

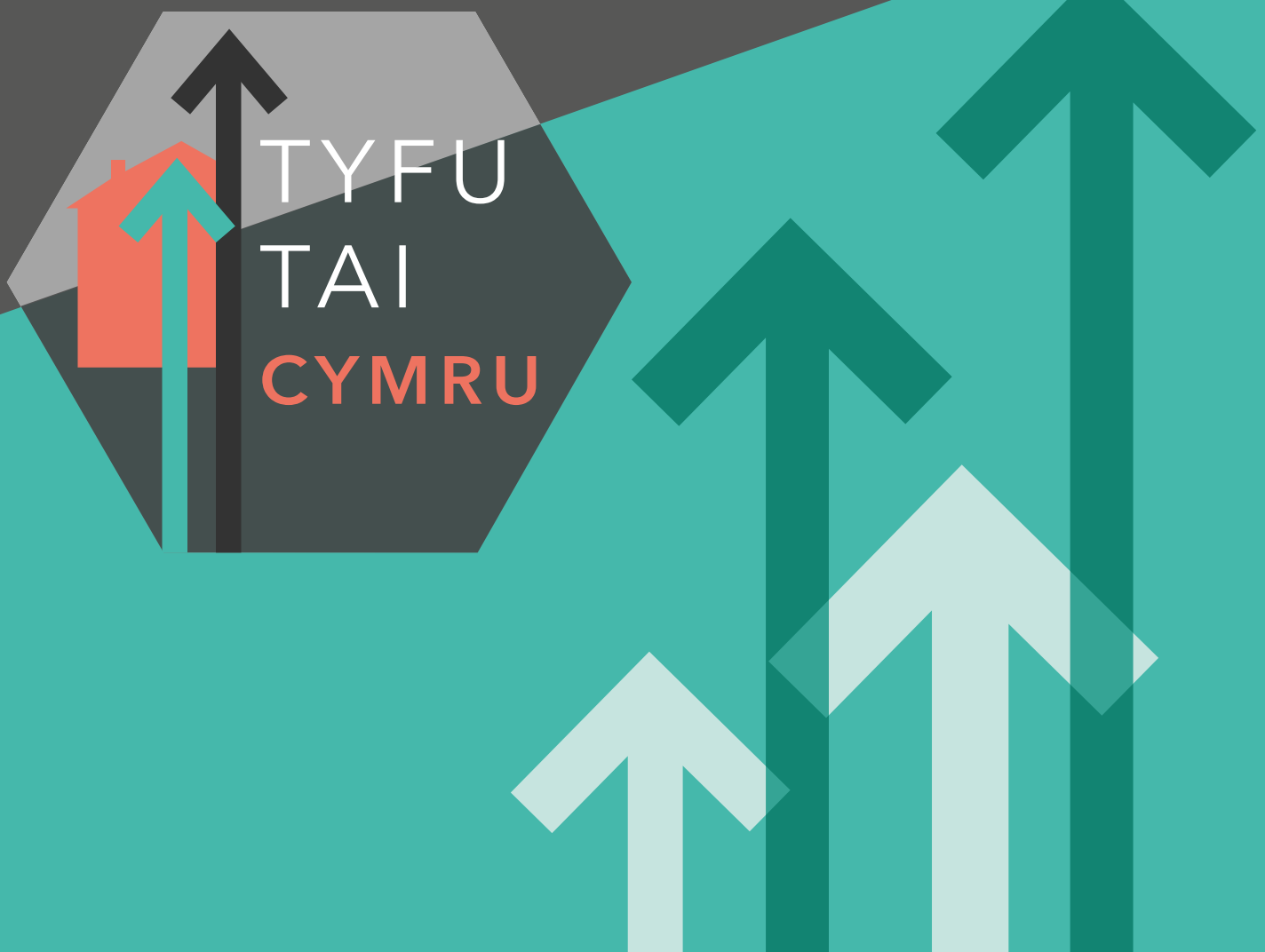


Chartered  
Institute of  
Housing  
Cymru

# O'r ysbyty i'r cartref; cynllunio'r daith ryddhau

C.A.R.P. Collaborations a Gana Consulting  
Sefydliad Tai Siartredig Cymru a Tyfu Tai Cymru

Gorffennaf 2021



# Cefndir i'r ymchwil

## Comisiynu'r ymchwil

Mae Tyfu Tai Cymru (TTC) yn brosiect polisi tai 5 mlynedd sy'n dod tuag at ddiwedd ei drydedd flwyddyn ar hyn o bryd, gyda ffocws ar ddarparu dadansoddiad craff a llenwi bylchau tystiolaeth i gefnogi dilyniant polisi. Mae'r prosiect, sydd wedi'i ariannu gan Sefydliad Oak, yn cael ei reoli gan Sefydliad Tai Siartredig Cymru ac yn gweithio ar draws tri edefyn allweddol, daw'r darn hwn o waith yn bennaf o dan trydydd amcan y rhaglen:

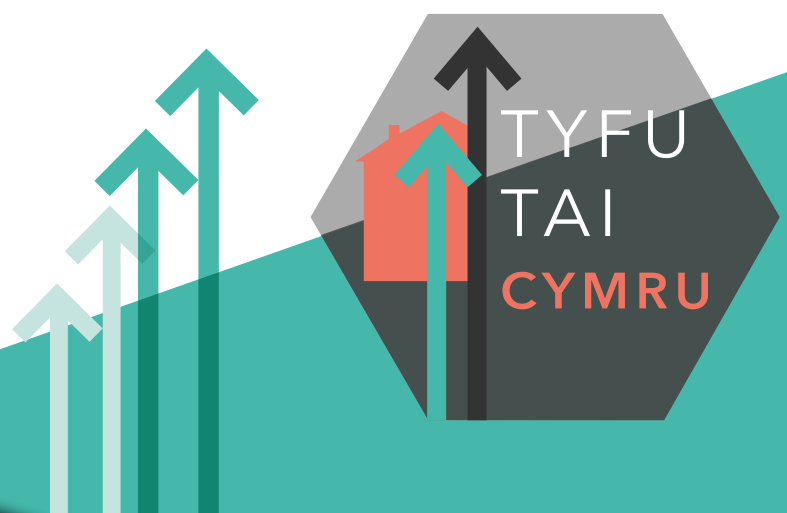
- Adeiladu'r cartrefi cywir i fodloni'r galw.
- Sicrhau bod tai bob amser yn flaenoriaeth i lywodraeth leol.
- Dangos rôl tai o ran cadw pobl yn eu llawn iechyd.

## Sail resymegol yr ymchwil a'i nodau

Mae'r profiad ymchwil a gwerthuso prosiectau eang strategol a gweithredol sy'n benodol i'r sector y mae C.A.R.P. Collaborations a Gana Consulting yn dod ag ef at y prosiect wedi darparu persbectif a dealltwriaeth glir o rôl cyngor ar dai yn ystod y broses o gynllunio rhyddhau cleifion o'r ysbyty. Yn yr un modd, mae'r ddau bartner wedi dangos gwerthfawrogiad clir o natur amserol y gwaith hwn yng nghyd-destun yr effaith y mae'r pandemig COVID-19 (ers cyflwyno'r cyfnod clo'n gyffredinol ar draws cymunedau yng Nghymru o fis Mawrth 2020) wedi'i chael ar ddarparu gofal iechyd sylfaenol a gwasanaethau eraill, ledled Cymru.

Yn erbyn y cefndir hwnnw, mae gan gomisiynu'r gwaith hwn trwy'r rhaglen Tai Tyfu Cymru y nod o ymchwilio i nifer o feysydd allweddol:

- Darparu dadansoddiad cyfoes o pryd a sut y defnyddir cyngor ar dai yn y broses o gynllunio rhyddhau cleifion o'r ysbyty.
- Rhoi darlun o sut mae'r pandemig COVID-19 wedi effeithio ar/newid y broses o ryddhau cleifion o'r ysbyty ar draws y 7 Bwrdd Iechyd yng Nghymru.
- Helpu i nodi a oes amrywiad yn y rôl y mae cyngor ar dai yn ei chwarae o fewn y broses o gymharu ar draws Byrddau Iechyd a darparu dealltwriaeth o'r rhesymau y tu ôl i hynny.
- Cynnwys ffocws (yng ngwaith y prosiect) ar brofiadau pobl sydd â nodweddion gwarchoddedig; ac
- Amlygu'r arfer da sy'n gweld cyngor ar dai, neu gysylltiadau gwell â'r sector tai, yn gwella effeithiolrwydd y broses o gynllunio rhyddhau cleifion o'r ysbyty.



# Paratoi ar gyfer yr ymchwil

## Yr Adolygiad Llenyddiaeth

Er mwyn paratoi ar gyfer ein cyfweiliadau ymchwil ffurfiol a'n harolwg, gwnaethom archwilio nifer o ffynonellau llenyddiaeth, a ddarparwyd i ni gan y comisiynydd a chan gysylltiadau eraill yr ydym yn eu hadnabod fel ymchwilwyr, neu a nodwyd gan weithwyr a sefydliadau proffesiynol eraill. Gwnaethom hefyd achub ar y cyfle i gymryd rhan mewn nifer o gyfweiliadau ymchwil llai ffurfiol gydag academyddion sy'n gwneud gwaith ymchwil ehangach ym maes rhyddhau cleifion o'r ysbyty.

Rhoddodd yr adolygiad llenyddiaeth drosolwg strategol i ni o sut mae cleifion yn cael eu rhyddhau ar lefel genedlaethol ac o brofiadau cymysg ac amrywiol y rhai sy'n ymwneud â chynllunio rhyddhau cleifion o'r ysbyty ledled Cymru, yn ogystal â darparu enghreifftiau o arfer da presennol, yr heriau wrth gyflawni hyn ac enghreifftiau o gynllunio gwelliannau, gan ymgysylltu â phartneriaid ar draws y meysydd iechyd, gofal cymdeithasol a thai wrth ddatblygu rhaglen gydgysylltiedig o ryddhau cleifion o'r ysbyty ar lefel leol.

Roedd yr adolygiad hwn yn amrywiol ei natur ac o bwys penodol oedd y set helaeth o adroddiadau strategol gan Swyddfa Archwilio Cymru yn 2017 ar gyfer pob ardal Bwrdd Iechyd, a edrychodd ar y trefniadau presennol ym mhob lleoliad, yr adnoddau sydd ar gael a lle y gellir gwneud gwelliannau; adolygiad llenyddiaeth penodol a manwl sy'n ymchwilio i raddfa, patrwm ac effaith Achosion o Oedi wrth Drosglwyddo Gofal ledled Cymru, rôl y maes tai wrth fynd i'r afael â'r mater ac adroddiad gan Swyddfa Archwilio Cymru yn 2020 a fu'n archwilio cynigion i fynd i'r afael â'r her o neilltuo adnoddau a darparu gwasanaethau wrth ddiwallu anghenion gofal

cymdeithasol amrywiol a chynyddol ledled Cymru [Swyddfa Archwilio Cymru - 10 Cyfle i Ailosod ac Ailgychwyn System Gofal wedi'i Gynllunio y GIG" (2020)].

Gwnaethom hefyd adolygu dogfennau a llenyddiaeth fwy penodol sy'n ymdrin â threfniadau ar lefel leol; Gweithdrefnau Tai mewn achosion o Oedi wrth Drosglwyddo Gofal (DTC) Cyngor Sir Bro Morgannwg a Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro (sef un enghraifft), yn ogystal ag adolygu'r dogfennau sydd wedi cael eu llunio a'u rhoi ar waith gan Fyrddau Iechyd ledled Cymru i fynd i'r afael â darparu gwasanaethau (a chynllunio ar gyfer rhyddhau cleifion) yn wyneb y pandemig COVID-19. Dangosodd manylder y cynnwys yn y ddogfennaeth hon yr heriau sylweddol ar yr awdurdodau iechyd cenedlaethol yng Nghymru o ran mynd i'r afael ag anghenion a blaenoriaethau iechyd presennol a datblygol o ganlyniad i'r pandemig o fis Mawrth 2020 ymlaen.



