



Steve Moore  
Prif Weithredwr  
Bwrdd Iechyd Hywel Dda  
Llys Myrddin  
Winch Lane  
Hwlfordd, SA61 1SB

Cambrian Buildings  
Mount Stuart Square  
Cardiff CF10 5FL

Adeiladau Cambrian  
Sqwâr Mount Stuart  
Caerdydd CF10 5FL

10 Awst 2015

Annwyl Mr Moore

## 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 eich sefydliad wedi dangos ymrwymiad i wella a datblygu ei gynllun yn barhaus a'i fod wedi rhoi croeso agored i'r adborth adeiladol a gynigiais. Mae hyn wedi arwain at welliant clir ar y casgliadau cychwynol a wnes i'n gynharach eleni. 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.

Mae'ch sefydliad wedi cynnig datblygu gwasanaethau neu brosesau newydd sydd â'r potensial i symud ymlaen fel arferion gorau. Er enghraifft, rwy'n croesawu'r ffaith eich bod wedi ymrwymo i gyhoeddi taflenni bob blwyddyn ynghylch defnyddio cyffuriau gwrthseicotig ac y caiff y rhain eu cylchredeg i bob cartref gofal (Angen Gweithredu 3.5), a'ch bod yn bwriadu datblygu gwasanaeth mewngymorth ar gyfer dementia i gartrefi gofal (Angen Gweithredu 3.4).

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. 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**

## **Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda**

Mae'r Bwrdd Iechyd yn dweud ei fod yn ddiolchgar iawn am yr adborth adeiladol y llwyddais i'w roi pan gyflwynodd y Bwrdd ei ymateb cychwynol i'r Anghenion Gweithredu perthnasol yn 'Lle i'w Alw'n Gartref?'. Rwy'n croesawu hyn, ac yn croesawu'r ffaith bod y Bwrdd Iechyd wedi gofyn am gyfarfod i drafod dyfodol y cynllun y maen nhw wedi'i ddatblygu. Ar ben hynny, rwy'n croesawu'r ffaith bod Menter Gydweithredol Iechyd a Gofal Cymdeithasol y Canolbarth a'r Gorllewin yn dweud y bydd yn parhau i chwarae rhan allweddol mewn lledaenu addysg ac mewn dod ag asiantaethau at ei gilydd i fynd i'r afael â heriau, gan barhau ar siwrnai gyffredin o welliannau. 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, 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.

Codais bryder ynghylch ymateb cychwynol y Bwrdd Iechyd i'r Angen Gweithredu hwn, sef nad oedd asesiad o realiti'r mynediad i ofal ymataliaeth i unigolion, a'u profiadau nhw o'r gwasanaethau hyn. Gan hynny, rwy'n croesawu'r ffaith bod y Bwrdd Iechyd wedi rhoi gwybodaeth mewn ymateb i'r pryderon a godais. Er enghraifft, mae'r Bwrdd Iechyd yn dweud ei fod wedi cynnal archwiliad yn y gwasanaethau aciwt, a bod ganddyn nhw gynlluniau i ailadrodd hyn yn y sector annibynnol. Byddai'r archwiliad hwn yn gofyn am sylwadau unigolion er mwyn dod o hyd i wendidau yn y gwasanaethau ymataliaeth, ac i arwain gwelliannau.

Mae'r Bwrdd Iechyd yn cydnabod bod gwendidau yn ei ddarpariaeth bresennol ar gyfer gwasanaethau ymataliaeth, ac rwy'n croesawu'r wybodaeth a'r gonestrwydd yma. Mae'n dda gen i nodi bod y Bwrdd Iechyd wedi disgrifio camau, ac wedi amlygu ymrwymiad clir i wella'r ddarpariaeth, er enghraifft drwy ganfyddiadau'r

archwiliad a phapur asesu ac argymell a fydd yn cael ei gyflwyno i'r Bwrdd. Ar ben hynny, mae'r ymateb yn disgrifio datblygiadau ynglŷn â manyleb contract newydd a ddylai helpu i wella'r broses o fonitro sicrwydd ansawdd.

