhan mewn gwasanaethau yn y gymuned, a gwasanaethau ffydd mewnol yn cael eu trefnu yn ôl yr angen. Mae mynediad i gynlluniau cyfeillio neu gefnogaeth i gynnal perthnasoedd sydd eisoes yn bod a chysylltiadau â'r gymuned yn hanfodol er mwyn cefnogi iechyd a llesiant pobl hŷn ac i atal unigrwydd ac arwahanrwydd.

Er hynny, fe hoffwn pe bai'r ymateb wedi dangos dealltwriaeth o faint o bobl hŷn sy'n defnyddio'r gwasanaethau yma a pha effaith maen nhw'n ei chael ar eu hansawdd bywyd. Felly, mae'n dda gweld bod y fenter gydweithredol wedi ymrwymo i adolygu trefniadau'r contract cyfredol i gynnwys gofyniad bod pob cartref gofal yn archwilio cyfleoedd ar gyfer prosiectau pontio'r cenedloedd, cynlluniau cyfeillio a chysylltiadau â chymunedau diwylliannol. Mae gan yr adolygiad yma y potensial i nodi'r niferoedd sy'n manteisio ar gynlluniau cyfeillio o'r fath ac effaith y cynlluniau hyn.

Mae'r ymateb yn cynnwys amserlenni clir ar gyfer cwblhau'r camau a nodwyd, ac mae hefyd yn enwi tîm atebol. Dylai eglurder y dull hwn ganiatáu i ansawdd ac effaith y gwasanaethau hyn, ac unrhyw newidiadau a wneir iddyn nhw, gael eu monitro'n ofalus gan y Bwrdd Iechyd.

## Angen Gweithredu 3.4

### Casgliad Terfynol - Derbyniol

3.4 Datblygu cefnogaeth iechyd meddwl a lles arbenigol amlddisgyblaethol, mewngymorth ar gyfer pobl hŷn mewn cartrefi gofal, a sicrhau ei fod ar gael, yn cynnwys:

- Asesu iechyd meddwl a lles pobl hŷn fel rhan o'u gofal cychwynnol ac asesu datblygiad eu cynllun cefnogaeth a chynllunio eu gofal parhaus.
- Cyngor a chefnogaeth i staff gofal ynghylch sut i ofalu'n effeithiol am bobl hŷn ag anghenion lles meddyliol ac iechyd meddyliol, yn cynnwys dementia, a phryd i atgyfeirio.
- Llwybrau atgyfeirio amlwg a meini prawf ar gyfer atgyfeirio.
- Mae'r holl breswylwyr sydd yn cymryd cyffuriau gwrthseicotig yn cael eu monitro a'u hasesu ar gyfer y posibilrwydd o ddiddyfnu, ac mae adolygiadau yn cael eu cynnal yn unol â chanllawiau NICE.

Mae ymateb y fenter gydweithredol i'r Angen Gweithredu yma yn darparu gwybodaeth am nifer o gamau cadarnhaol sydd wedi'u cyflawni i wella'r gefnogaeth iechyd a llesiant meddyliol arbenigol amlddisgyblaeth sydd ar gael i bobl hŷn sy'n byw mewn cartrefi gofal.

Er enghraifft, rwy'n croesawu'r ffaith y bydd y Bwrdd Iechyd yn parhau i hyrwyddo ymwybyddiaeth ymysg staff gofal o'r rolau a'r gefnogaeth sydd ar gael ar draws y rhanbarth, a bod cyllid ychwanegol wedi'i ddarparu i gyflenwi hyfforddiant gofal dementia i staff cartrefi gofal yn y sector annibynnol. Ar ben hynny, darperir manylion am y Tîm Cymorth Iechyd Meddwl sydd wedi'i sefydlu'n ddiweddar sy'n darparu cefnogaeth ac yn adeiladu gwybodaeth a sgiliau staff cartrefi gofal. Mae gan y camau yma'r potensial i sicrhau bod pobl hŷn yn gallu cael mynediad i wasanaethau cymorth iechyd meddwl ac o ganlyniad, fod anghenion iechyd a llesiant meddyliol pobl hŷn yn cael eu deall, eu nodi a'u hadlewyrchu yn y gofal a ddarperir.