# Canfyddiadau'r ymchwil

## 1. Diffinio cyngor ar dai

Cyn dechrau ar ein hymchwil, ynghyd â CIH Cymru bu i ni fabwysiadu'r diffiniad canlynol a ddeilliodd o Gofal a Thrwsio Cymru ar gyfer y term 'cyngor ar dai'. Roedd hyn er mwyn sicrhau y byddai'r holl gyfranogwyr posib yn dechrau o'r un waelodlin o ddealltwriaeth o'r term:

**"Mae cyngor ar dai yn cyfeirio at ddarparu gwybodaeth arbenigol, gynhwysfawr ac integredig am dai, gofal, materion ariannol a chymorth sydd â'r nod o alluogi mynediad i gartrefi priodol a chynnal addasrwydd a chynladwyedd cartref unigolyn."**

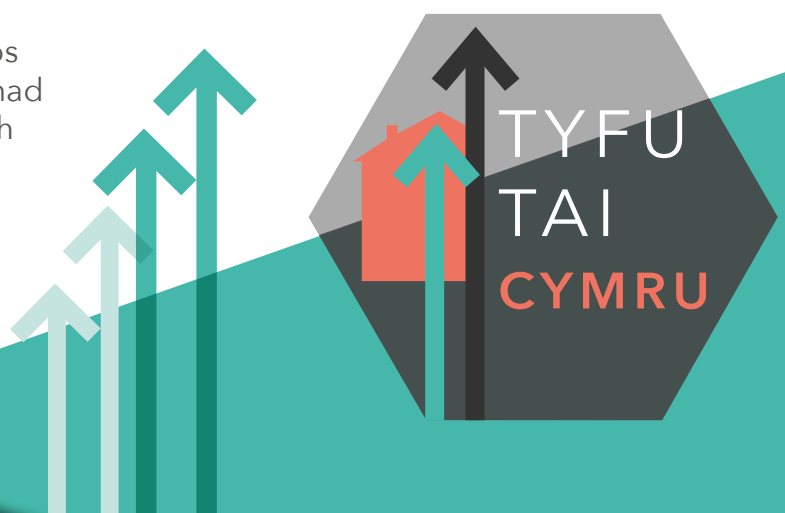
Gofynnwyd i'r sawl y cyfwelwyd â hwy a oedd eu dealltwriaeth o'r term cyngor ar dai yn wahanol mewn unrhyw ffordd i'r diffiniad uchod. Cytunodd 52 allan o 53 o ymatebwyr â'r diffiniad, gan fod angen iddo fod yn eang ac ystyried mwy na brics a mortar, ac y gall llawer o faterion nad ydynt yn ymwneud â thai effeithio ar allu rhywun i gadw ei gartref (dim ond un ymatebydd a deimlodd ei fod yn cyfeirio at gartref gwirioneddol yn unig).

## 2. Dealltwriaeth a phwysigrwydd rôl y fath gyngor wrth gynllunio ar gyfer rhyddhau cleifion o'r ysbyty

Bu i'r holl gyfweleion ddangos neu nodi fod eu rolau'n ymwneud â darparu rhyw lefel o gyngor ar dai i gleifion, hyd yn oed efallai os nad oes ganddynt rôl tai proffesiynol, neu nad ydynt wedi'u cyflogi gan sefydliad tai. Daeth tri grŵp proffesiynol penodol i'r amlwg:

- Timau Gwaith Cymdeithasol Rhyddhau o'r Ysbyty amlddisgyblaethol, sy'n chwarae rhan sylfaenol wrth gynllunio rhyddhau cleifion o'r ysbyty. Dangosodd yr holl ymatebwyr y cyfwelwyd â hwy fod eu rôl/rolau yn y timau hyn yn mynd i'r afael â phob agwedd ar y diffiniad o gyngor ar dai.
- Staff Dewisiadau Tai Awdurdodau Lleol y mae'n ddyletswydd statudol arnynt i ddarparu cyngor a chymorth o dan Ddeddf Tai (Cymru) 2015.
- Staff nyrsio a fu naill ai'n dangos gwybodaeth dda iawn am y maes tai, neu eraill a oedd yn dibynnu ar eu cysylltiadau a'u rhwydweithiau sefydledig i sicrhau bod y person mwyaf priodol yn cael ei ddefnyddio i ddarparu'r cyngor cywir, a/ neu i gychwyn y broses neu'r weithdrefn ofynnol sy'n gysylltiedig â thai.

Nid oedd unrhyw ddisgwyliad gan unrhyw un o'r ymatebwyr nad oeddent yn ymwneud ag iechyd y dylai staff iechyd mewn wardiau ddarparu cyngor ar dai ac yn yr un modd na fyddai angen cyngor penodol ar dai ar bob claf. Er hynny, roedd disgwyl i atgyfeiriadau a hysbysiadau angenrheidiol ac amserol gael eu gwneud a fyddai'n sicrhau y gallai'r bobl fwyaf priodol ddarparu'r cyngor tai gorau posib i gleifion, pan oedd angen hynny arnynt.



At hynny, ymhlith cyfweleion staff nad ydynt ym maes iechyd, pan ddarparwyd cyngor ar dai gan staff iechyd, roedd disgwyl iddo fod fod yn gywir a'i fod yn cynorthwyo wrth reoli disgwyliadau (cleifion) o'r opsiynau tai sydd ar gael.

### 3. Mynd i'r afael â rhyddhau cleifion o'r ysbyty

Cadarnhaodd y staff iechyd a'r Gweithwyr Cymdeithasol y cyfwelwyd â hwy nad yw'r rhan fwyaf o gleifion sy'n cael eu rhyddhau y maent yn gweithio gyda hwy yn ddigartref nac o dan fygythiad o ddigartrefedd, ac felly ni chyfeiriwyd y rhan fwyaf ohonynt at Dîm Dewisiadau Tai'r Awdurdod Lleol perthnasol.

Er na ellir dod o hyd i ddata penodol a chyson ar hyn, amcangyfrifodd un Gweithiwr Cymdeithasol yn Nhorfaen nad oedd 99% o'r cleifion ar eu llwyth achosion a ryddhawyd o'r ysbyty yn ddigartref nac o dan fygythiad o ddigartrefedd, roedd angen addasiadau ar 60% o'r rhai a ryddhawyd ac roedd angen amrywiaeth o gefnogaeth barhaus ar 80% ar ôl iddynt adael yr ysbyty.

O'r achosion a gyfeirir at Adrannau Tai Awdurdodau Lleol, dywedodd ymatebwyr o 8 o'r 11 ALL a gymerodd ran mai achosion rhyddhau fu'n gysylltiedig ag iechyd meddwl oed eu her fwyaf cyffredin o bell ffordd. Dywedodd tua hanner eu bod hwy/neu'r Bwrdd Iechyd wedi mynd i'r afael â'r mater yn uniongyrchol drwy fuddsoddi mewn rolau penodol i gynorthwyo a hwyluso rhyddhau cleifion o unedau iechyd meddwl.

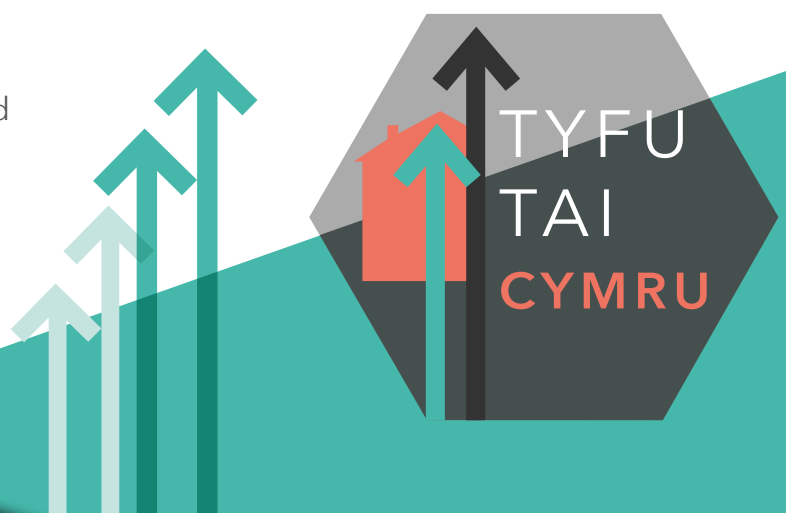
Er enghraifft, amcangyfrifodd CBS Caerffili fod 90% o'r achosion o ryddhau yr oeddent yn ymdrin â hwy yn gysylltiedig ag iechyd meddwl ac maent wedi ariannu swydd a fydd yn rheoli'r atgyfeiriadau ac yn gweithio gyda nhw.

Mewn cyferbyniad, amcangyfrifodd Dinas a Sir Abertawe fod 70% o'u hachosion rhyddhau yn ymwneud ag iechyd corfforol yn hytrach nag iechyd meddwl. Un ystyriaeth yma yw nad yw DAS Abertawe wedi trosglwyddo eu stoc tai ac felly pan fydd angen addasiadau er mwyn rhyddhau, sy'n gysylltiedig yn bennaf ag iechyd corfforol, mae hyn yn ymwneud â'r Awdurdod Lleol o hyd, neu'n cael ei drin yn uniongyrchol gan Swyddfeydd Tai Ardal.

Nododd ein hymchwil i Ysbytai, Byrddau Iechyd ac Awdurdodau Lleol y defnydd o ymagweddau gwahanol at fynd i'r afael â rhyddhau cleifion o'r ysbyty.

Roedd rhai wedi datblygu eu Timau Gwaith Cymdeithasol Rhyddhau o'r Ysbyty eu hunain, ac roedd eraill wedi creu amrywiaeth o dimau neu rolau tîm, gan gynnwys Tîm Pwynt Cyswllt Cyntaf, Cydgysylltwyr Llif Cleifion, gweithwyr cyswllt Iechyd Meddwl, Swyddogion Datrysiadau Rhyddhau, timau rhyddhau dan arweiniad Therapi Galwedigaethol a swyddi arbenigol unigol. Hwylusodd y timau neu rolau hyn ryddhau trwy weithio i bontio'r rhyngwyneb rhwng ysbytai a'r gwasanaethau ac adnoddau cymunedol perthnasol.

Nododd rhai staff rhyddhau o'r ysbyty fod eu cyfranogiad dilynol gyda chyrff tai perthnasol yn dibynnu ar weithwyr iechyd proffesiynol sefydledig mewn ysbytai, yr oeddent yn aml yn chwarae rhan allweddol wrth ddal y broses ynghyd a chydgylltu'r gwasanaethau cymunedol perthnasol mewn modd amserol.



Cyflawnwyd y llwyddiannau hyn drwy gysylltiadau gwaith hirsefydledig, a/neu lle y gallai staff fod wedi cael profiad gwaith blaenorol mewn lleoliad tai neu leoliad cysylltiedig arall. Er y nodwyd yr angen am staff/swyddi ychwanegol mewn cyfweiliadau (yng nghyd-destun 'beth allai fod yn well?'), nodwyd bod gan orddibyniaeth ar unigolion neu swyddi arbenigol unigol y potensial i greu heriau.

Roedd yr heriau hyn yn canolbwyntio ar staff yn datblygu gorddibyniaeth ar gyngor arbenigol o fewn adnodd cyfyngedig (un unigolyn/swydd), neu'r effaith ganlyniadol o leihau sgiliau staff, trwy fynd â hwy i ffwrdd o gymryd rhan yn rheolaidd mewn asesu anghenion, darparu cyngor neu gynllunio rhyddhau cleifion o'r ysbyty.

Er i'r cyfweleion beidio â sôn yn benodol amdani, roedd effaith bylchau yn narpariaeth y gwasanaeth a grëwyd o ganlyniad i weithwyr proffesiynol 'arbenigol' symud ymlaen a gadael swyddi (ac unrhyw effaith gysylltiedig ar gynllunio rhyddhau effeithiol) yn amlwg i'n tîm cyfweld.

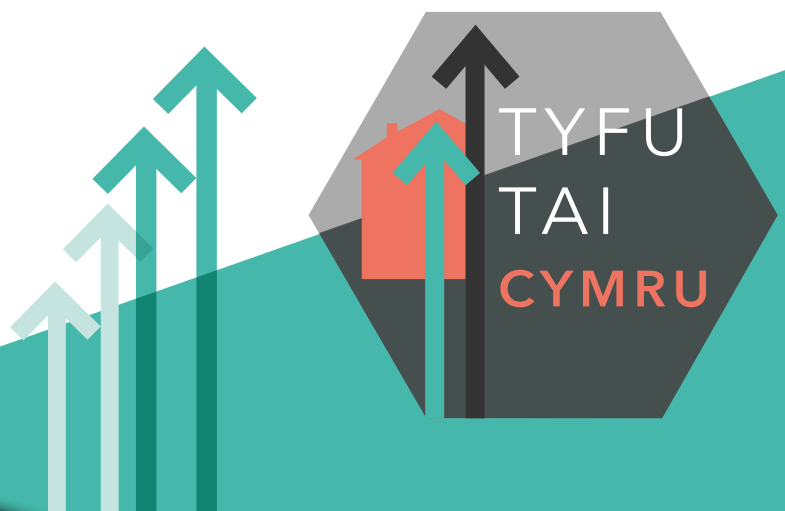
Nododd staff mewn gwasanaethau cymunedol sy'n delio ag ysbytai nad oes ganddynt dimau penodedig na gweithwyr proffesiynol sefydledig i gydlynu rhyddhau cleifion broblemau o ran peidio â chael pwynt cyswllt a enwir.