Fe allai'r camau hyn, ochr yn ochr â'r camau ychwanegol uchod, wella'r ddealltwriaeth o'r gwasanaethau gofal ymataliaeth presennol. Wedyn gall y ddealltwriaeth honno sbarduno gwelliannau er mwyn i bobl hŷn gael eu helpu i barhau eu gallu i ymatal ac i ddefnyddio'r toiled yn annibynnol. Mae'r gwaith gwella hwn yn cynnwys amserlenni clir i'w gwblhau ac enwau'r unigolion sy'n ei arwain. Dylai'r 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 ymateb y Bwrdd Iechyd i'r Angen Gweithredu hwn yn disgrifio sut mae grŵp wedi'i sefydlu i adolygu ac asesu lefelau'r gwasanaethau presennol a bylchau yn y ddarpariaeth eiriolaeth. Rwy'n croesawu'r ymrwymiad i wella dealltwriaeth y Bwrdd Iechyd o'r realiti ynglŷn â mynediad i eiriolaeth annibynnol i bobl hŷn mewn cartrefi gofal, ac mae'n dda gen i fod hyn yn mynd i'r afael yn uniongyrchol â phryder a godais ynglŷn ag ymateb cychwynnol y Bwrdd Iechyd.

Rwy'n croesawu'r ffaith bod y Bwrdd Iechyd yn cydnabod bod yna fwllch yn y ddarpariaeth eiriolaeth yn ardal Ceredigion. Mae'n dda gen i nodi ei fod wedi

amlinellu sut mae'n gweithio gyda phartneriaid eraill i wneud gwelliannau, oherwydd heb fynediad i eiriolaeth annibynnol yn y sefyllfaoedd y cyfeirir atyn nhw yn yr Angen Gweithredu, mae'n bosibl na fydd modd i bobl hŷn sicrhau eu hawliau, neu sicrhau sylw i'w pryderon, sy'n cynyddu'r risg y maen nhw'n ei hwynebu o gael niwed.

Mae'r Bwrdd Iechyd yn cydnabod nad oes proses ar hyn o bryd i gasglu gwybodaeth ynghylch defnyddio eiriolaeth heb ei chyfarwyddo. Gan hynny, rwy'n croesawu'r ymrwymiad i gynnal ymarfer i gydweithio â darparwyr, unigolion a'u teuluoedd er mwyn sicrhau gwell dealltwriaeth o ble mae angen gwelliannau.

Mae'r ymateb yn cynnwys amserlen glir ar gyfer cwblhau'r gwaith hwn, ac mae hefyd yn enwi arweinydd 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 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 ymateb y Bwrdd Iechyd i'r Angen Gweithredu hwn yn cynnwys cyfeiriad at nifer o adolygiadau sydd ar eu hanner neu sydd yn yr arfaeth ynglŷn â'r ddarpariaeth gwasanaethau a fyddai'n helpu'r Bwrdd Iechyd i sicrhau gwell dealltwriaeth o lefel y mynediad i wasanaethau gofal amlddisgyblaeth, arbenigol sy'n ategu adsefydlu. Er enghraifft, mae'r ymateb yn dweud bod y Bwrdd Iechyd yn gweithio gyda phartneriaid yn yr Awdurdodau Lleol i adolygu gwasanaethau ail-alluogi yng Ngheredigion, y bydd dadansoddiad o'r bylchau yn y gwasanaethau yn digwydd drwy fforymau sydd wedi ennill eu plwyf fel y Grŵp Cwmpïadau, a bod yna adolygiad o hyfforddiant i Therapyddion Galwedigaethol/ Ffisiotherapyddion.

Rwy'n croesawu'r rhain, oherwydd heb ddeall yn iawn a oes modd i unigolion gael gafael ar y gwasanaethau hyn, fydd y Bwrdd Iechyd ddim yn gallu llunio'r ddarpariaeth i roi cymorth llawn i bobl hŷn yn sgil salwch, sy'n eu galluogi i gynyddu eu hannibyniaeth a'u hansawdd bywyd i'r eithaf.

Mae'r ymateb yn cynnwys amserlen glir ar gyfer cwblhau'r gwaith hwn, ac mae hefyd yn enwi arweinydd 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.

Mae'r Bwrdd Iechyd yn cydnabod bod angen rhagor o waith er mwyn iddyn nhw ddeall profiadau defnyddwyr gwasanaethau, a bod angen datblygu prosesau i gasglu profiadau. Rwy'n croesawu'r gydnabyddiaeth bod angen rhagor o waith, ond byddwn wedi disgwyl gweld rhagor o wybodaeth am ddechrau a gorffen y gwaith ac am ei ganlyniadau.

## **Angen Gweithredu 3.4**

### **Casgliad Terfynol - Derbyniol**

3.4 Datblygu cefnogaeth iechyd meddwl a lles arbenigol aml-ddisgyblaethol, 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 ddi-ddyfnu, ac mae adolygiadau yn cael eu cynnal yn unol â chanllawiau NICE.