Mae'r ymateb yn datgan y byddai pob unigolyn yn cael asesiad cynhwysfawr sy'n cynnwys nifer o weithwyr gofal iechyd proffesiynol.

Ond, yn ôl yr ymateb, fe fydd mynediad i weithiwr iechyd meddwl proffesiynol yn ystod yr asesiad hwnnw'n digwydd 'yn ôl yr angen' pan fydd ganddyn nhw ddiagnosis iechyd meddwl ffurfiol, yn hytrach nag fel rhan safonol o'r asesiad ehangach. Ond, yng ngoleuni'r cyfraddau diagnosio isel sy'n hysbys ar gyfer dementia ar draws Cymru, hoffwn fod wedi gweld ymrwymiad mwy pendant i asesiadau iechyd meddwl.

Codais bryder mewn perthynas ag ymateb cychwynnol y fenter gydweithredol i'r Angen Gweithredu yma, sef nad oedd dealltwriaeth amlwg o'r mynediad cyfredol sydd gan bobl hŷn i wasanaethau o'r fath, a llwyddiant y rhain. Heb y ddealltwriaeth yma, gallai pobl hŷn ddioddef problemau iechyd meddwl parhaus a allai danseilio'u hansawdd bywyd yn sylweddol ac ni fyddai'r Bwrdd Iechyd yn gallu adnabod yr achosion yma a nodi ydy'r gwasanaethau yn gallu eu cefnogi'n effeithiol ai peidio.

Rwy'n nodi nad ydy ymateb y fenter gydweithredol yn mynd i'r afael â hyn yn uniongyrchol mewn perthynas â mynediad cyfredol. Ond, mae wedi ymrwymo i gyhoeddi adroddiad blynyddol gan y Tîm Cymorth Iechyd Meddwl. Rwy'n croesawu'r ymrwymiad hwn, ac yn cydnabod y bydd yr adroddiad hwn yn cynnwys gwybodaeth am gynnydd y gwasanaeth, anghenion datblygu yn y dyfodol ac yn enwedig, astudiaethau achos ac ansawdd y gwasanaethau yma i unigolion sydd yn byw â dementia mewn cartrefi gofal.

## **Angen Gweithredu 3.5**

### **Casgliad Terfynol - Derbyniol**

3.5 Mae gwybodaeth yn cael ei gyhoeddi'n flynyddol ynghylch defnyddio cyffuriau gwrthseicotig yn unol â chanllawiau NICE a Thargedau Deallus ar Gyfer Dementia Llywodraeth Cymru.

Rwy'n croesawu'r ffaith bod ymateb y fenter gydweithredol i'r Angen Gweithredu yma yn cydnabod yr heriau y byddai'n eu hwynebu wrth gasglu a chyhoeddi gwybodaeth ynghylch defnyddio cyffuriau gwrthseicotig mewn cartrefi gofal. Fel ymateb i'r heriau hyn, mae'r Bwrdd Iechyd yn ymrwymo i ddatblygu templed ar gyfer darparwyr cartrefi gofal

erbyn Medi 2015 er mwyn iddyn nhw gasglu'r wybodaeth hon a'i chyhoeddi yn ôl yr angen. Ymhellach, rwy'n croesawu'r ffaith bod y Bwrdd Iechyd yn ymrwymo i gynnwys y templed yma yn ei fanyleb gwasanaeth fel bod modd monitro a ydy'r darparwyr yn cydymffurfio â'r gofynion ar gasglu data. Fe allai'r camau hyn helpu pawb i fod yn fwy agored a thryloyw ac efallai lleihau'r defnydd amhriodol ar gyffuriau gwrthseicotig.