Er enghraifft, nododd un cyfwelai sut y mae staff mewn ysbytai 'wedi bod yn lwcus bod staff cyngor tai ar gael gan yr awdurdodau lleol yr ydym yn cydweithio â hwy i ddarparu'r

(gwasanaeth) hwn i ni'. Yn yr achos hwn, roedd staff tai yn gwneud 'mwy na chynnig cyngor yn unig, gan eu bod hefyd yn gallu gwneud atgyfeiriadau a chynorthwyo gyda cheisiadau'.

Mewn un ardal nodwyd y gellir darparu cyngor a chymorth (amhenodol) i berchnogion cartrefi ac y gellir cynnig cymorth o ran biliau cartref parhaus cyffredinol ac i fynd i'r afael â materion cymdogaeth.

**Mae presenoldeb staff arbenigol mewn lleoliadau iechyd yn codi proffil a phwysigrwydd darparu cyngor tai priodol ac wedi'i deilwra wrth fynd i'r afael â'r anghenion ehangach (uwchlaw'r anghenion clinigol) a all fod gan gleifion. Gall mewnbyn gan staff sydd ag arbenigedd tai ategu a chefnogi gweithwyr iechyd proffesiynol i ddiwallu anghenion cleifion mewn ffordd gyfannol a hwyluso rhyddhau cleifion yn llwyddiannus o'r ysbyty.**



## 4. Cynllunio ar gyfer rhyddhau cleifion o'r ysbyty

Er i weithwyr iechyd proffesiynol nodi bod anghenion tai yn cael eu hamlygu mor gynnar â phosib yn ystod arhosiad y claf yn yr ysbyty, bu cydnabyddiaeth nad oedd anghenion tai yn aml yn cael eu nodi'n ddigon buan ar ôl eu derbyn.

### Defnyddio protocolau neu weithdrefnau

Ni soniwyd yn rheolaidd am fodolaeth na'r defnydd o brotocol neu weithdrefn yn ein cyfweiliadau ymchwil a lle y soniwyd amdanynt nododd nifer o gyfweleion 'nad oedd yn cael ei ddilyn mewn gwirionedd'. Nododd cyfweleion eraill fod eu dull o gynllunio ar gyfer rhyddhau cleifion yn ymwneud yn fwy ag arfer a diwylliant a oedd wedi'i ymwreiddio, nododd 25% o'r ymatebwyr fod angen protocol sy'n cael ei weithredu, ei ddeall a'i ddilyn yn y broses ryddhau.

**Heb brotocol neu weithdrefn rhyddhau cleifion o'r ysbyty a gydnabyddir yn dda ac sy'n cael ei ddilyn yn weithredol gan staff ysbytai ac sy'n mabwysiadu dull amlddisgyblaethol, mae her o ran sicrhau sut y gall gwasanaethau ysbytai a chymunedol weithio yn y ffordd fwyaf effeithiol i ddiwallu anghenion cleifion yn ystod y broses ryddhau.**

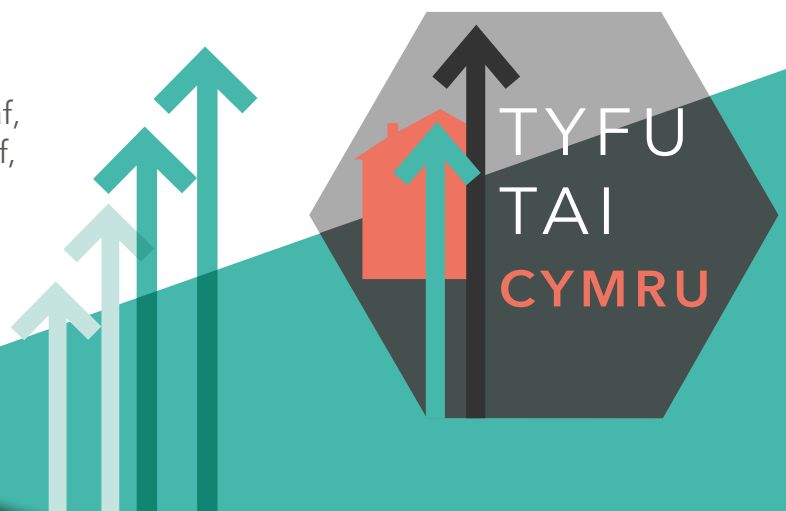
### Nodi anghenion cleifion

Tynnodd staff a leolir ar wardiau sylw at y ffaith fod nodi anghenion cleifion a all fod yn eang eu cwmpas wrth ddatblygu cynllun rhyddhau cynhwysfawr yn aml yn cyflwyno'r heriau a ganlyn:

- Oni bai bod staff y ward yn adnabod y claf, ni allant ond ddilyn yr hyn a ddywed y claf, a disgrifiwyd hyn fel 'ddim bob amser yn wir, yn gywir nac yn gynhwysfawr'. Mewn cyfweiliadau, soniodd rhai staff wardiau y

gall teulu neu ofalwyr fod o gymorth wrth ddarparu gwybodaeth, ond nid oedd yn glir i ba raddau y mae hyn yn digwydd.

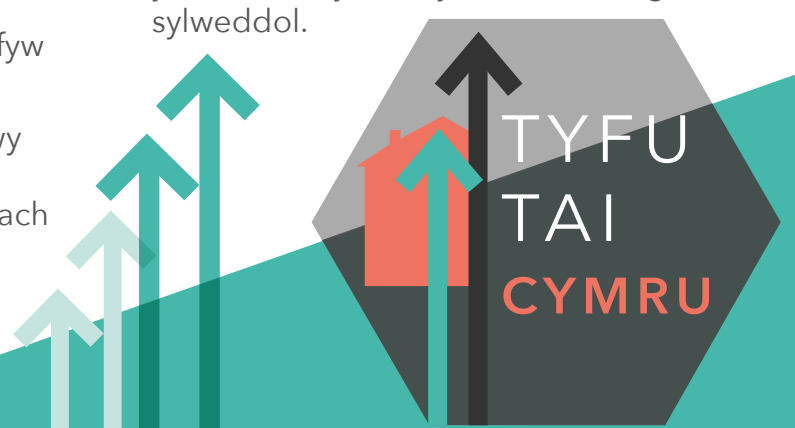
- Bydd cleifion weithiau'n dweud yr hyn y maen nhw'n meddwl y mae staff nyrso am ei glywed, gyda'r bwriad o gael eu rhyddhau cyn gynted â phosib. Felly, mae'n bosib na fydd eu gwir angen a sefyllfa o ran tai bob amser yn hysbys a gall fod yn anodd i'w phennu. Unwaith eto, nid oedd yn glir i ba raddau y mae teulu neu ofalwyr yn helpu i bennu'r 'hyn sy'n bwysig'.
- Nid yw cleifion bob amser yn ddigon iach neu â gallu digonol i drafod eu hanghenion neu eu sefyllfa, yn enwedig yn fuan ar ôl eu derbyn i'r ysbyty ac nid oedd yn glir yn ein cyfweiliadau sut yr aethpwyd i'r afael â'r anghenion hyn. Soniodd rhai ymatebwyr am wasanaethau eirioli fel ffordd o sicrhau bod anghenion y cleifion yn cael eu hystyried yn briodol, ond nid oedd yn glir i ba raddau y mae hyn yn digwydd, yn ychwanegol at gynnwys teuluoedd a gofalwyr.
- Cyn cael eu derbyn, caiff 'cleifion' iechyd meddwl eu hasesu weithiau dros gyfnod o oriau/diwrnodau, nodir nad ydynt yn 'gymwys' i dderbyn triniaeth, ac yna maent yn cael eu 'rhyddhau'. Os na all y cleifion hyn ddychwelyd i'r cartref y maent efallai wedi'i adael, maent yn gadael gydag angen am gartref ar unwaith a dim cynllun rhyddhau ffurfiol. Eglurodd yr Awdurdod Lleol a ddarparodd yr enghraifft hon na chafodd y claf ei ryddhau'n ffurfiol oherwydd na chafodd ei dderbyn yn



ffurfiol. Nid yw'n glir o achosion fel hyn a yw'r fath achosion yn cael eu cofnodi'n ffurfiol fel 'rhyddhau' o dan unrhyw brotocol neu gytundeb penodol.

- Mae anghenion cleifion yn newid drwy gydol eu harhosiad yn yr ysbyty. Soniodd nifer o ymatebwyr fod trychedigion yn achosion arbennig o gymhleth, o ran rheoli clwyfau, mynd i'r afael â materion iechyd corfforol ac ymdrin ag unrhyw anghenion sy'n gysylltiedig ag addasu cynllun y cartref. Disgrifiwyd addasu cartref i sicrhau ei fod yn addas ar gyfer cadeiriau olwyn fel her ddifrifol, un nad oedd bob amser yn bosib ac amgylchiad a arweiniodd weithiau at yr angen am ddarparu llety amgen.
- Gall cleifion ryddhau eu hunain cyn i'w hanghenion gael eu deall a bod cynlluniau rhyddhau ar waith, nid oes modd amlwg i gadw cleifion, oni bai eu bod hynny o dan ddeddfwriaeth iechyd meddwl.
- Nododd nifer o gyfweleion fod 'cymhlethdod' gofynion rhyddhau claf yn effeithio ar y gallu i ryddhau cleifion yn amserol ac yn briodol. Gall hyn fod o ganlyniad i ddiffyg eglurder o ran pennu'r amgylchiadau tai, neu oherwydd na fu cyfranogiad neu fewnbwn gan deulu neu ofalwyr (mae'n bosib na cheisiwyd eu barn), neu pan nad oedd staff iechyd yn adnabod claf o'r gorffennol, neu lle y gallai fod gan gleifion gyflyrau iechyd corfforol neu feddwl penodol sy'n effeithio ar y trefniadau rhyddhau.
- Disgrifiwyd rhai achosion cymhleth o ryddhau cleifion gan ymatebwyr fel sefyllfaoedd pan:
  - o Nodir bod llety'r claf yn anaddas i fyw ynddo, neu;
  - o Fod anghenion y claf yn newid drwy gydol ei arhosiad yn yr ysbyty, gan olygu nad yw ei lety blaenorol bellach yn addas, o gwbl, neu yn ei gyflwr flaenorol.

- Cyfeiriodd cyfweleion at nifer o resymau yn ymwneud â rhyddhau mewn sefyllfaoedd o'r fath:
  - o Yr angen am offer arbennig fel peiriannau codi, y mae angen digon o le i'w gweithredu'n ddiogel ac yn effeithiol;
  - o Yr angen am gadeiriau olwyn, y gallai fod ganddynt ofynion penodol o ran gofod digonol;
  - o Llety â grisiau nad yw'n addas mwyach oherwydd newidiadau yn symudedd y claf;
  - o Achosion sy'n ymwneud â chelcio neu ffactorau iechyd a diogelwch eraill, megis peryglon o ran gosodiad trydanol y cartref;
  - o Teulu nad yw'n fodlon i fynd â'r claf yn ôl i'w amgylchedd cartref ei hun, yn bennaf o ganlyniad i anghenion iechyd meddwl, ond hefyd o ganlyniad i anghenion seicogymdeithasol parhaus ac unigryw y claf.
- Eglurodd y sawl y cyfwelwyd â hwy hefyd y gellir addasu llety weithiau i ddiwallu'r anghenion gofynnol, ond y gall hyn fod yn amserol ac yn gostus, gan olygu bod yn rhaid hygyrchu grantiau yn gyntaf. Er hynny, nodwyd hefyd, hyd yn oed pan fydd angen llety newydd, y gall fod angen ei addasu o hyd. Rhoddwyd achosion bariatrig fel enghraifft benodol pan fydd angen adeiladu drysau newydd i alluogi symud drwy gydol yr eiddo, a oedd ynddo'i hun yn aml yn her dechnegol sylweddol.