Codais bryder ynglŷn ag ymateb cychwynnol y Bwrdd Iechyd i'r Angen Gweithredu hwn, sef bod gwybodaeth wedi'i rhoi am gefnogaeth iechyd meddwl a lles arbenigol aml-ddisgyblaethol, mewngymorth, ond dim asesiad o realiti mynediad pobl hŷn sy'n byw mewn cartrefi gofal i'r gwasanaethau hyn.

Gan hynny, rwy'n croesawu'r ffaith bod y Bwrdd Iechyd yn cydnabod bod yna wendidau yn ei gefnogaeth bresennol ar gyfer iechyd a llesiant meddyliol a'u bod

yn nodi camau clir a fydd yn cael eu cymryd er mwyn mynd i'r afael â'r rhain. Er enghraifft, mae'r Bwrdd yn ymrwmo i gynnal adolygiad o'r mynediad i wasanaethau iechyd meddwl i bobl hŷn mewn cartrefi gofal, er mwyn canfod cysondeb gwasanaethau a sicrhau cysondeb gwasanaethau i bob claf yn y gymuned ac mewn cartrefi gofal. Heb y cymorth hwn, mae yna risg bod y materion iechyd meddwl parhaus y mae pobl hŷn yn eu profi yn gallu tanseilio'u hansawdd bywyd yn sylweddol - ond fe allai'r effaith hon fod yn fwy gan ddibynnu ar yr ardal, neu ar y lleoliad y mae'r unigolyn yn digwydd byw ynddo.

Rwy'n croesawu'r ffaith bod y Bwrdd Iechyd yn cydnabod bod cyfraddau diagnosis dementia yn arbennig o isel yn ei ranbarth, a'u bod o ganlyniad i hynny yn nodi ei fod yn bwriadu datblygu gwasanaeth dementia mewngymorth ar gyfer cartrefi gofal. Fe allai hyn wella'r ddealltwriaeth o anghenion a phrofiadau pobl hŷn sy'n byw â dementia. Gallai'r ymrwymiad i ddatblygu ymarferydd iechyd meddwl dynodedig ar gyfer cartrefi gofal hefyd wella'r ddealltwriaeth o anghenion ehangach yr holl bobl hŷn sy'n byw mewn cartrefi gofal o safbwynt iechyd a llesiant meddyliol.

Mae'n dda gweld bod y Bwrdd Iechyd hefyd yn bwriadu gwella cymorth fferyllol i gartrefi gofal, gan gynnwys rheoli meddyginiaethau gwrthseicotig. Mae gan y rôl ehangach ar gyfer cymorth fferyllol y potensial i leihau mynychder defnydd amhriodol ar gyffuriau gwrthseicotig.

## **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 y Bwrdd Iechyd wedi ymrwmo i gyhoeddi gwybodaeth am ddefnydd cyffuriau gwrthseicotig mewn cartrefi gofal bob blwyddyn. Ar ben hynny, mae'n dda gen i nodi bod y Bwrdd Iechyd wedi ymrwmo i gyhoeddi taflenni bob blwyddyn am ddefnydd cyffuriau gwrthseicotig ar bobl hŷn a fydd yn cael eu cylchredeg i bob cartref gofal. Fe allai'r camau hyn helpu pawb i fod yn fwy agored a thryloyw, ac efallai lleihau'r defnydd amhriodol ar gyffuriau gwrthseicotig.

## Angen Gweithredu 4.2

### Casgliad Terfynol – Rhannol

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.

Mae ymateb y Bwrdd Iechyd i'r Angen Gweithredu hwn yn dweud ei bod yn ofynnol i Feddygon Teulu gyflwyno holl wasanaethau craidd y contract i gleifion yn y sector annibynnol, megis cartrefi gofal. Serch hynny, er gwaethaf y gosodiad bras hwn, does dim gwybodaeth wedi'i rhoi am realiti'r mynediad i'r gwasanaethau sylfaenol ac arbenigol hyn i bobl hŷn sy'n byw mewn cartrefi gofal.

Er hynny, mae'r Bwrdd Iechyd yn cydnabod bod bylchau wedi'u gweld mewn rhai gwasanaethau gofal sylfaenol, ac nad yw'n hysbys pa mor deg yw'r mynediad i wasanaethau arbenigol mewn gwirionedd. Rwy'n croesawu'r ffaith bod y Bwrdd Iechyd wedi ymrwmo i ddysgu mwy drwy fesur y mynediad i wasanaethau arbenigol drwy Grŵp Gorchwyl a Gorffen, ac yn yr un modd i ddefnyddio adolygiad o'r Gwasanaeth Deintyddol Cymunedol i ehangu ar hyfforddiant mewn gofal i'r geg i holl staff y cartrefi gofal.