Mae'r ymateb yn cynnwys amserlenni clir ar gyfer cwblhau'r camau a nodwyd, ac mae hefyd yn enwi tîm atebol. Dylai eglurder y dull hwn ganiatáu i ansawdd ac effaith y gwasanaethau hyn, ac unrhyw newidiadau a wneir iddyn nhw, gael eu monitro'n ofalus gan y Bwrdd Iechyd.

## **Angen Gweithredu 4.2**

### **Casgliad Terfynol - Derbyniol**

4.2 Mae cytundeb ffurfiol yn cael ei ddatblygu a'i weithredu rhwng y cartref gofal a gwasanaethau gofal sylfaenol ac arbenigol yn seiliedig ar y Datganiad o Hawliau. Dylai hyn gynnwys:

- Llwybrau atgyfeirio, yn cynnwys mynediad agored
- Amseroedd aros
- Gwybodaeth am atgyfeirio a rhyddhau
- Cyngor a gwybodaeth i gefnogi gofal parhaus y person hŷn yn y cartref
- Mynediad i wasanaethau arbenigol i bobl hŷn mewn cartrefi nyrsio yn unol â'r Canllawiau Hanfodion Gofal.

Rwy'n croesawu'r ffaith bod ymateb y fenter gydweithredol i'r Angen Gweithredu yma yn cynnwys ymrwymiad clir i weithio gyda Llywodraeth Cymru i ddatblygu cytundeb ffurfiol gyda chartrefi gofal, gofal sylfaenol lleol a gwasanaethau arbenigol a fydd wedyn yn cael eu haddasu i ateb gofynion lleol penodol y Bwrdd Iechyd.

Yn ychwanegol at hyn, mae'r ymateb yn amlinellu nifer o gamau cadarnhaol y bydd y Bwrdd Iechyd yn eu cymryd i wella'r mynediad sydd gan bobl hŷn mewn cartrefi gofal i ofal sylfaenol ac arbenigol. Er enghraifft, mae'n dda gweld bod y Bwrdd Iechyd wrthi'n cyflawni darn o

waith i benderfynu pa fath o wasanaeth Meddyg Teulu fyddai'n darparu'r gefnogaeth orau i gartrefi gofal, megis gwasanaeth Meddyg Teulu cartrefi gofal penodedig. Ond fe fyddai'r wybodaeth hon fod wedi'i chryfhau pe bai'r amserlen ar gyfer y ffrwd gwaith neilltuol yma wedi'i nodi. Mae'r Bwrdd Iechyd hefyd wedi ymrwymo i ddatblygu cyfeiriadur gwybodaeth newydd ar y gwasanaethau presennol fel bod gan staff cartrefi gofal well cefnogaeth i alluogi pobl hŷn i gael mynediad i'r rhain.

## **Angen Gweithredu 4.3**

### **Casgliad Terfynol - Derbyniol**

4.3 Darperir gwybodaeth, cyngor a hyfforddiant pan fo'n briodol i staff gofal er mwyn sicrhau eu bod yn deall ac yn adnabod anghenion iechyd pobl hŷn yn ogystal â phryd a sut i atgyfeirio.

Codais bryder mewn perthynas ag ymateb cychwynnol y fenter gydweithredol, sef nad oedd gwybodaeth wedi'i darparu ar wybodaeth a sgiliau cyfredol staff cartrefi gofal i nodi anghenion iechyd ac i wneud y cyfeiriadau priodol. Felly, rwy'n croesawu'r ffaith bod y Bwrdd Iechyd, mewn ymateb i'r pryder hwn, wedi ymrwymo i adolygu matricesau hyfforddiant i'r staff, nodi unrhyw fylchau hyfforddi a monitro'r niferoedd sy'n manteisio ar yr hyfforddiant sy'n cael ei gynnig. Mae'r Bwrdd Iechyd yn datgan hefyd fod arno eisiau annog yr un cysondeb yn y sector preifat trwy ei adolygiadau contract.

