Older People's Commissioner for Wales
Comisiynydd Pobl Hŷn Cymru

☎ 029 2044 5030
08442 64 06 80
www.olderpeoplewales.com

Cambrian Buildings
Mount Stuart Square
Cardiff CF10 5FL

Adeiladau Cambrian
Sqwâr Mount Stuart
Caerdydd CF10 5FL

Jack Straw
Prif Weithredwr
Dinas a Sir Abertawe
Civic Centre
Oystermouth Road
Abertawe, SA1 5LD

10 Awst 20015

Annwyl Mr Straw

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 arbennig o falch bod y Bwrdd Iechyd a'r Awdurdod Lleol wedi arddel ymagwedd gydweithredol gref at lunio'r ymateb ac at gymryd y camau angenrheidiol er mwyn bwrw ymlaen â newid ar draws y sector. Rwy'n croesawu'r ffaith bod statws 'RAG' tryloyw wedi cael ei gynnwys gan fod hwnnw'n dangos yn agored sut mae'r cyrff yn cloriannu eu cynnydd ynglŷn â phob Angen Gweithredu. Mae'n dda gen i hefyd eich bod wedi manylu ar y gweithdrefnau adolygu a chloriannu sydd gennych er mwyn rhoi sicrwydd ar lefel uchel yn eich sefydliad y bydd y canlyniadau angenrheidiol yn cael eu cyflawni.

Iechyd ar Waith
Health at Work
BUDDSODDWYR MEWN POBL | INVESTORS IN PEOPLE

Mae'ch sefydliad wedi gwella'i gynllun ar sail yr adborth adeiladol a gynigiais, ac mae wedi ymrwymo i ddatblygu gwasanaethau neu brosesau newydd sydd â'r potensial i symud ymlaen fel arferion gorau. Er enghraifft, rydych chi wedi ymrwymo i ddatblygu proses safonedig ar gyfer casglu profiadau pobl hŷn, gweithredu arnyn nhw ac wedyn rhoi adborth i unigolion a'u teuluoedd (Angen Gweithredu 6.2). Hefyd, rydych chi wedi ymrwymo i ddatblygu proses newydd i fonitro ac adolygu meddyginiaethau (Angen Gweithredu 4.4),

Gan hynny, rwy'n fodlon bod eich sefydliad eisoes yn cydymffurfio â'r mwyafrif llethol o'm Hanghenion Gweithredu neu wedi ymrwymo i gymryd y camau angenrheidiol i gyflawni'r newid angenrheidiol. Er hynny, rhaid imi nodi bod yna ddau faes o hyd lle mae angen rhagor o waith er mwyn fy sicrhau 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.

Dwy ddim yn bwriadu gofyn am ddiweddariad manwl am yr holl gamau sydd gennych ar y gweill, oherwydd lefel y sicrwydd a'r ymrwymiad rydych chi wedi'u dangos wrth sicrhau'r canlyniadau hyn. Gan hynny, rwy'n bwriadu cynnal adolygiad dilynol ymhen 18 mis, pryd y byddaf yn chwilio am dystiolaeth bendant bod y canlyniadau hyn wedi'u cyflawni'n gyson ar draws cartrefi gofal eich ardal (bod eich camau chi wedi'u cwblhau). 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

Sarah Rochira
Comisiynydd Pobl Hŷn Cymru

Bae'r Gorllewin: Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg, Dinas a Sir Abertawe, Cyngor Bwrdeistref Sirol Castell-nedd Port Talbot, Cyngor Bwrdeistref Sirol Pen-y-bont ar Ogwr

Mae'r Bwrdd Iechyd a'r tri Awdurdod Lleol wedi cyflwyno ymateb cydweithredol i'm Hadolygiad i, 'Lle i'w Alw'n Gartref?'. Rwy'n croesawu'r ymrwymiad clir yma i weithio gyda phartneriaid ar draws yr holl ranbarth. Mae'r dull yma yn amlwg hefyd yn natblygiad Grŵp Gorchwyl a Gorffen Comisiynu Cartrefi Gofal sydd â'r diben o fonitro cynnydd gwaith gan bob un o'r cyrff. Mae'r Grŵp Gorchwyl a Gorffen hefyd yn goruchwylio'r gwaith o ddatblygu'r Strategaeth Comisiynu Cartrefi Gofal Rhanbarthol.