Fe allai'r camau hyn wella'r mynediad i wasanaethau gofal sylfaenol a gofal arbenigol, ac yn enwedig mynediad pobl hŷn sy'n byw mewn cartrefi gofal i wasanaethau iechyd deintyddol. Rwy'n croesawu'r ffaith bod enw unigolyn atebol wedi'i gynnwys i oruchwyllo'r dasg o orffen y gwaith hwn ac i fod yn atebol amdano. Er hynny, siom yw nodi nad oes ymrwymiad wedi'i fynegi'n bendant i weithio tuag at gytundeb ffurfiol rhwng gofal sylfaenol yn lleol a chartrefi gofal sydd wedi'i seilio ar yr Angen Gweithredu hwn.



## **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 ynglŷn ag ymateb cychwynnol y Bwrdd Iechyd i'r Angen Gweithredu hwn, sef nad oedd yn ymddangos bod yna gynllun gweithredu clir, nac ymrwymiad pendant i fesur ansawdd y ddarpariaeth bresennol gyda golwg ar ei gwella.

Gan hynny, rwy'n croesawu'r ffaith bod y Bwrdd Iechyd wedi ymateb i hyn drwy ymrwymo i fesur a dadansoddi'r mynediad i wasanaethau sy'n darparu gwybodaeth, cyngor a hyfforddiant i staff cartrefi gofal. Er enghraifft, mae'r Bwrdd Iechyd yn ymrwymo i redeg gweithdy i ddod o hyd i fylchau yn y ddarpariaeth ar gyfer gwybodaeth, cyngor a hyfforddiant, llunio agenda hyfforddi newydd a datblygu contract newydd a fydd yn cynnwys manylebau gwasanaethau a fydd yn gwella safonau hyfforddiant y staff. Fe allai'r camau hyn helpu staff gofal i sicrhau gwell dealltwriaeth o anghenion iechyd pobl hŷn, a pha bryd a sut i gael gafael ar wasanaethau gofal sylfaenol a gwasanaethau arbenigol.

Mae'r camau hyn yn cynnwys amserlenni clir ar gyfer eu cwblhau a hefyd yn enwi arweinydd. Dylai'r 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 ynglŷn ag ymateb cychwynnol y Bwrdd Iechyd i'r Angen Gweithredu hwn, sef nad oedd cynllun gweithredu clir i ymestyn yr arferion da mewn

adolygiadau meddyginiaethau ar draws holl ranbarth y Bwrdd Iechyd. Er bod pobl hŷn mewn rhai ardaloedd yn y Bwrdd Iechyd yn gallu cael meddyginiaeth briodol, fe allai hyn olygu bod eraill yn wynebu risg o gydadwaith, a allai fod yn beryglus, rhwng nifer o feddyginiaethau dim ond am eu bod yn byw mewn ardal wahanol.

Er y gall Fferylliaeth Gymunedol ddarparu gwasanaeth cysoni meddyginiaethau i unigolyn wrth iddo gyrraedd cartref gofal, mae'r Bwrdd Iechyd yn cydnabod na allan nhw gynnal adolygiad clinigol llawn am na allan nhw weld gwybodaeth glinigol. Er hynny, mae'r Bwrdd Iechyd wedi ymateb i'm pryder i drwy ddweud y bydd y swydd sydd newydd ei chreu i fferylllydd ardal yn canolbwyntio ar gleifion cartrefi gofal, gan gynnal adolygiadau meddyginiaethau clinigol mewn sawl ardal cyn cael ei ehangu i gynnwys y Bwrdd Iechyd cyfan dros y deuddeng mis nesaf.

## **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 bywyd 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.

Codais bryder ynglŷn ag ymateb cychwynnol y Bwrdd Iechyd i'r Angen Gweithredu hwn, sef er bod nifer o enghreifftiau cadarnhaol megis datblygu Tîm Cymorth Cartrefi Gofal, nad oedd ymrwymiad pendant i helpu i ddatblygu Gwasanaeth Gwella Cenedlaethol.

Gan hynny, rwy'n croesawu'r ffaith bod y Bwrdd Iechyd wedi ymrwymo i gefnogi hyn, fel bod gan gartrefi gofal y mae arny'n nhw eisiau ac angen gwella ansawdd

bywyd a gofal pobl hŷn gyfle i gael gafael ar gyngor, adnoddau a chymorth 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).