Mae'n dda gweld bod yr ymateb yn ymrwymo i ddatblygu cyfeiriadur sy'n cynnwys gwybodaeth am wasanaethau sylfaenol ac arbenigol. Dylai hyn, a'r camau mewn perthynas â hyfforddiant i'r staff, ddarparu'r wybodaeth angenrheidiol i staff cartrefi gofal er mwyn iddyn nhw allu adnabod anghenion iechyd pobl hŷn yn well a helpu pobl hŷn i gael mynediad i wasanaethau iechyd.

Ymhellach, mae'r fenter gydweithredol yn dangos parodrwydd i weithio gyda Chyngor Gofal Cymru i ddatblygu unrhyw raglen ymsefydlu a hyfforddi gorfodol cenedlaethol i staff gofal. Mae'r ymateb yn cynnwys amserlenni clir ar gyfer cwblhau'r camau a nodwyd, ac mae hefyd yn enwi

tîm atebol. Dylai eglurder y dull hwn ganiatáu i ansawdd ac effaith y gwasanaethau hyn, ac unrhyw newidiadau a wneir iddyn nhw, gael eu monitro'n ofalus gan y Bwrdd Iechyd.

## **Angen Gweithredu 4.4**

### **Casgliad Terfynol - Rhannol**

4.4 Wrth gyrraedd cartref gofal, mae pobl hŷn yn derbyn adolygiadau o feddyginiaethau gan weithiwr proffesiynol clinigol gymwys, ac adolygiadau rheolaidd o feddyginiaethau'n cael eu cynnal yn unol â'r arferion gorau a gyhoeddwyd.

Mae nifer o gamau cadarnhaol wedi'u cynnwys yn ymateb y fenter gydweithredol i'r Angen Gweithredu yma sydd wedi'u hanelu at wella adolygiadau meddyginiaethau i bobl hŷn sy'n byw mewn cartrefi gofal. Er enghraifft, mae'r ymateb yn datgan bod fferyllwyr wedi datblygu templed adolygu meddyginiaethau y gall Meddygon Teulu ei ddefnyddio, ac mae adolygiad ar y gweill o'r Pecyn Adnoddau Adolygu Meddyginiaethau Cartrefi Gofal. Ymhellach, mae tîm fferylliaeth y Bwrdd Iechyd wedi cynnal nifer o adolygiadau ynghylch defnyddio meddyginiaethau a chyffuriau gwrthseicotig mewn cartrefi gofal. Fe allai'r camau hyn leihau'r risg bod pobl hŷn yn derbyn meddyginiaethau amhriodol.

Mae'r ymateb yn datgan na fydd hi'n angenrheidiol efallai cynnal adolygiad meddyginiaethau os ydy unigolyn newydd ei ryddhau o'r ysbyty ac wedi cael adolygiad wrth gael ei ryddhau. Felly, does dim ymrwymiad i gynnal adolygiad wrth dderbyn rhywun. Ond, rwy'n ymwybodol y gall fod oedi sylweddol wrth drosglwyddo gwybodaeth rhyddhau oddi mewn i Fwrdd Iechyd yn ogystal ag ar draws ffiniau Byrddau Iechyd.

Rwy'n cydnabod bod ymrwymiad i godi cwestiwn rhannu gwybodaeth rhyddhau yn brydlon gyda Meddygon Teulu yn ystod Ymweliadau Datblygu Ymarfer ac i wneud argymhellion ar welliannau lle mae eu hangen. Ond, dydy hyn ddim yn darparu cynllun gweithredu cadarn a chlir imi i sicrhau bod adolygiadau meddyginiaethau a gwybodaeth rhyddhau yn cael eu cyfathrebu'n gyflym. Ar ben hynny, does dim cyfeiriad at

unigolion sydd heb symud i gartref gofal o'r ysbyty ond a allai elwa'n fawr o gael adolygiad meddyginiaethau cyflym.