## Cynllunio rhyddhau yn ymarferol

Er i'r rhan fwyaf o weithwyr iechyd proffesiynol nodi mewn cyfweiliadau y caiff anghenion tai eu hadnabod mor gynnar â phosib yn arhosiad y claf yn yr ysbyty, ar sail ein hymchwil bu'n amlwg bod amseriad gwirioneddol y cynllunio ar gyfer rhyddhau cleifion fel proses gyffredinol yn cyflwyno darlun cymysg.

Roedd yn amlwg y gall y broses o nodi anghenion tai fod ar wahân i'r broses o ddefnyddio'r wybodaeth honno i gynllunio rhyddhau cleifion.

Soniodd rhai staff mewn ysbytai am yr asesiad/sgwrs 'Beth sy'n Bwysig?' fel dogfen sy'n tacllo, ymhlith llawer o bethau, sefyllfa tai'r claf. Nodwyd bod defnyddio'r asesiad hwn yn faes posib i'w ddatblygu ar gyfer staff mewn wardiau gan un Pennaeth Rhyddhau o'r Ysbyty.

Amrywiodd y cynllunio'n fawr o un ysbyty i'r llall. Mewn rhai achosion, mae'n dechrau syth wrth dderbyn y claf neu'n fuan ar ôl hynny, mewn achosion eraill mae'n digwydd cwpl o wythnosau cyn rhyddhau neu hyd yn oed mor hwyr â phan ystyrir bod y claf wedi'i optimeiddio'n glinigol / yn barod i'w ryddhau/ yn feddygol iach. Dangosodd ein cyfweiliadau fod ysbytai hefyd yn defnyddio termau gwahanol i 'ddisgrifio' pan fydd claf yn barod i'w ryddhau.

Maent hefyd yn defnyddio gwahanol ddulliau a 'fforymau' ar gyfer trafod a chynllunio rhyddhau cleifion. Roedd y gwahanol 'ffora' mewn ysbytai a ddefnyddiwyd ar gyfer trafod a chynllunio rhyddhau cleifion hefyd yn amrywio, gan gynnwys mynd o gwmpas wardiau, adolygiadau yn y ward, cyfarfodydd llif cleifion, cyfarfodydd cynllunio rhyddhau cleifion a thimau amlddisgyblaethol.

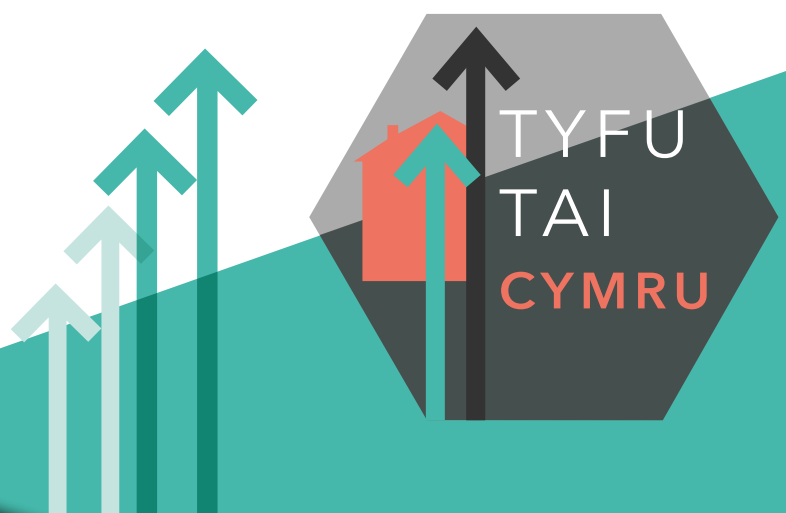
Gallai cael system neu broses ddyrannu gyflym ar gyfer atgyfeiriadau a gyfeirir gan arbenigedd cydweithredol gweithwyr proffesiynol a sefydliadau fod o gymorth wrth lunio cynlluniau rhyddhau amserol a chywir sy'n ymdrin yn gyfannol ag anghenion cleifion.

## Pwysigrwydd dull amlddisgyblaethol o gynllunio ar gyfer rhyddhau cleifion o'r ysbyty

Dangosodd ein hymchwil fod dull tîm amlddisgyblaethol (MDT), gyda chyfranogiad gweithwyr proffesiynol allweddol, yn ffactor pwysig wrth sicrhau bod rhyddhau cleifion yn digwydd mewn modd diogel ac amserol ac o ran diwallu anghenion cleifion mewn ffordd gydgyssylltiedig a chyfannol.

Roedd mynycheion arferol y timau amlddisgyblaethol yn cynnwys Seicolegwyr, Seiciatryddion, Meddygon Ymgynghorol, Rheolwyr Wardiau, staff Nyrsio, Therapyddion Galwedigaethol, Cynorthwywyr Therapi Galwedigaethol, Gweithwyr Gweithgareddau, Arweinwyr Clinigol, Rheolwyr Cyswllt Rhyddhau, Uwch Swyddogion Tŷ, Ffisiotherapyddion, Cydgysylltwyr Llif Cleifion, Gweithwyr Cymdeithasol, yr oedd ganddynt oll rôl hollbwysig, ac wrth gysylltu â Thimau Gwaith Cymdeithasol Rhyddhau o'r Ysbyty.

Roedd Timau Gwasanaethau Cymdeithasol Rhyddhau o'r Ysbyty, swyddi arbenigol a thimau 'cysylltydd cymunedol' penodedig yn aml (os nad bob amser) yn cymryd rhan mewn cyfarfodydd MDT, a byddent wedyn yn chwarae rhan allweddol wrth gysylltu â chyrrff tai cymunedol perthnasol.



Fodd bynnag, lleisiodd rhai gwasanaethau cymunedol, megis Timau Gwasanaethau Oedolion a Thimau Iechyd Meddwl Cymunedol (CMHT) a'r rhan fwyaf o staff Landlordiaid Cymdeithasol Cofrestredig (RSL) ac Opsiynau Tai, feirniadaeth mai dim ond o bryd i'w gilydd y cawsant eu gwahodd i gyfarfodydd MDT. Bu iddynt i gyd nodi eu bod yn barod ac yn fodlon i ymgysylltu, ac y byddai eu cyfranogiad cynharach o fudd sylweddol wrth gefnogi rhyddhau cleifion o'r ysbyty mewn modd amserol ac effeithiol.

Er enghraifft, eglurodd un rheolwr gwasanaeth CMHT fod ei thîm hi'n Gydgyssylltwyr Gofal, a bod eu cyfranogiad mewn cynllunio ar gyfer rhyddhau cleifion o'r ysbyty yn hanfodol. Er hynny, ychwanegodd hi mai dim ond ar ôl iddo ddigwydd y maent weithiau'n clywed bod claf wedi'i rhyddhau.

Fel enghreifftiau cadarnhaol o waith amlddisgyblaethol/asiantaeth, nododd cyfweleion swyddi a ariennir ar y cyd rhwng Awdurdodau Lleol ac Iechyd, lle yr oedd gweithiwr proffesiynol penodol yn cael ei gyflogi naill ai gan iechyd neu dai. Er bod hyn yn fuddiol o ran dull integredig o ymdrin â rhyddhau cleifion, nodwyd rhai pryderon hefyd mewn perthynas â blaenoriaethau, fframweithiau a chanllawiau sefydliadol sy'n gwrthdaro yn y fath leoliadau.

Fodd bynnag, mae bod mewn lleoliad ysbyty yn galluogi staff sydd ag arbenigedd tai i gydweithio â staff iechyd mewn ffordd effeithiol. Mewn lleoliad lle mae hynny'n digwydd, mae staff yn aml yn ymgymryd â'r rôl o gysylltu â chyrrff tai a gwasanaethau cymunedol eraill.

### Rhannu gwybodaeth

Ar sail ein hymchwil, mae'n amlwg y bu rhai gwasanaethau wedi'u hintegreiddio'n dda gyda systemau TG, gwaith papur ac asesiadau a rennir sy'n cynnig mynediad cyfartal a hwylus i gofnodion cleifion ar draws disgyblaethau a chyfarwyddiaethau.

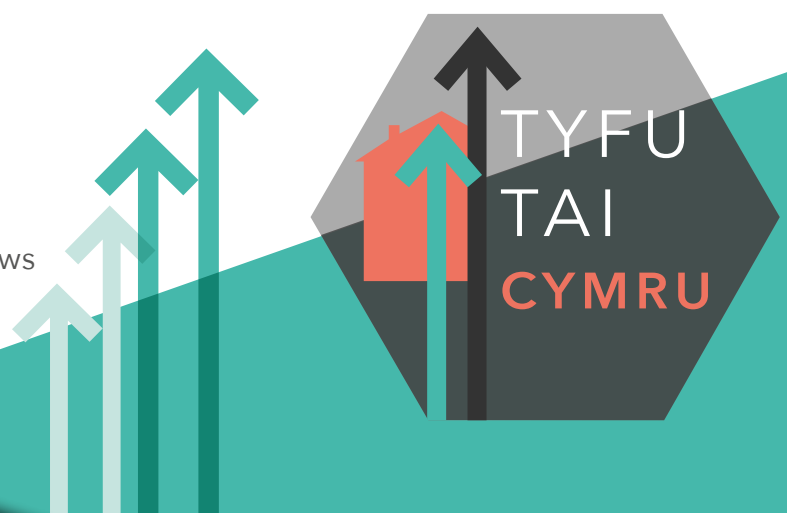
**Er i ymatebwyr ddisgrifio manteision medru hygyrchu systemau/cofnodion TG adrannau eraill at ddibenion rhannu gwybodaeth am gleifion, tynnwyd sylw at yr anghyfleustra o orfod defnyddio systemau TG lluosog. Roedd hyn yn arbennig o wir pan fydd adrannau iechyd a gwasanaethau cymdeithasol yn defnyddio gwahanol gronfeydd data cleifion/cleientiaid ac achosodd hyn broblemau i staff o ran hygyrchu a rhannu gwybodaeth gywir a diweddar am gleifion mewn lleoliad amlddisgyblaethol.**

### 5. Sicrhau bod trefniadau addas ar waith yn y cartref

Nododd cyfweleion yr heriau yr oedd sefydliadau'n eu hwynebu wrth sicrhau eu bod yn cael eu hysbysu'n gynnar wrth gynllunio rhyddhau cleifion os nad yw tŷ yn amgylchedd addas i glaf ddychwelyd iddo, neu i ofalwyr allu darparu cymorth ôl-ryddhau i'r claf.

Mewn un ysbyty, adroddodd cyfweleion eu bod yn atgyfeirio nifer cynyddol o gleifion ar gyfer 'glanhau a chlirio' cartref y claf (cyn i'r rhyddhau ddigwydd); pan allai cyflwr y cartref y mae'r claf yn dychwelyd iddo fod yn destun pryder.

Ystyriwyd bod hyn yn fantais gan fod y dasg hon yn cael ei harwain gan weithiwr proffesiynol, gan ddarparu asesiad gwrthrychol o gyflwr eiddo, yn hytrach na'i fod yn seiliedig yn gyfan gwbl ar farn neu



atgofion y claf. Nodwyd 'yn gyffredinol mae'r fath achosion yn cael eu rhyddhau o fewn wythnosau' ond o bryd i'w gilydd gallai achosi oedi am 6-12 mis cyn y gellid rhyddhau'r claf.

Gallai hyn ddigwydd pan fod gan y claf anghenion iechyd mwy cymhleth, neu pan fernir nad yw'r eiddo'n addas i ryddhau'r claf iddo, pan allai fod diffyg eiddo priodol neu pan fod perchenn ar gartref yn rhwystr i wneud addasiadau o ran sut y telir amdanynt.

Cyfeiriodd un cyfwelai at enghreifftiau pan 'nad yw arosiadau mewn ysbytai o fwy na 14 diwrnod fel arfer o ganlyniad i faterion tai'; gan olygu bod yr oedi'n gysylltiedig yn fwy â chyflwr iechyd y claf neu gyfnod aros am ymgymryd â newidiadau i'r eiddo (yn hytrach na diffyg llety).

Fodd bynnag, mae hyn yn codi'r cwestiwn a yw'r claf yn 'feddygol iach' o dan y fath amgylchiadau i'w ryddhau, a sut mae'r angen am addasiadau yn cael ei ystyried mewn lleoliad iechyd, os nad yw'n cael ei weld yn gyson fel mater tai (byddem yn dadlau bod yr angen i lety fod yn addas yn amlwg yn 'fater tai').