Codais bryder ynglŷn ag ymateb cychwynnol y Bwrdd Iechyd i'r Angen Gweithredu hwn, sef nad oedd gwybodaeth wedi'i rhoi am sut mae'r Bwrdd Iechyd yn gwrando'n uniongyrchol ar bobl hŷn y tu allan i gwynion ffurfiol, a sut maen nhw'n bwriadu datblygu a gwella yn hyn o beth. Heb wrando'n uniongyrchol ar bobl hŷn, bydd y risg yn parhau na fydd materion yn cael sylw cyn iddyn nhw fynd yn arwyddocaol, gan greu effeithiau a throi'n gostus i'w datrys.

Gan hynny, rwy'n croesawu'r ffaith bod y Bwrdd Iechyd wedi ymateb i'm pryder i, a'u bod wedi cydnabod bod angen gwrando mewn modd anffurfiol a systemataidd er mwyn sbarduno gwelliannau mewn gofal ac mewn ansawdd bywyd. Mae'r ymateb yn dangos ymwybyddiaeth o'r gwendidau presennol o ran sut mae barn pobl hŷn yn cael ei cheisio a sut mae camau'n cael eu cymryd ynglŷn â'r farn honno, ac mae'n cydnabod bod angen creu gwell prosesau gyda'r sefydliadau partner er mwyn gwella'r gwaith gwrando.

Er enghraifft, mae'r ymateb yn dweud y bydd y Bwrdd Gwasanaethau Integredig Rhanbarthol yn datblygu cynlluniau i sicrhau dulliau priodol i ymgysylltu â llais dinasyddion. Er hynny, does dim manylion cadarn wedi'u rhoi o ran pa bryd neu sut y caiff unrhyw newidiadau neu welliannau a nodwyd eu rhoi ar waith.

Rwy'n cydnabod bod y Bwrdd Iechyd yn gweld yr Angen Gweithredu hwn fel un sy'n cael ei rannu gyda'u partneriaid. Er hynny, mae'n hollbwysig bod pob partner

yn deall ystyr wirioneddol ansawdd bywyd, a sut y gall gwranddo ar leisiau pobl hŷn gael ei ddefnyddio i sicrhau gwell dealltwriaeth o brofiadau bywyd pobl hŷn mewn cartrefi gofal er mwyn sbarduno newid a gwelliant yn y pen draw.

## 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 cwmpiadau
- 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.

Mae ymateb y Bwrdd Iechyd i'r Angen Gweithredu hwn yn dweud ei fod yn ategu'n llwyr yr egwyddor o drefnu bod yr wybodaeth hon ar gael yn gyhoeddus, a'u bod yn gweithio gyda darparwyr ac eraill i wella'r gwaith casglu data ac i ddatblygu gwybodaeth a all gael ei defnyddio mewn modd ystyrlon gan bobl hŷn a'u teuluoedd i bwysu a mesur ansawdd bywyd a gofal mewn cartrefi gofal. Rwy'n croesawu'r ffaith y bydd y Bwrdd Iechyd yn cynnwys yr wybodaeth hon yn ei Ddatganiad Ansawdd Blynyddol ar gyfer 2015/16: bydd hyn yn sicrhau bod pawb yn fwy agored a thryloyw o ran ansawdd cartrefi gofal y rhanbarth.

## Angen Gweithredu 7.3

### Casgliad Terfynol – Derbyniol

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 nifer o gamau'n cael eu cymryd gan y Bwrdd Iechyd i ddatblygu sector y cartrefi gofal fel rhan o lwybr gyrfa nyrsys. Er enghraifft, rwy'n croesawu'r ffaith bod y Bwrdd Iechyd yn cyfarfod ar draws adrannau, gydag Arolygiaeth Gofal a Gwasanaethau Cymdeithasol Cymru, Prifysgol Abertawe a darparwyr i drafod sut i fynd i'r afael â materion recriwtio yn y sector. Ar ben hynny, mae Prifysgol Abertawe erbyn hyn yn lleoli myfyrwyr mewn cartrefi gofal ac mae cartrefi gofal yn cael eu cynnwys mewn hyfforddiant i ail-ddilysu nyrsys. Yn y tymor hir, fe allai'r camau hyn sicrhau bod yna nifer ddigonol o nyrsys arbenigol i roi gofal nyrsio o safon a chanlyniadau ansawdd bywyd i bobl hŷn mewn cartrefi nyrsio ledled Cymru.

Rwy'n croesawu'r ffaith bod unigolyn sydd wedi'i enwi i fod yn gyfrifol am y gweithredu yn y maes hwn. Er hynny, byddai'r ymateb wedi bod yn gryfach pe gellid bod wedi rhoi mwy o eglurder ynghylch y gwaith y mae'r Bwrdd Iechyd yn ei wneud gyda Phrifysgol Abertawe ar ddatblygiad proffesiynol nyrsys yn y sector.