Er bod yr ymateb yn darparu gwybodaeth bellach, a nifer o gamau cadarnhaol o'i gymharu ag ymateb cychwynnol y fenter gydweithredol, rwy'n siomedig wrth nodi nad oes digon o wybodaeth wedi'i darparu i sicrhau bod hyn yn ddigon cadarn i bawb sy'n mynd i gartref gofal.

## **Angen Gweithredu 5.6**

### **Casgliad Terfynol – Derbyniol**

5.6 Sefydlu Cynllun Gwella Cenedlaethol er mwyn gwella cartrefi gofal ble mae Awdurdodau Lleol, Byrddau Iechyd ac AGGCC wedi nodi ffactorau risg sylweddol a/neu barhaus ynghylch yr ansawdd bywyd neu'r gofal a ddarperir i breswylwyr a/neu dorri hawliau dynol o bosibl.

Dylai'r tîm gwella cenedlaethol ddefnyddio rheolwyr cartrefi gofal profiadol, yn ogystal ag ymarferwyr eraill, er mwyn darparu cefnogaeth ddwys a thrawsffurfiol er mwyn codi safonau ansawdd bwyd a gofal i breswylwyr yn ogystal ag atal a lliniaru risgiau i ddiogelwch yn y dyfodol.

Dylai'r gwasanaeth hefyd ddatblygu ystod o adnoddau a deunyddiau hyfforddi er mwyn cynorthwyo cartrefi gofal sy'n dymuno gwella o ran hunanddatblygu a gwelliannau parhaus.

Rwy'n croesawu'r ffaith bod y fenter gydweithredol wedi dangos ymrwymiad clir i ddatblygu Gwasanaeth Gwella Cenedlaethol. Ymhellach, rwy'n falch gweld nifer o gamau y mae'r Bwrdd Iechyd a'r Awdurdodau Lleol wedi ymrwymo i'w cyflawni a fyddai'n sbarduno gwelliant yn lleol, er enghraifft, datblygu digwyddiad dysgu iechyd a gofal cymdeithasol ar y cyd yn flynyddol. Fe fyddai hyn yn golygu bod gan gartrefi gofal y mae arnyn nhw eisiau ac angen gwella ansawdd bywyd a gofal pobl hyn fynediad i gyngor, adnoddau a chefnogaeth arbenigol sy'n arwain at well gofal a llai o risg.

## Angen Gweithredu 6.2

### Casgliad Terfynol - Rhannol

6.2 Dylai darparwyr cartrefi gofal, comisiynwyr ac AGGCC ddatblygu ffyrdd anffurfiol a systematig o sicrhau eu bod yn deall ansawdd bywyd pobl hŷn yn well, drwy wrando arnynt yn uniongyrchol (nid drwy gwynion ffurfiol) a sicrhau y gweithredir ar y pryderon a leisir ganddynt.

Dylai adroddiadau blynyddol gael eu llunio ar sut mae adborth parhaus pobl hŷn wedi'i ddefnyddio i sbarduno gwelliant parhaus (gweler cam 6.10).

Mae ymateb y fenter gydweithredol i'r Angen Gweithredu yma yn cydnabod mai dim ond dulliau ffurfiol o ymgysylltu â phobl hŷn sy'n byw mewn cartrefi gofal a gwranddo arnynt nhw sydd gan y Bwrdd Iechyd a'r Awdurdodau Lleol ar hyn o bryd, megis trwy ymgynghoriadau blynyddol. Mae'r fenter gydweithredol yn cydnabod bod angen iddi wneud mwy i gasglu lleisiau a phrofiadau pobl trwy amrywiol ddulliau, gyda phartneriaid yr Awdurdodau Lleol a'r Bwrdd Iechyd ond hefyd Arolygiaeth Gofal a Gwasanaethau Cymdeithasol Cymru. Rwy'n croesawu'r ymwybyddiaeth yma oherwydd heb wrando ar bobl hŷn yn uniongyrchol, fe fydd yna risg barhaus na fydd problemau'n cael sylw cyn iddyn nhw fynd yn arwyddocaol, creu effaith a mynd yn gostus i'w datrys.