Dylai'r trefniadau hyn sicrhau bod y cynnydd yn cael ei fonitro'n ofalus a bod newid yn cael ei sbarduno'n gyson ledled y rhanbarth. 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.

Yn olaf, mae'r ymateb gan y fenter gydweithredol yn cynnwys graddfa statws 'RAG' defnyddiol a thryloyw sy'n dangos mewn modd agored sut y mae'r cyrff yn gwerthuso eu cynnydd eu hunain yn erbyn pob Angen Gweithredu.

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 yn cynnwys nifer o gamau ychwanegol a manylach sydd â'r potensial i wella'r cymorth ymataliaeth sydd ar gael i gartrefi gofal, fel bod y staff wedi'u harfogi'n well a bod gan

y bobl hŷn well cymorth i gynnal eu hymataliaeth a pharhau i ddefnyddio'r toiled yn annibynnol, gan gynnal preifatrwydd ac urddas bob amser.

Er enghraifft, mae'n dda gweld bod y Bwrdd Iechyd wedi ymrwymo i gynnal dadansoddiad o'r bylchau er mwyn llywio a chefnogi datblygiad gwasanaethau yn y dyfodol a chynnal dadansoddiad o anghenion hyfforddi er mwyn datblygu cynllun hyfforddi llawer cadarnach i'r sector cartrefi gofal. Ar ben hynny, rwy'n croesawu'r ffaith bod y Bwrdd Iechyd a'r Awdurdodau Lleol wedi ymrwymo i weithio mewn partneriaeth â'r darparwyr er mwyn cytuno ar safon ar gyfer g ofal ymataliaeth i'w chynnwys yn y Fframwaith Ansawdd Rhanbarthol.

Codais bryder mewn perthynas ag ymateb cychwynnol y fenter gydweithredol i'r Angen Gweithredu yma, sef nad oedd amserlenni clir wedi'u nodi ar gyfer cwblhau'r camau a nodwyd er mwyn gwella cymorth ymataliaeth. Rwy'n falch o weld bod y fenter gydweithredol wedi ymateb yn uniongyrchol i'r pryder hwn, a'i bod bellach wedi cynnwys amserlenni clir i gwblhau'r camau hyn a'i bod hefyd yn nodi'r unigolion 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.

Barnwyd o'r blaen fod ymateb y fenter gydweithredol i'r Angen Gweithredu hwn yn dderbyniol. Gan hynny, does dim rhagor o ddadansoddi wedi bod.

Angen Gweithredu 2.2
Casgliad Terfynol - Rhannol

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.

Rwy'n croesawu'r ffaith bod ymateb y fenter gydweithredol i'r Angen Gweithredu yma yn darparu disgrifiad manwl o'r gwasanaethau arbenigol, y gofal amlddisgyblaeth a'r ddarpariaeth adsefydlu ar draws y rhanbarth cyfan. Mae hyn yn cynnwys nifer o gamau cadarnhaol a gymerwyd, fel darparu hyfforddiant i staff cartrefi gofal a ddarperir gan ymarferwyr arbenigol o'r Bwrdd Iechyd a hefyd sefydlu'r Clinig Cymorth Cerdded ym Mhen-y-bont ar Ogwr. Mae gan y camau gweithredu yma'r potensial i roi cefnogaeth lawn i bobl hŷn, yn dilyn cyfnod o salwch sylweddol, i'w galluogi i gynyddu eu hannibyniaeth a'u hansawdd bywyd i'r eithaf.