Disgrifiodd rhai cyfweleion sy'n gweithio mewn gwasanaethau cymunedol eu pryderon wrth gael mynediad i gartref claf a ryddhawyd yn ddiweddar, gan ddarganfod ei fod yn anniogel i fyw ynddo. Mewn sefyllfaoedd o'r fath, gellir cynnal asesiadau therapi galwedigaethol mewn modd amserol a gallai Cymdeithasau Tai weithredu'n gyflym(ach) os bydd angen addasiadau.

Yn yr un modd, gallai ysbytai osgoi rhyddhau cleifion gyda'r nos (er enghraifft i dŷ oer, neu lle mai cymdogion yw'r unig gymorth sydd ar gael) a chaniatáu i gleifion aros yn yr ysbyty nes y gellir cytuno ar amser rhyddhau mwy priodol.

**Mae enghreifftiau o'r fath yn amlygu'r heriau y mae staff yn eu hwynebu yn ystod y broses cynllunio rhyddhau, pan nad yw'r sefyllfa llety wirioneddol efallai'n cael ei datgelu gan y claf, neu pan eu bod efallai yn ei disgrifio'n wahanol i realiti'r sefyllfa (sy'n gysylltiedig â'r awydd naturiol am ddychwelyd adref).**

## 6. Amseriad a chyfranogiad sefydliadau eraill wrth gynllunio rhyddhau cleifion o'r ysbyty

O'r achosion rhyddhau a gyfeirir at Adrannau Tai Awdurdodau Lleol, dywedodd 19 o'r 22 o ymatebwyr a fu'n gweithio mewn gwasanaethau tai eu bod naill ai'n cymryd rhan yn achlysurol neu'n aml yn llawer rhy hwyr yn y broses cynllunio rhyddhau cleifion o'r ysbyty.

O'r 7 Cymdeithas Tai a gymerodd ran yn y cyfweiliadau, dywedodd 5 fod eu cyfranogiad yn rhy hwyr, neu'n absennol hyd yn oed, o ran cynllunio rhyddhau eu tenant o'r ysbyty. Nid oedd un arall yn gallu gwneud sylwadau oherwydd natur (nas pennwyd) eu rôl a'u gwasanaeth, a darparodd un arall weithiwr cymorth peripatetig a neilltuiryd i gefnogi Tîm Rhyddhau o'r Ysbyty y Gwasanaethau



Cymdeithasol, i ymdrin â materion gysylltiedig â thai.

Nododd un cyfwelai fod angen dealltwriaeth y gall rhyddhau fod yn gymhleth a'i fod yn gweithredu ar 'wahanol lefelau' ac y gall 'nid oes un ateb i bob problem' fod yn ddatrysiad wrth sicrhau rhyddhau o'r ysbyty yn ddiraffferth.

Barn gyffredin a rannwyd gan gyfweleion oedd bod angen i sefydliadau weithio ar y cyd i ddatblygu gwahanol lwybrau sy'n adlewyrchu, yn darparu ac yn cynllunio ar gyfer gwahanol lefelau o gymhlethdod, mewn perthynas ag anghenion iechyd cleifion, ond hefyd gan roi ystyriaeth lawn i'w sefyllfa tai a'r ffactorau cymdeithasol a allai effeithio ar eu llesiant cyffredinol ac addaswydd a chynnaladwyedd llety.

Gall y rhain fod ar ffurf mynd i'r afael ag anghenion iechyd meddwl a llesiant tymor hwy a'r angen am fynd i'r afael â theimladau pobl o fod yn ddiogel gartref, neu daclo unigedd cymdeithasol ac unigrwydd.

**Ar lefel strategol, cododd cyfweleion yr angen i'r holl bartneriaid gymryd rhan mewn sgwrs Oedi wrth Drosgrlwyddo Gofal (sef oedi wrth ryddhau am nifer o resymau), ac wrth sefydlu'r rôl y mae tai yn ei chwarae wrth fynd i'r afael â'r mater hwnnw. Nododd cyfweleion ei bod yr un mor bwysig i sefydlu llwybrau clir a chyd-ddealltwriaeth ar draws gwahanol ddisgyblaethau a swyddogaethau sefydliadol.**

I'r gwrthwyneb, fodd bynnag, lle mae cynllunio adeiladol ar y cyd a gweithio cydgysylltiedig wedi arwain at greu ac ariannu timau a swyddi penodedig i wella

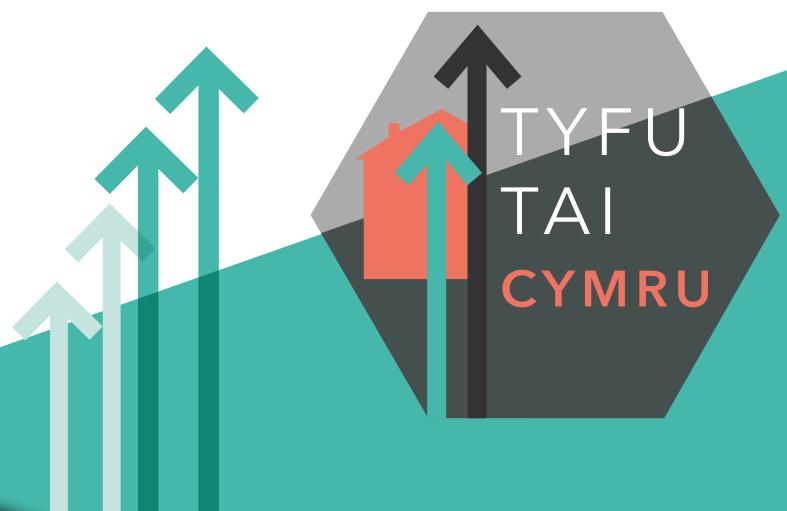
rhyddhau cleifion o'r ysbyty, adroddodd staff Awdurdodau Lleol Caerdydd a Bro Morgannwg nad oeddent wedi gweld problemau sylweddol wrth ymdrin â chynllunio ar gyfer rhyddhau cleifion o'r ysbyty.

Yn yr un modd, yn Nhorfaen nododd staff o'r tîm tai fod gweithio ar y cyd wedi'i wneud yn haws iddynt gael eu gwahodd i gyfarfodydd cynllunio rhyddhau perthnasol, a'u bod hefyd yn gweithredu panel Achosion Gofal Cymdeithasol a Thai cymhleth sy'n cwrdd bob mis.

**Gall cael staff sydd ag arbenigedd tai a gyflogir gan y gwasanaethau iechyd ac yn gweithio i fodel integredig arwain, yn y rhan fwyaf o achosion o ryddhau cleifion, at ddarparu'r cyngor cywir ar dai ac at ymgysylltu â darparwyr tai a'u cynnwys ar 'bwynt terfyn' cynllunio rhyddhau cleifion (trwy ddarparu llety) mewn modd amserol.**

## 7. Diwallu anghenion cyfathrebu cleifion wrth gynllunio ar gyfer rhyddhau

Gall y profiad o aros yn yr ysbyty, boed wedi'i gynllunio neu heb ei gynllunio, fod yn un trawmatig i lawer o bobl ac mae'r angen am sicrhau bod llais y claf yn cael ei glywed yn gyson a bod eu hanghenion yn cael eu hystyried yn briodol wrth gynllunio ar gyfer rhyddhau o'r ysbyty o'r pwys mwyaf, er mwyn i ryddhau adref weithio'n effeithiol. I gefnogi hyn, mae angen i bob gweithiwr proffesiynol



fod yn sensitif wrth gymryd rhan mewn trafodaethau ynghylch materion personol (ni waeth p'un a ydynt yn ymwneud ag iechyd, tai neu anghenion cymdeithasol) os caiff y rhain eu cynnal yn breifat, gan roi sylw priodol i anghenion a gofynion cyfathrebu pob claf.

Yn ein hymchwil, nododd yr holl gyfweleion eu bod yn cynnig dull personol sy'n defnyddio gwahanol offer ac adnoddau, megis llinell iaith, dehonglwyr lleol, therapyddion lleferydd ac iaith, synhwyro, arwyddo cyffyrddiad, byrddau arwyddion, mwyhawyr clyw a phrint bras i sicrhau bod cleifion yn deall yr hyn sy'n cael ei gyfleu iddynt.

Roedd gweithwyr proffesiynol y Gwasanaethau Cymdeithasol yn ei weld yn rhan annatod o'u rôl i sicrhau bod eu cleifion/cleientiaid yn deall yr hyn sy'n cael ei ddweud wrthynt, a'u bod yn gallu eirioli'n effeithiol ar eu rhan.

Ni soniwyd am unrhyw weithdrefnau penodol o ran pennu a oedd cyfathrebu â chleifion yn digwydd mewn modd cyson, ond nododd ymatebion i gyfweiliadau fod y dull cyffredinol wedi'i bersonoli a'i arwain gan anghenion.

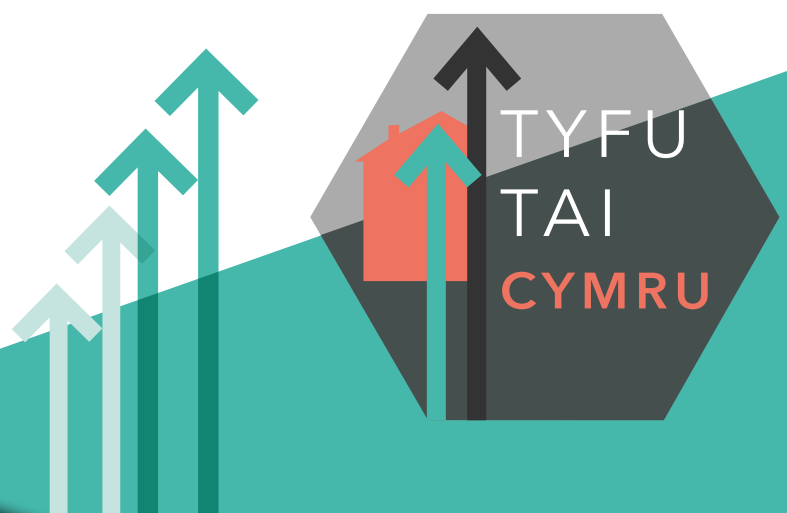
O safbwynt cleifion a gofalwyr, nododd adborth yr arolwg nad yw staff sy'n ymwneud â chynllunio rhyddhau'n cyfathrebu'n gyson nac yn cynnal sgysiau gyda theulu/gofalwyr i bennu'r hyn y mae gofalwr yn fodlon ac (yn bwysig) yn gallu ei wneud.

Mae sicrhau bod hyn yn digwydd yn arbennig o bwysig pan allai claf fod yn ddibynnol ar gymorth a chefnogaeth teulu a gofalwyr o ran ymarferoldeb rhyddhau cleifion (er enghraifft, cludo'r claf gartref, sicrhau bod amgylchedd y cartref yn addas ar gyfer dychwelyd, neu ddilyn i fyny ar rai o'r trefniadau ôl-ofal a all fod yn angenrheidiol).

Nododd cyfweleion y byddai'n fuddiol nodi teulu a gofalwyr yn gynnar a'u bod yn ymwneud â sgysiau cynllunio rhyddhau mewn cam cynnar, ac nad yw trafodaethau ynghylch cynllunio rhyddhau cleifion yn digwydd mewn lleoliad cyhoeddus megis 'o flaen y ward gyfan'.

Interviewees indicated it would be beneficial that family and carers were identified early on and were involved in discharge planning conversations at an early stage and if discussions around discharge planning did not take place in a public setting such as in 'front of the entire ward'.

**Byddai hefyd yn fuddiol pe bai modd i weithwyr proffesiynol sicrhau bod trefniadau rhyddhau yn cael eu cyfleu mewn termau syml a chlr, er mwyn osgoi camddehongli neu gamddeall, yn enwedig pan nad yw cleifion, teuluoedd a gofalwyr efallai'n gyfarwydd ag iaith, diffiniadau neu ddisgrifyddion clinigol.**



## 8. Deilliannau rhyddhau cleifion a diwallu anghenion cleifion ar ôl eu rhyddhau

Gall rhybudd ymlaen llaw i staff wardiau neu'r Awdurdod Lleol pan fydd claf yn ddigartref ar ôl ei ryddhau ac atgyfeiriad prydlon at Swyddog Atal Digartrefedd mewn achosion pan fydd yr asesiad "beth sy'n bwysig" yn nodi angen tai posib fod yn hanfodol wrth sicrhau bod y deiliant rhyddhau o'r ysbyty yn un cadarnhaol.