Codais bryder mewn perthynas ag ymateb cychwynnol y fenter gydweithredol, sef – er bod cyfeiriad at gyflwyno offeryn archwilio craffu ansawdd, fod y cyfeiriad hwnnw'n hynod o annelwig. Mae'r ymateb wedi ymateb i'r pryder hwn ac mae'n darparu rhagor o wybodaeth y caiff fframwaith cyfranogi ar gyfer llais preswylwyr/defnyddwyr ei ddatblygu i ymgorffori barn y preswylwyr mewn gwaith sicrwydd ansawdd ac er mwyn deall ansawdd bywyd cartrefi yn well erbyn Mai 2016. Rwy'n croesawu'r ffaith bod y fframwaith hwn yn mynd i gael ei alw'n fframwaith cyfranogiad llais preswylwyr/defnyddwyr gan ei fod yn arwydd o'r potensial i gynnwys yr holl breswylwyr, yn cynnwys y rhai sydd o bosibl yn methu cyfathrebu trwy ddulliau traddodiadol.

Ond dydy'r ymateb ddim yn nodi'n glir bod y cyrff yn deall mewn gwirionedd bod ansawdd bywyd yn wahanol i'r broses sicrwydd ansawdd,



ac y gellir defnyddio dulliau gwranddo anffurfiol a systematig i sbarduno gwelliannau ac esgor ar newid gwirioneddol y tu allan i'r prosesau sicrwydd ansawdd a gwaith AGGCC. Byddai arna i angen rhagor o wybodaeth am y fframwaith hwn er mwyn bod yn gwbl sicr y bydd yn cyflawni'r canlyniadau a amlinellir yn yr Angen hwn.

Ymhellach, yr unigolion atebol ar gyfer y ffrwd gwaith yma fel y'u rhestrir yw'r Bwrdd Iechyd a'r Awdurdodau Lleol yn gyffredinol. Dydy hyn ddim yn ddigon penodol i olrhain cynnydd ac atebolrwydd yn realistig.

## **Angen Gweithredu 6.7**

### **Casgliad Terfynol – Derbyniol**

6.7 Datganiadau Ansawdd Blynyddol yn cael eu cyhoeddi gan Gyfarwyddwr Gwasanaethau Cymdeithasol mewn perthynas ag ansawdd bywyd a gofal pobl hŷn sy'n byw mewn cartrefi gofal a gomisiynir a chartrefi gofal yr Awdurdod Lleol. Dylai hyn gynnwys:

- argaeledd eiriolaeth annibynnol mewn cartrefi gofal
- ansawdd bywyd a gofal pobl hŷn, yn cynnwys cyfeiriad penodol at
- bobl hŷn sy'n byw â dementia a/neu sy'n colli defnydd o synhwyrau
- sut mae hawliau dynol pobl hŷn yn cael eu cynnal mewn cartrefi gofal ar draws yr Awdurdod Lleol safbwyntiau pobl hŷn, eiriolwyr ac aseswyr lleyg ynghylch yr ansawdd bywyd a'r gofal a ddarperir mewn cartrefi gofal
- lleoliad daearyddol cartrefi gofal

Dylai manylion ychwanegol ynghylch gofynion adrodd yn ôl gael eu cynnwys fel rhan o'r Bil Rheoleiddio ac Archwilio.

Rwy'n croesawu'r ffaith bod yr ymateb gan y fenter gydweithredol yn gwneud ymrwymiad i gynnwys y meysydd sydd wedi'u cynnwys yn yr Angen Gweithredu yn Natganiad Ansawdd Blynyddol Cyfarwyddwr y Gwasanaethau Cymdeithasol.

Fe ddylai hyn sicrhau bod gan bobl hŷn fynediad i wybodaeth berthnasol ac ystyrlon ynghylch yr ansawdd bywyd a ddarperir gan gartrefi gofal, a bod pawb yn fwy agored a thryloyw mewn perthynas ag ansawdd cartrefi gofal ar draws Cymru.