Rwy'n croesawu'r ffaith bod arweinwyr atebol clir iawn wedi'u cynnwys i ddatblygu'r camau a'r meysydd gwaith. Ond, er gwaethaf y disgrifiad manwl yma a nifer o gamau cadarnhaol, ar y cyfan, rwy'n siomedig nad ydy'r ymateb yn dangos ymwybyddiaeth o realiti mynediad pobl hŷn i'r gwasanaethau hyn a'u defnydd arnyn nhw. Heb yr ymwybyddiaeth yma, efallai na fydd y gwasanaethau'n ymwybodol o anghenion sydd heb eu diwallu mewn cartrefi gofal a gallai pobl hŷn fod yn llai symudol, yn fwy eiddil ac yn llai annibynnol.

Er enghraifft, mae'r ymateb yn datgan bod modd i'r holl breswylwyr gael mynediad i wasanaethau cymunedol arbenigol. Ac eto i gyd, does dim dadansoddiad beirniadol na sylwebaeth ynghylch perfformiad y gwasanaethau yma, nac ynghylch realiti mynediad unigolion iddyn nhw. Ar ben hynny, ychydig yn unig o ddealltwriaeth a geir o sut y gellir datblygu a gwella'r gwasanaethau yma ymhellach yng ngoleuni fy nghanfyddiadau i yn yr Adolygiad.

Mae'r wybodaeth a ddarparwyd gan Gastell-nedd Port Talbot yn datgan y byddan nhw'n ystyried cyflwyno cyfeiriadau uniongyrchol i Glinigau Aciwt, ac eto i gyd does dim gwybodaeth a fydd hyn yn bendant yn digwydd ai peidio, na chwaith yr amserlenni i wneud hynny. Er fy mod yn croesawu'r gydnabyddiaeth bod yna fwlch yn y model gwasanaeth ar gyfer y Tîm Adnoddau Cymunedol mewn cartrefi gofal, does yna ddim awgrym na chynllun ynghylch sut i ddelio â hyn.

Angen Gweithredu 3.2

Casgliad Terfynol - Derbyniol

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 oruchwylio ac asesu perfformiad.

Barnwyd o'r blaen fod ymateb y Bwrdd Iechyd i'r Angen Gweithredu hwn yn dderbyniol. Gan hynny, does dim rhagor o ddadansoddi wedi bod.

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.

Barnwyd o'r blaen fod ymateb y Bwrdd Iechyd i'r Angen Gweithredu hwn yn dderbyniol. Gan hynny, does dim rhagor o ddadansoddi wedi bod.

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.

Rwy'n croesawu'r ffaith bod ymateb y fenter gydweithredol i'r Angen Gweithredu yma yn cynnwys nifer o gamau gweithredu ychwanegol a manylach sydd â'r potensial i sicrhau bod anghenion iechyd a llesiant meddyliol pobl hŷn yn cael eu deall, eu nodi a'u hadlewyrchu yn y gofal a ddarperir.

Er enghraifft, mae'r Bwrdd Iechyd wedi ymrwymo i adolygu'r prosesau asesu cyfredol, cynnal dadansoddiad o anghenion hyfforddi er mwyn datblygu cynllun hyfforddi cadarnach i'r staff, a gweithio gyda Meddygon Teulu i adolygu nifer y cleifion sydd wedi cael presgripsiwn ar gyfer cyffuriau gwrthseicotig. Heb wneud hyn gall fod risg barhaus bod pobl hŷn yn cymryd cyffuriau gwrthseicotig sy'n amhriodol ac nad ydy problemau iechyd parhaus yn cael eu hadnabod, gan danseilio ansawdd bywyd unigolion.