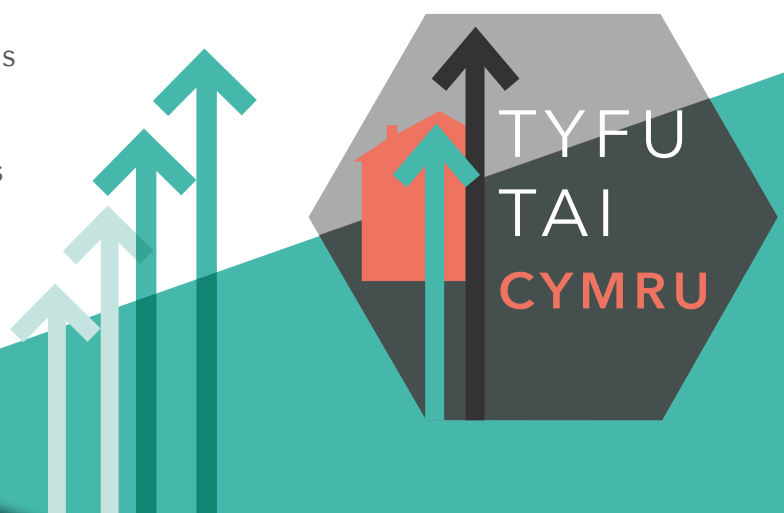
Er hynny, hyd yn oed pan fydd Swyddog Atal Digartrefedd wedi'i leoli mewn ysbyty ac o bosib yn treulio amser yn cyflwyno ei hun i staff wardiau, datgelodd ein hymchwil enghreifftiau pan na fu'n anarferol i agwedd tai yr atgyfeiriad "beth sy'n bwysig" beidio â chael ei blaenoriaethu, gan olygu bod cleifion yn cael eu rhyddhau heb fod Tîm Digartrefedd y Cyngor yn ymwybodol ohonynt.

- Cadarnhaodd 31 o 52 o gyfweleion eu bod wedi cael pryderon ynghylch rhyddhau cleifion i amgylcheddau anniogel/nad ydynt yn gadarn, a nododd 2 ymatebwr pellach nad oedd yr amgylchedd o reidrwydd yn anniogel ond ei fod yn anaddas.
- O'r 31 o gyfweleion, nododd 16 o ymatebwyr (cyrff tai yn bennaf) hysbysiad/cyfranogiad hwyr fel prif achos rhyddhau cleifion i amgylchedd anniogel, nododd 9 ymatebwr (yn bennaf o iechyd a gofal cymdeithasol) y rheswm fod gan gleifion â galluedd yr hawl i wneud eu penderfyniadau eu hunain, er na ystyriwyd bod rhai o'r penderfyniadau hynny bob amser er eu lles gorau.
- Nododd y 7 cyfwelai arall resymau megis dibyniaeth (ormodol) ar wybodaeth am gleifion nad oedd bob amser yn wir nac yn gywir, a arweiniodd at anghenion nas diwallwyd.

Rhesymau mwyaf cyffredin yr ymatebwyr dros ddweud bod rhyddhau cleifion yn anniogel oedd:

- Rhyddhau cleifion i lety dros dro nad oedd yn addas ar gyfer anghenion y claf. Mae hyn yn arbennig o berthnasol i gleifion sydd â chyflwr iechyd meddwl wedi'u rhyddhau i lety gwely a brecwast neu hostel, lle yr oedd amgylchedd anaddas o ganlyniad i breswylwyr eraill gyda phroblemau camddefnyddio sylweddau neu ymddygiad troseddol.
- Cleifion sy'n dychwelyd i eiddo na ystyrir ei fod yn ddiogel nac yn addas i fyw ynddo, fel arfer mewn amgylchiadau pan oedd y claf am ddychwelyd adref.
- Cleifion sy'n cael ei ryddhau'n ôl i eiddo nad yw'r trefniadau gofynnol mewn perthynas ag offer (i gynorthwyo wrth fynd i'r afael ag angen iechyd corfforol), pecynnau gofal neu addasiadau wedi'u rhoi ar waith/eu gwneud.
- Cleifion sy'n cael ei ryddhau'n ôl i eiddo nad yw bellach yn addas i'w hanghenion, er enghraifft, tŷ deulawr mewn sefyllfa pan na all y claf ddringo grisiau bellach.

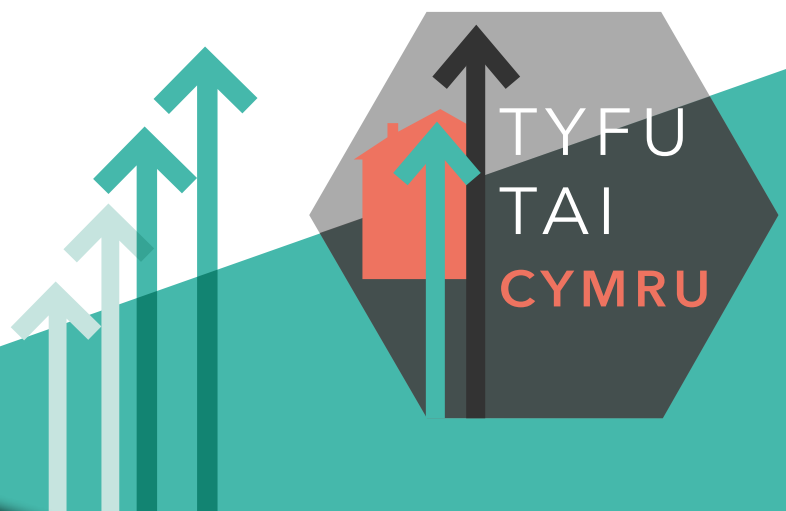
Dangosodd yr ymatebion i gyfweiliadau fod cynnwys y Gwasanaethau Cymdeithasol wrth gynllunio rhyddhau cleifion yn golygu bod llawer llai o gleifion yn cael eu rhyddhau i leoliadau llety anniogel neu sydd heb fod yn gadarn.



Er hynny, nid oedd yn anghyffredin i ddarganfod y byddai adrannau tai a darparwyr tai yn gwrthod derbyn claf sy'n cael ei ryddhau; gan esbonio nad oeddent wedi cael digon o amser i baratoi ac y byddai'r rhyddhau'n anniogel. Mewn rhai achosion a nodwyd gan gyfweleion, bu i griwiau ambiwlans ddychwelyd y claf i'r ysbyty.

Nododd llawer o gyfweleion fod ail-dderbyn cleifion i'r ysbyty yn llawer mwy tebygol mewn achosion pan oedd y rhyddhau wedi cael ei ruthro neu ei gynllunio'n wael, a heb gynnwys y bobl berthnasol.

**Disgrifiodd bron pob cyfwelai bwysigrwydd a dibyniaeth ar eu rhyddwaith presennol o wasanaethau ac adnoddau yn ystod, ond yn enwedig ar ôl eu rhyddhau. Disgrifiodd ymatebwyr sut mae Gwasanaethau Cymdeithasol, Timau Iechyd Meddwl Cymunedol, y Trydydd Sector ac yn benodol sefydliadau sy'n darparu gwasanaethau a ariennir drwy'r Grant Cymorth Tai, yn chwarae rhan enfawr o ran diwallu anghenion iechyd corfforol, iechyd meddwl a llesiant parhaus cleifion unwaith y byddant yn ôl yn y gymuned.**



## 9. Effaith COVID-19 ar ryddhau cleifion o'r ysbyty

Cyn y pandemig COVID-19, disgrifiodd rhai gwasanaethau Dewisiadau Tai Awdurdodau Lleol broblemau gyda chleifion a oedd yn cael eu rhyddhau o'r ysbyty a'u hanfon i gyflwyno eu hunain fel rhywun digartref. Gyda swyddfeydd ar gau i'r cyhoedd, bu'n rhaid i staff wardiau ffonio ymlaen cyn rhyddhau cleifion, rhywbeth a groesawyd gan staff tai.

O ganlyniad i Lywodraeth Cymru ddileu'r amod angen blaenoriaethol (fel meini prawf cymhwysedd ar gyfer cymorth statudol) dros dro, a chynnig llety i'r holl bobl sy'n cysgu ar y stryd, thema gyffredin a adroddwyd gan Adrannau Tai Awdurdodau Lleol oedd bod eu holl lety dros dro, a llety â chymorth, a bod eu defnydd o lety gwely a brecwast wedi cynyddu. Roedd hyn wedi arwain at 'flocio gwelyau' (neu Oedi wrth Drosglwyddo Gofal) mewn ysbytai a cholli dewis o ran ble i leoli pobl, ar ôl rhyddhau o'r ysbyty, neu o ran sut mae eu hanghenion llety yn cael eu diwallu.

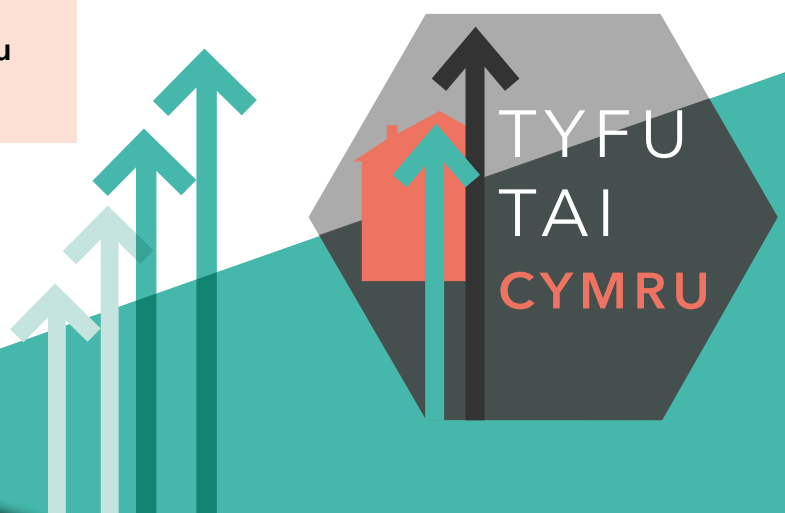
Disgrifiodd rhai ymatebwyr, mewn ysbytai ac Awdurdodau Lleol, sut yr oedd rhywfaint o 'dâp coch' a biwrocratiaeth wedi cael ei dileu yn ystod y pandemig (trwy roi mesurau COVID-19 penodol ar waith) gan arwain at weithio symlach a mwy effeithlon.

Er i nifer sylweddol o gyfarfodydd gael eu cynnal trwy alwadau fideo ar-lein, y nododd rhai cyfweleion eu bod yn haws i'w trefnu a'u mynychu, gwnaed sylwadau hefyd ynghylch sut yr oedd diffyg gwaith

wyneb yn wyneb gyda chleifion/cleientiaid/cydweithwyr yn llai effeithiol o ran deall anghenion cleifion/cleientiaid yn llawn, neu wrth feithrin perthynas neu gael sgysiaid cynhyrchiol.

Wynebodd rhai staff mewn rolau arbenigol yr oeddent wedi treulio'r rhan fwyaf o'u hamser yn gweithio ar wardiau ysbytai o'r blaen (y dywedwyd wrthynt wedyn na allent fynychu o ganlyniad i'r cyfyngiadau COVID-19), anawsterau o ran gorfod dibynnu ar gydweithwyr anarbenigol i gyfleu eu barn, eu hadborth neu eu hasesiad mewn achosion rhyddhau.

Mae'r profiadau o weithio trwy'r pandemig yn cynnig cyfle i sefydliadau ddysgu a datblygu gyda'i gilydd ac i weithredu arferion gwaith sy'n hyrwyddo ac yn cyfeirio newidiadau mewn systemau cynllunio rhyddhau drwy symleiddio prosesau a lleihau biwrocratiaeth.





## 10. Rhyddhau o'r ysbyty - safbwynt y claf a'r gofalwr

Ar sail y nifer bach o gyfweiliadau a gynhaliom â gofalwyr mewn perthynas â chyfranogiad y claf a'r gofalwr wrth asesu anghenion tai/cynllunio trefniadau rhyddhau o'r ysbyty, un safbwynt cyson oedd bod 'rhyddhau bob amser yn broblem'.

Er i Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant 2014 ddarparu fframwaith cyfreithiol i leisiau gofalwyr gael eu clywed (trwy hawl i Asesiad Gofalwr), mae rhyddhau yn parhau i fod yn 'Loteri cod post', sy'n dibynnu ar y cyfleusterau/adnoddau sydd ar gael a bod yn ddibynnol ar bwy all fod yn rhan o'r broses gynllunio. Nid yw'n glir o safbwynt gofalwr a yw'r holl anghenion, gan gynnwys anghenion tai, yn cael eu hystyried yn llawn a gellid dadlau bod pwysau COVID-19, i ryddhau pobl o welyau ysbyty, wedi gwaethygu hyn.