Mae'r ymateb yn cynnwys amserlenni clir i gwblhau'r camau a nodwyd a ddylai ganiatáu i'r cynnydd gael ei fonitro'n ofalus gan yr Awdurdodau Lleol.

## **Angen Gweithredu 6.8**

### **Casgliad Terfynol - Derbyniol**

6.8 Mae Byrddau Iechyd yn cynnwys y wybodaeth ganlynol mewn perthynas ag ansawdd bywyd a gofal pobl hŷn mewn cartrefi gofal preswyl a nyrsio yn eu Datganiadau Ansawdd Blynyddol:

- defnydd amhriodol o gyffuriau gwrthseicotig
- mynediad i gefnogaeth iechyd meddwl a lles
- mynediad i atal cwympiadau
- mynediad i wasanaethau ail-alluogi
- cefnogaeth i gynnal golwg a chlyw

Datblygu meysydd eraill sydd i'w cynnwys fel rhan o ganllawiau DAB a gyhoeddir yn flynyddol.

Rwy'n croesawu'r ffaith bod ymateb y fenter gydweithredol yn ymrwymo'n glir i ddefnyddio'r broses o lunio Datganiad Ansawdd Blynyddol yn unol â'r gofynion yn yr Angen Gweithredu yma. Ymhellach, mae'n dda gweld bod y Bwrdd Iechyd yn ymrwymo i ddatblygu'r ddogfen hon ymhellach i wella ei hygyrchedd, ac y bydd yn adolygu'r trefniadau ynglŷn â monitro contractau a'r trefniadau ar gyfer arolygu ar y cyd i adlewyrchu canlyniadau'r broses yma yn eu datganiadau ansawdd.

Fe ddylai'r camau hyn sicrhau bod gan bobl hŷn fynediad i wybodaeth berthnasol ac ystyrlon am yr ansawdd bywyd a ddarperir gan gartrefi gofal

a bod pawb yn fwy agored a thryloyw mewn perthynas ag ansawdd cartrefi gofal ar draws Cymru.

Yn olaf, byddai gennyf ddiddordeb yng nghanlyniad ystyriaethau'r Bwrdd Iechyd ynghylch a ddylai pro formas i'r cartrefi gofal gasglu data gael eu defnyddio ai peidio ac a oes potensial ar gyfer cyflwyno'r rhain yn raddol ar draws y rhanbarth.

## **Angen Gweithredu 7.3**

### **Casgliad Terfynol - Rhannol**

7.3 Mae'r GIG yn gweithio â'r sector cartrefi gofal er mwyn ei ddatblygu fel rhan allweddol o'r llwybr gyrfa nyrsio, yn cynnwys darparu cefnogaeth datblygu proffesiynol a chymheiriaid llawn i nyrsys sy'n gweithio mewn cartrefi gofal.

Mae ymateb y fenter gydweithredol i'r Angen Gweithredu yma yn datgan ei bod yn cynnig cefnogaeth i gartrefi gofal wrth recriwtio nyrsys trwy gynorthwyo i ddatblygu disgrifiadau swydd a thrwy hwyluso cymorth cymheiriaid a chyfeillio â chartrefi gofal eraill. Ymhellach, rwy'n croesawu'r ffaith bod y Bwrdd Iechyd yn cydnabod yr anawsterau wrth recriwtio nyrsys i'r sector cartrefi gofal, o ran nyrsys cyffredinol cofrestredig a nyrsys iechyd meddwl cofrestredig, a'r rhwystrau sy'n wynebu'r sector megis lleoliadau gofal anghysbell a thelerau ac amodau gwael.