Codais bryder mewn perthynas ag ymateb cychwynnol y fenter gydweithredol i'r Angen Gweithredu yma, sef nad oedd amserlenni clir wedi'u nodi i gwblhau'r camau gweithredu a nodwyd er mwyn gwella cefnogaeth iechyd a llesiant meddyliol mewngymorth, amlddisgyblaeth

arbenigol. Fe fyddai hyn yn rhoi sicrwydd llawer cliriach imi y byddai'r bwriadau cadarnhaol a nodwyd yn yr ymateb cychwynnol yn creu newid gwirioneddol.

Felly, rwy'n falch o nodi bod y fenter gydweithredol yn ymateb i hyn yn uniongyrchol trwy gynnwys amserlenni clir i gwblhau'r camau yma a hefyd yn nodi unigolion 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 3.5

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.

Codais bryder mewn perthynas ag ymateb cychwynnol y fenter gydweithredol i'r Angen Gweithredu yma, sef nad oedd yna ymrwymiad clir i fwrw ymlaen â chasglu data ynghylch defnyddio cyffuriau gwrthseicotig ar ôl i'r Bwrdd Iechyd werthuso'r dull gorau.

Rwyf felly yn croesawu'r ffaith bod y fenter gydweithredol wedi ymrwymo i sefydlu'r systemau a'r prosesau i gasglu data misol a hefyd ei ddyhead i gyhoeddi adroddiad blynyddol ynghylch defnyddio cyffuriau gwrthseicotig mewn cartrefi gofal. Gallai'r camau yma helpu pawb i fod yn fwy agored a thryloyw ac o bosibl lleihau defnydd amhriodol ar gyffuriau gwrthseicotig.

Mae'r ymateb yn cynnwys amserlenni clir ar gyfer cwblhau'r camau a nodwyd, ac mae hefyd yn enwi unigolion 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.

Barnwyd o'r blaen fod ymateb y Bwrdd Iechyd i'r Angen Gweithredu hwn yn dderbyniol. Gan hynny, does dim rhagor o ddadansoddi wedi bod.

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.

Rwy'n croesawu'r ffaith bod yr ymateb gan y fenter gydweithredol i'r Angen Gweithredu yma yn cynnwys nifer o gamau cadarnhaol a ddylai roi'r gefnogaeth a'r wybodaeth angenrheidiol i staff gofal ddeall anghenion pobl hŷn, gan gynnwys pryd a sut i wneud cyfeiriad.

Er enghraifft, mae'r Bwrdd Iechyd wedi ymrwymo i sicrhau bod holl staff y cartrefi gofal yn ymwybodol o hyfforddiant yn berthynol i bobl hŷn a bod ganddyn nhw fynediad i hynny ac mae'n cadarnhau bod gan bob ardal Awdurdod Lleol bwynt mynediad sengl ar gyfer gwasanaethau cymunedol a chaiff y prosesau ar eu cyfer eu rhannu gyda chartrefi gofal.

Codais bryder mewn perthynas ag ymateb cychwynnol y fenter gydweithredol, sef er bod yna ymwybyddiaeth amlwg o'r ddarpariaeth

bresennol ar gyfer gwybodaeth, cyngor a hyfforddiant i alluogi staff cartrefi gofal i ddeall anghenion iechyd pobl hŷn, doedd yna ddim amserlenni clir i gymryd y camau a nodwyd. Fe fyddai hyn yn rhoi sicrwydd llawer cliriach imi y byddai'r bwriadau cadarnhaol yn yr ymateb cychwynnol yn creu newid mewn gwirionedd.

Roedd hyn yn neilltuol o berthnasol ar gyfer cyflwyno hyfforddiant eiddilwch. Mae'r ymateb gan y fenter gydweithredol yn datgan y bydd yn cytuno ar raglen gyflenwi gyda'r darparwyr partner ar gyfer hyfforddiant eiddilwch erbyn Ebrill 2016. Er fy mod yn cydnabod nad ydy hyn yn darparu'r union amserlen ar gyfer darparu'r hyfforddiant ei hun, mae'n rhoi sicrwydd imi y bydd yna raglen gyflenwi yn bodoli.