Nododd ein cyfweleion fod y pandemig COVID-19 wedi arwain at gymhlethdodau pellach o ran rhyddhau cleifion gyda diffyg Cyfarpar Amddiffynnol Personol (PPE) yn cyfaddawdu diogelwch gweithwyr gofal wrth weithio yn amgylchedd cartref y claf, ar ôl rhyddhau. Amlygodd adborth anecdotaidd gan nifer o ofalwyr (a fu'n ymwneud â sefydliadau ar lefel genedlaethol) y pryderon yr oedd gan deuluoedd am gleifion sy'n agored i niwed a ryddhawyd adref o dan y fath amgylchiadau.

Mae'n ymddangos bod profiadau gofalwyr yn dangos i bobl gael eu rhyddhau o'r ysbyty i ofal teulu yn aml. Yn ein harolwg nododd 68% o'r ymatebwyr mai 'partner neu deulu' oedd y prif bobl a fu'n gysylltiedig â 'phen derbyn' y trefniadau rhyddhau o'r ysbyty, ac yn aml bu'n rhaid iddynt arwain wrth sicrhau bod amgylchedd y cartref yn addas i ryddhau iddo.

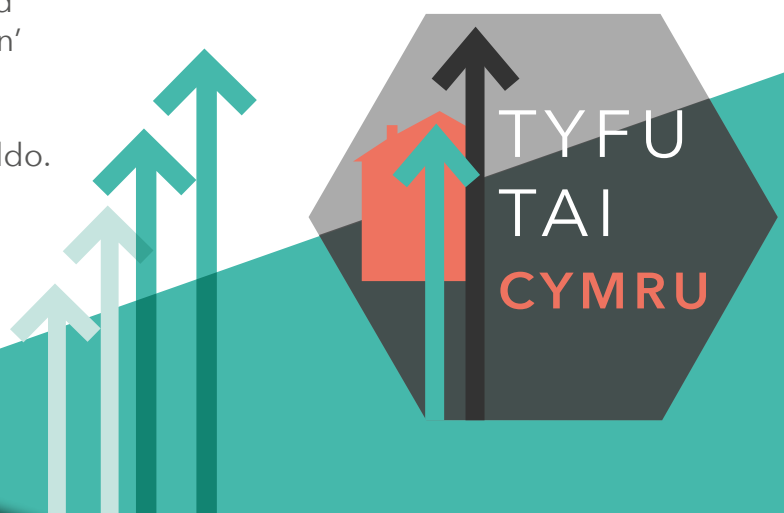
Mae rhyddhau cleifion yn aml yn canolbwyntio ar ddisgwyliadau'r claf, sy'n gadarnhaol, ond gall olygu bod cynllunio ar gyfer rhyddhau'n cael ei yrru gan 'awydd gwyllt' cleifion (yng ngeiriau un cynrychiolydd gofalwr) i adael yr ysbyty. Gall hyn hefyd gael ei waethygu gan bwysau o wasanaethau iechyd i ryddhau pobl, yn enwedig yn ystod adegau aciwt y pandemig COVID-19.

Mae rhyddhau anniogel yn parhau i fod yn bryder i ofalwyr, yn enwedig lle y gall fod pryderon ynghylch oedran/anghenion corfforol claf, neu pan fydd angen ystyried y sefyllfa tai'n llawn mewn perthynas â'r amgylchedd cartref y gallai rhywun fod yn cael ei ryddhau iddo.

Roedd cyfweleion yn glir y dylai rhyddhau ddechrau o'r adeg y derbynnir rhywun i'r ysbyty ac y dylai cyngor ar dai, neu waith i fynd i'r afael ag anghenion tai'r claf, ffurfio elfen allweddol o'r gwaith hwnnw.

Mynegwyd cred gadarn bod asesiad gofalwr yn allweddol i sicrhau bod cynllunio ar gyfer rhyddhau'n gweithio'n dda ac yn adlewyrchu anghenion cleifion, teuluoedd a gofalwyr (mae'r ddau olaf yn aml yn 'cyflawni' yr un rôl) ac y gallai ymdrin ag anghenion tai trwy ddarparu cyngor a chynllunio priodol fod wrth wraidd hynny. Er hynny, nodwyd nad oes dyletswydd benodol ar wasanaethau iechyd i ymgymryd ag asesiad gofalwr, o dan y ddeddfwriaeth bresennol.

Fel a nodwyd i ni gan un cyfwelai, 'mae moron, ond dim ffon'; mae angen cryfhau'r ddeddfwriaeth.



## Canfyddiadau ymchwil - yr holiadur ar-lein

Derbyniom 17 o ymatebion i'r holiadur Survey Monkey, a rodd giplun i ni, gyda'r ymatebwyr yn bennaf o ardal Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan, roedd eraill o ardaloedd Bwrdd Iechyd Caerdydd a'r Fro, Hywel Dda a Betsi Cadwaladr.

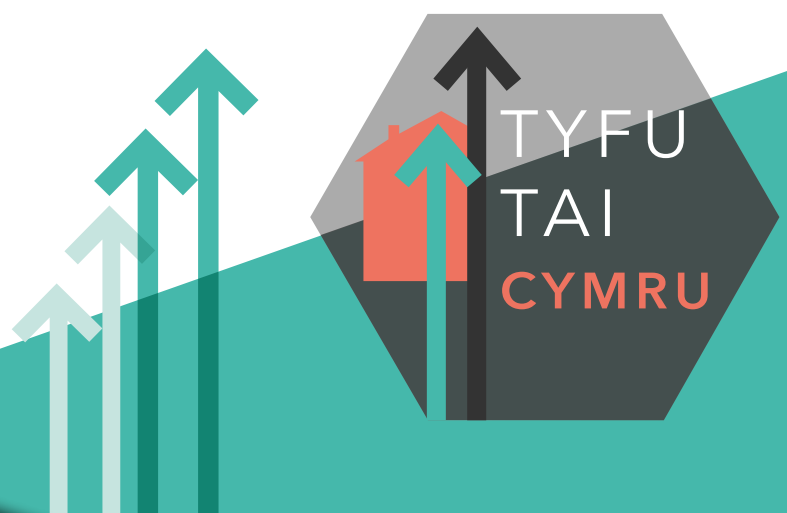
### Yr hyn a ddywedodd cleifion a gofalwyr wrthym

#### Cyffredinol

- Roedd **64%** o'r rhai a ymatebodd wedi ymwneud yn uniongyrchol â threfniadau rhyddhau cleifion o'r ysbyty, adroddodd 50% eu statws fel cyn-glaf.
- Adroddodd **84%** eu bod wedi'u derbyn i'r ysbyty o ganlyniad i angen iechyd corfforol.
- Roedd 56% o'r ymatebwyr yn berchenfeddianwyr, roedd gan **22%** denantiaeth naill ai gydag Awdurdod Lleol neu landlord cymdeithasol cofrestredig, adroddodd 6% yn unig y buont yn ddigartref wrth gael eu derbyn i'r ysbyty.
- Amrywiodd hyd yr arhosiad yn yr ysbyty; arhosodd **50%** o ymatebwyr am lai na 1 mis, arhosodd **28%** yn yr ysbyty am lai na 3 mis.

### Ynglwlch cynllunio ar gyfer rhyddhau

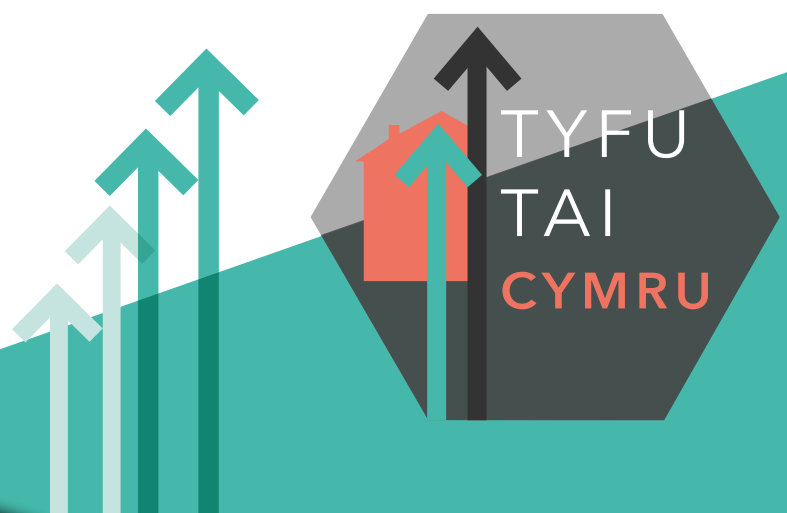
- Adroddodd **62%** o ymatebwyr iddynt gael eu holi am eu hanghenion tai/sefyllfa tai, a staff iechyd (74%) oedd y gweithwyr proffesiynol arweiniol a fu'n ymwneud â'r sgysiau hynny gyda chleifion.
- Adroddodd **65%** iddynt gael eu holi am eu sefyllfa ddim ond ar ddiwedd eu harhosiad yn yr ysbyty ac adroddodd **15%** yn unig fod y cwestiynau hyn wedi'u gofyn ar y dechrau neu yn ystod eu hamser ar ward ysbyty.
- Dim ond **33%** o'r rhai a ymatebodd a adroddodd eu bod yn deall yn iawn sut mae cynllunio ar gyfer rhyddhau'n gweithio a bod eu hanghenion yn cael eu hystyried, adroddodd **38%** fod hyn yn rhannol wir. Fodd bynnag, teimlodd **27%** o'r ymatebwyr nad oeddent yn deall y broses/nad oedd eu hanghenion wedi cael eu hystyried wrth gynllunio ar gyfer rhyddhau.
- Teimlodd **39%** o ymatebwyr eu bod wedi cael eu hysbysu a'u cynnwys naill ai'n 'dda iawn neu'n rhesymol o dda' yn y broses cynllunio ar gyfer rhyddhau, a theimlodd **56%** iddynt gael eu 'hysbysu a'u cynnwys dim ond i raddau bach'.



- O'r rhai y cysylltwyd â hwy mewn perthynas â rhyddhau cleifion, roedd **68%** naill ai'n bartneriaid, neu'n deulu a ffrindiau, **23%** oedd Adran Tai'r Awdurdod Lleol/gweithiwr cefnogi, neu weithiwr proffesiynol arall.
- Adroddodd **75%** o ymatebwyr na chynigiwyd gwybodaeth iddynt mewn perthynas â rhyddhau mewn amrywiaeth o fformatau, megis amrywiaeth o ieithoedd, neu mewn dogfen darllen hawdd. Mae hyn yn codi cwestiynau am sut y caiff gwybodaeth ei lledaenu'n gyson (mae gan un Bwrdd Iechyd ddolen wefan i daflen wybodaeth i gleifion ar ryddhau o'r ysbyty, ond roedd darparu'r fath wybodaeth gyhoeddus yn unigryw).

### Ynghylch deilliannau rhyddhau a diwallu anghenion cleifion ar ôl rhyddhau

- Gan fyfyririo ar amgylchiadau personol ar ôl rhyddhau cleifion o'r ysbyty, teimlodd **50%** o ymatebwyr fod y trefniadau a roddwyd ar waith ar gyfer eu rhyddhau yn 'iawn', gyda 34% yn nodi bod y trefniadau a wnaed ar eu cyfer naill ai'n dda iawn, neu'n dda.
- Roedd rhaniad cyfartal o **50:50** o ran ymatebwyr a deimlodd y gwrandawyd arnynt neu na wrandawyd arnynt pan oedd eu rhyddhau'n cael ei gynllunio.
- Dywedodd **56%** o ymatebwyr nad oedd unrhyw newid yn eu sefyllfa o ran tai ar ôl cael eu rhyddhau o'r ysbyty, er nad oedd yn bosib pennu'r rhesymau a allai fod y tu ôl i hyn.
- Nid yw'n ymddangos bod effaith COVID-19 ar ryddhau cleifion o'r ysbyty wedi bod yn fater arwyddocaol, gyda **56%** o ymatebwyr yr arolwg yn nodi nad oedd wedi effeithio ar eu trefniadau rhyddhau.