Rwy'n croesawu'r camau hyn ac ymwybyddiaeth y Bwrdd Iechyd o'r rhwystrau y mae angen eu goresgyn. Mae'n amlwg bod y Bwrdd Iechyd wedi ymrwmo i weithio mewn partneriaeth â chyrrff statudol a Phrifysgolion eraill i wella cynlluniau gweithlu a llwybrau gyrfa. Mae gan y camau hyn y potensial i wella'r gwaith recriwtio nyrsys i'r sector i sicrhau bod yna nifer ddigonol o nyrsys i ddarparu gofal nyrsio o safon a chanlyniadau ansawdd bywyd i bobl hŷn mewn cartrefi nyrsio ar draws Cymru.

Ond, dydy'r ymateb ddim yn darparu unrhyw fanylion pellach, megis cynllun cadarn ynglŷn ag ymgysylltu â chyrrff eraill, na phryd y bydd camau'n cael eu cymryd neu newid yn cael ei gyflawni. Er enghraifft,

codais bryder mewn perthynas â'r ymateb cychwynnol, sef er bod yna ymrwymiad cadarnhaol i archwilio'r lleoliadau sydd ar gael mewn cartrefi gofal i fyfyrwyr nyrsio, nad oedd cynlluniau cadarn ynghylch pryd y bydd hyn yn digwydd nac ymrwymiad i weithredu ar y canlyniadau. Rwy'n siomedig i nodi nad ydy'r ail ymateb yn darparu unrhyw wybodaeth bellach yn hyn o beth. Ymhellach, er y gallai cyfeillio â chartrefi gofal eraill ddarparu cymorth cymheiriaid gwerthfawr, dydy hi ddim yn eglur sut y mae'r ymateb yn bwriadu mynd i'r afael â chyfle staff nyrsio cyfredol y sector i ddilyn datblygiad proffesiynol parhaus.

## Atodiad 1:

### Angen Gweithredu 6.2

Cwestiwn:

“Angen eglurhad mewn perthynas â gofyniad y Comisiynydd Pobl Hŷn ynghylch defnyddio aseswyr lleyg – mae angen cytuno ar eu rôl a’u gwerth ychwanegol ac ymdrin ag anawsterau wrth recriwtio unigolion priodol. Oes yna rôl i aelodau’r Cyngor Iechyd Cymuned?”

Mae’r cwestiwn hwn wedi’i ddehongli fel pe bai’n ymwneud â rôl aseswyr lleyg, ac aelodau’r Cyngor Iechyd Cymuned.

Yr hyn yr wyf yn disgwyl ei weld trwy Angen Gweithredu 6.3 ydy y bydd AGGCC yn arwain gwaith ar gyflwyno aseswyr lleyg, ar sail barhaus fel rhan ffurfiol ac arwyddocaol o’r broses arolygu. Bwriad hyn ydy dwyn persbectif lleyg mawr ei angen i ansawdd bywyd a gofal pobl hŷn mewn cartrefi gofal yng Nghymru, a sicrhau bod barn pobl hŷn ynghylch eu gofal a’u hansawdd bywyd yn cael ei deall. Dydy’r defnydd o aseswyr lleyg ddim wedi’i fwriadu fel haen ychwanegol, ond yn hytrach i ategu a chyd-fynd â’r rhaglen gyfredol o reoleiddio ac arolygu.

Mae Angen Gweithredu 4.5 yn galw am ddefnyddio Cyngorau Iechyd Cymuned i weithredu rhaglen dreigl o wiriadau ar hap er mwyn adrodd ar y gydymffurfiaeth â’r Datganiad Cenedlaethol o Hawliau a Hanfodion Gofal. Rwy’n gweld rôl i aelodau Cyngorau Iechyd Cymuned, i ganiatáu persbectif lleyg ar ansawdd bywyd a gofal pobl hŷn mewn cartrefi gofal yng Nghymru, yn enwedig felly mewn perthynas â hawliau gofal iechyd.

Buaswn yn annog eich Awdurdod Lleol a’ch Bwrdd Iechyd i gychwyn deialog yn fuan gydag AGGCC a chyrrff statudol eraill ynghylch rôl a recriwtio aseswyr lleyg, gan gynnwys trwy’r Cyngorau Iechyd Cymuned.