Mae'r ymateb yn cynnwys amserlenni clir ar gyfer cwblhau'r camau a nodwyd, ac mae hefyd yn enwi unigolion 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 - Derbyniol

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.

Codais bryder mewn perthynas â'r ymateb cychwynnol gan y fenter gydweithredol, sef er bod darparwyr cartrefi gofal wedi datgan bod yna ddiffyg eglurder ynghylch pa feddygfeydd oedd yn darparu gwasanaethau estynedig, doedd y Bwrdd Iechyd ddim yn darparu unrhyw wybodaeth am sut y byddai hynny'n cael ei ateb.

Gan hynny, rwy'n croesawu'r ffaith bod y fenter gydweithredol wedi ymrwymo i adolygu a mapio'r prosesau cyfredol i nodi bylchau yn y ddarpariaeth ar gyfer adolygiadau meddyginiaethau. Gallai hyn alluogi'r

Bwrdd Iechyd i ddatblygu proses a fydd yn sicrhau bod gan bobl hŷn fynediad i adolygiad meddyginiaethau fel y disgrifir yn yr Angen Gweithredu, ac yn ei dro lleihau'r risg bod pobl hŷn yn derbyn meddyginiaethau amhriodol.

Nodais hefyd mewn perthynas â'r ymateb cychwynnol, er bod y Bwrdd Iechyd wedi ymrwymo i adolygu gwasanaethau estynedig Meddygon Teulu, doedd yna ddim manylion ynghylch pryd a sut y byddai hynny'n digwydd. Rwy'n falch o nodi y dylai hyn gael ei ddatrys trwy'r adolygiad o brosesau a hefyd trwy ymrwymiad y Bwrdd Iechyd i ystyried dulliau newydd o weithio er mwyn cynyddu mewnbwn fferyllfeydd i'r sector. Mae gan hyn y potensial i leihau'r risgiau sy'n gysylltiedig â chymryd nifer o feddyginiaethau. Ond, rhaid imi nodi y byddai'r cam hwn yn gryfach pe bai yna ymrwymiad pellach i weithredu dulliau newydd o weithio ar ôl ystyried modelau newydd neu hybrid.

Mae'r ymateb yn cynnwys amserlenni clir ar gyfer cwblhau'r camau a nodwyd, ac mae hefyd yn enwi unigolion 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 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.

Barnwyd o'r blaen fod ymateb y fenter gydweithredol i'r Angen Gweithredu hwn yn dderbyniol. Gan hynny, does dim rhagor o ddadansoddi wedi bod.

Angen Gweithredu 6.2

Casgliad Terfynol - Derbyniol

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'r ymateb i'r Angen Gweithredu yma gan y fenter gydweithredol yn darparu rhagor o wybodaeth ar sut y mae'r Bwrdd Iechyd a'r Awdurdodau Lleol yn gweithio i wella sut y maen nhw'n gwrando ar leisiau a phrofiadau pobl hŷn. Rwy'n croesawu'r ffaith bod yna nifer o gamau cadarnhaol a fydd yn cyfrannu at allu'r cyrff i ddeall ansawdd bywyd beunyddiol pobl hŷn sy'n byw mewn cartrefi gofal ac i weithredu ar hyn i sbarduno gwelliant.

Er enghraifft, mae'r fenter gydweithredol wedi ymrwymo i ddatblygu proses safonedig i gasglu profiadau, gweithredu arnyn nhw ac yna rhoi adborth i unigolion a'u teuluoedd. Heb hyn, mae yna risg na chaiff problemau eu trafod cyn iddyn nhw fynd yn arwyddocaol, creu effaith a mynd yn gostus i'w datrys.

Mae'r ymateb hefyd yn darparu rhagor o fanylion ar sut y caiff y Fframwaith Ansawdd Rhanbarthol ei ddefnyddio i gasglu profiadau unigolion a'r dyddiad y mae hyn yn mynd i gael ei weithredu. Rwy'n

croesawu'r ymdrech i gynyddu tryloywder trwy wneud agweddau ar yr asesiad yn y Fframwaith Ansawdd Rhanbarthol yn agored i'r cyhoedd.

Crybwyllodd ymateb cychwynnol y fenter gydweithredol lwyddiant cyfyngedig holiadur sicrwydd ansawdd a ddefnyddiwyd, ond doedd yna ddim manylion ar sut y gellid ei wella. Felly, mae'n dda gweld bod yr ymateb yn datgan y bydd nawr yn dadansoddi ymatebion misoedd blaenorol er mwyn gwella'i ddefnydd yn y dyfodol. Ond, rhaid imi nodi bod gwrando ar leisiau pobl hŷn yn gallu bod yn rhan werthfawr o sicrwydd ansawdd, ond ei bod yn bwysig cofio y dylid casglu a rhannu barn pobl hŷn am eu gofal a'u hansawdd bywyd yn rheolaidd ac yn barhaus y tu hwnt i brosesau sicrwydd ansawdd ffurfiol - fel y cyfeirir ato mewn paragraff cynharach.

Mae'r ymateb yn cynnwys amserlenni clir ar gyfer cwblhau'r camau a nodwyd, ac mae hefyd yn enwi unigolion 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 fenter gydweithredol.

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.

Barnwyd o'r blaen fod ymateb y fenter gydweithredol i'r Angen Gweithredu hwn yn dderbyniol. Gan hynny, does dim rhagor o ddadansoddi wedi bod.

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 y fenter gydweithredol wedi ymrwymo i ddatblygu set safonedig o ddangosyddion perfformiad, ac i dreialu dangosfwrdd drafft er mwyn adrodd ar ansawdd bywyd mewn cartrefi gofal nyrsio a chartrefi gofal preswyl yn ei Ddatganiad Ansawdd Blynyddol. Dylai'r camau yma sicrhau bod gan bobl hŷn fynediad i wybodaeth berthnasol ac ystyrlon am yr ansawdd bywyd a ddarperir gan gartrefi gofal gan sicrhau bod pawb yn fwy agored a thryloyw o ran ansawdd cartrefi gofal ar draws Cymru.

Mae'r ymateb yn cynnwys amserlenni clir ar gyfer cwblhau'r camau a nodwyd, ac mae hefyd yn enwi unigolion 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 fenter gydweithredol.

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'r ymateb gan y fenter gydweithredol mewn perthynas â'r Angen Gweithredu yma yn cynnwys ymrwymiadau i'w croesawu sydd yn dangos dealltwriaeth bod rhaid cynnwys anghenion staff y sector cartrefi gofal mewn hyfforddiant ehangach a dulliau recriwtio nyrsys. Er enghraifft, mae'r Bwrdd Iechyd wedi ymrwymo i ddefnyddio cynlluniau gweithlu lleol i lywio'r cylch comisiynu blynyddol ar gyfer niferodd nyrsys cyn-gofrestru. Mae gan y cam yma y potensial i sicrhau bod yna nifer ddigonol o nyrsys i ddarparu gofal o safon i bobl hŷn mewn cartrefi gofal.

Codais bryder mewn perthynas ag ymateb cychwynnol y fenter gydweithredol, sef bod hyfforddiant a datblygiad gyrfa parhaus yn cael ei gynnig ar sail ad hoc yn unig, pan oedd yna gapasiti dros ben. Rwy'n siomedig i nodi nad ydy'r ymateb gan y fenter gydweithredol fel pe bai'n delio â hyn. Mae'r ymateb yn sôn am gynllunio'r gweithlu a chomisiynu cyn-gofrestru yn y dyfodol yn unig a does dim gwybodaeth bellach ynghylch sut y mae'r Bwrdd Iechyd yn mynd i wella datblygu proffesiynol parhaus a chymorth cymheiriaid i'r nyrsys sy'n gweithio yn y sector ar hyn o bryd.