## Argymhellion o'n hymchwil

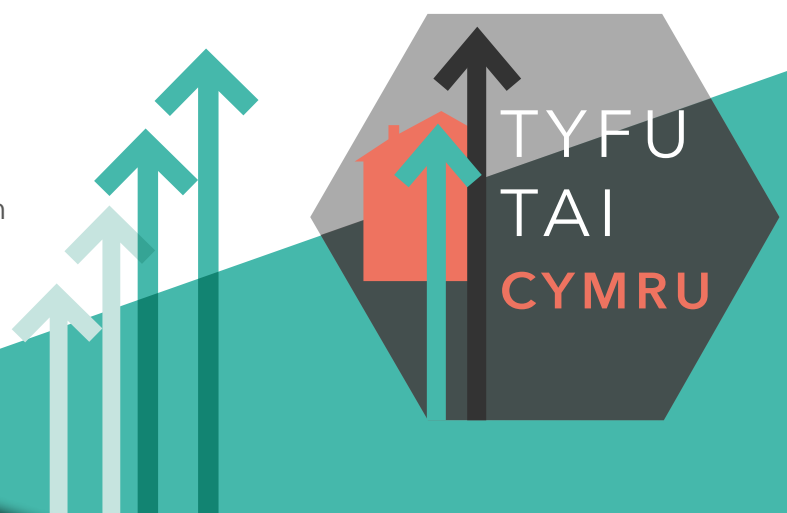
### 1. Dylai Llywodraeth Cymru arwain y gwaith o sicrhau bod diffiniad o gyngor ar dai yn cael ei rannu a'i ledaenu'n ehangach ymhlith gweithwyr proffesiynol ac ar draws disgyblaethau, er mwyn iddo fod yn sail i asesu anghenion tai gyda chleifion. Dylent ystyried:

- Lluosogrwydd yr iaith a'r derminoleg a ddefnyddir i ddisgrifio'r broses ryddhau ac i nodi gweithwyr proffesiynol sy'n ymwneud â rhyddhau cleifion. Byddai'n fuddiol pe gellid datblygu cymuned o ddealltwriaeth i sicrhau nad yw camddechongli ynghylch rolau proffesiynol neu drefniadau rhyddhau'n digwydd, neu'n cael effaith negyddol ar ryddhau cleifion yn llwyddiannus. Gallai defnyddio set glir o dermau, diffiniadau neu ddisgrifiyddion (megis y diffiniad o gyngor ar dai) fod yn gymorth defnyddiol yn hyn o beth.
- Byddem hefyd yn nodi gwerth sefydlu eglurder diffiniad, fel offeryn i atgyfnerthu pwysigrwydd tai yn y broses ryddhau.

### 2. Dylai Byrddau Iechyd, cyrff Tai perthnasol (Adrannau Tai Awdurdodau Lleol a Chymdeithasau Tai) a phartneriaid allweddol eraill (Gwasanaethau Cymdeithasol, Cydgysylltwyr Gofal, timau 'Cysylltwyr Cymunedol') adolygu'r asesiad a ddefnyddir pan dderbynnir cleifion, a:

- Nodi a chadarnhau pwysigrwydd tai wrth gynllunio rhyddhau cleifion yn effeithiol.
- Mabwysiadu dealltwriaeth glir o'r iaith a ddefnyddir mewn perthynas â thai, gan ddeillio o argymhelliad 1.
- Cadarnhau'r hyn sy'n gysylltiedig â thai yn yr asesiad.

- Sicrhau ei fod yn ymdrin â phob agwedd ar sefyllfa tai'r claf.
- Sicrhau ei fod yn ymdrin ag anghenion a galluoedd gofalmwyr pan fyddant yn cymryd rhan neu o bosib yn cymryd rhan.
- Cytuno ar sut i fynd ati gyda'r asesiad neu ei ddwysáu pan fydd cleifion yn amwys, neu o bosib ddim yn gywir wrth ddisgrifio eu sefyllfa tai.
- Cadarnhau gwybodaeth hanfodol y mae angen i staff iechyd fod yn ymwybodol ohoni o ran materion tai sy'n ymwneud â rhyddhau cleifion; yn benodol, gwybodaeth sy'n cynorthwyo cyrff tai wrth reoli disgwyliadau o ran opsiynau tai.
- Nodi a allai (ail)ddyrranu adnoddau staffio yng ngham yr asesiad (tai), wrthbwysio treulio amser ac adnoddau ychwanegol yn ddiweddarach yn y broses ryddhau, neu pan fydd claf, o bosib, yn cael ei ail-dderbyn i'r ysbyty.
- Nodi'r hyfforddiant neu'r adnoddau sydd eu hangen i sicrhau bod staff iechyd yn gymwys i ymgymryd ag agwedd tai yr asesiad.



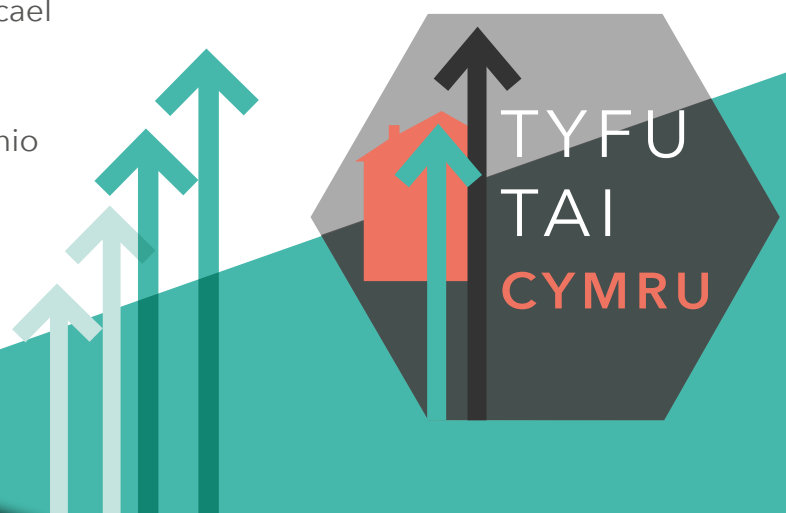
### 3. Dylai Byrddau Iechyd, cyrff Tai perthnasol a phartneriaid allweddol eraill adolygu pryd a sut y caiff yr asesiad uchod ei gynnal a'i ddefnyddio, ac:

- Ystyried amseriad yr asesiad.
- Ystyried cysondeb cynnal yr asesiad gyda/ ar draws gwahanol staff, wardiau ac ysbytai.
- Cadarnhau'r dull gorau o ymdrin â sut y caiff agwedd tai'r asesiad ei diweddarau i adlewyrchu anghenion iechyd newidiol y claf.
- Nodi pwy sydd yn y sefyllfa orau i ddarparu'r cyngor tai cywir pan fo'i angen, gan ystyried y gwahanol astudiaethau achos (ac opsiynau eraill) a ddarperir yn yr Atodiadau.
- Sefydlu mecanwaith hysbysu neu atgyfeirio effeithiol y mae angen i staff iechyd ei sbarduno pan nodir anghenion tai (a chyfranogiad gofalwyr), neu lle y gallai diffyg dealltwriaeth o sefyllfa tai'r claf gael effaith andwyol ar ei rhyddhau o'r ysbyty.
- Cadarnhau sut i benderfynu'r amser gorau posib i ddechrau cynllunio rhyddhau'r claf (gan fyfrio ar yr heriau sydd wedi'u nodi yn y broses a amlinellir yn yr adroddiad hwn).
- Cytuno ar sut y caiff anghenion y claf gysylltiedig â thai eu hystyried wedyn yn y broses o gynllunio rhyddhau'r claf o'r ysbyty.
- Cadarnhau sut y caiff y cyrff/arbenigwyr tai perthnasol hynny eu cynnwys yn gyson wedyn yn y broses cynllunio rhyddhau er mwyn sicrhau bod y cyngor tai gorau'n cael ei ddarparu.
- Pennu sut mae gofalwyr yn cael eu cyflwyno a'u cynnwys yn y broses cynllunio rhyddhau'r claf o'r ysbyty.

- Nodi sut y caiff y cyrff/arbenigwyr tai perthnasol hynny eu diweddarau os/pryd y bydd anghenion iechyd y claf yn newid.
- Cytuno sut i nodi'r pwynt cyswllt penodol mwyaf priodol mewn wardiau/ysbytai ar gyfer staff yn y gymuned sy'n hwyluso cyfathrebu effeithiol ac effeithlon sy'n ymwneud â rhyddhau cleifion.

### 4. Dylai Byrddau Iechyd, cyrff Tai perthnasol a phartneriaid allweddol eraill adolygu a yw integreiddio gwasanaethau sy'n ymwneud â rhyddhau cleifion o'r ysbyty yn fuddiol ac yn bosib, ac ystyried:

- Sut i oresgyn blaenoriaethau, polisïau a fframweithiau sy'n gwrthdaro.
- Sut y gellir rhannu gwybodaeth yn fwyaf effeithlon ac effeithiol.
- P'un a yw gwasanaethau/swyddi a ariennir ar y cyd yn ddichonadwy ac yn fuddiol.
- P'un a yw rhannu adnoddau TG lluosog neu unigol yn bosib.
- Datblygu mecanwaith atgyfeirio/hysbysu wedi'i awtomeiddio ar gyfer cyrff tai a chydgyssylltwyr gofal wrth i anghenion tai gael eu nodi.



## 5. Dylai Byrddau Iechyd Adolygu sut y gall effaith y pwysau a'r blaenoriaethau sydd ar staff wardiau i ryddhau gwelyau ysbyty arwain at ryddhau cleifion ar frys ac mewn ffordd sydd wedi'i gynllunio'n wael, gan ystyried:

- Sicrhau bod ffactorau achosol (ehangach) derbyn y claf i'r ysbyty wedi'u datrys.
- Yr effaith negyddol ar y claf, os na ymdrinnir yn briodol â rhyddhau'r claf.
- Effaith negyddol ar deulu a gofalwyr, neu ryddhau cleifion mewn ffordd sy'n achosi problemau.
- Y costau y gellir o bosib eu hosgoi, i'r GIG/y Bwrdd Iechyd sy'n gysylltiedig ag ail-derbyn i'r ysbyty.

## 6. Dylai Byrddau Iechyd ac Awdurdodau Tai Awdurdodau Lleol adolygu'r canlynol:

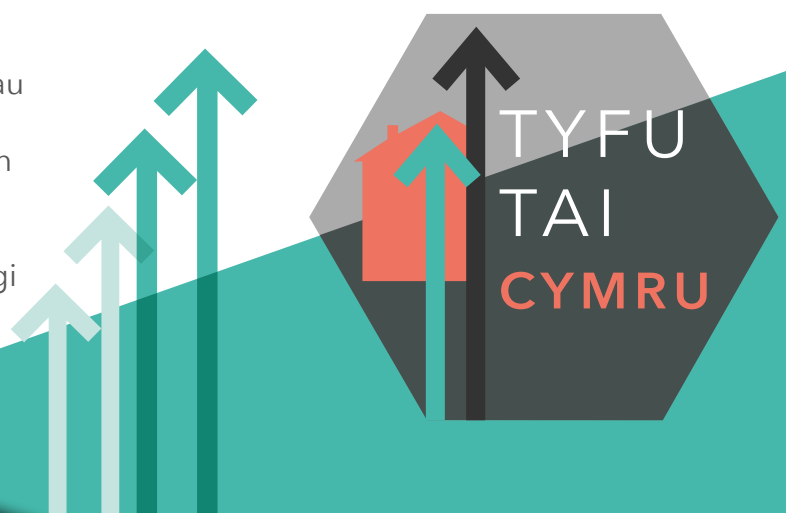
- Sut y gellir diwallu anghenion tai pobl sy'n mynd i unedau iechyd meddwl i gael eu hasesu (am oriau/diwrnodau o bosib), nad ydynt yn cael eu derbyn yn ffurfiol i'r ysbyty (o ganlyniad iddynt beidio â bodloni meini prawf triniaeth) ac sydd wedyn ag angen brys am dai, yn effeithiol o hyd.
- Sut y gall gweithwyr proffesiynol dybio neu ddisgwyl i deuluoedd/gofalwyr lenwi'r bwlch o ran cydlynu neu gyflawni'r trefniadau (tai) ar gyfer cleifion yn y broses ryddhau.
- Sut y gall Byrddau Iechyd ac Awdurdodau Lleol weithio ar y cyd i nodi neu greu'r gofod i'r Aseiad Gofalwyr gael ei gynnal o'r 'diwrnod cyntaf' gyda gofalwyr, gydag anghenion tai'n rhan o'r trefniadau asesu a chefnogi cynllunio rhyddhau o'r ysbyty. Gellir gwneud gwell defnydd o sefydliadau Gofalwyr a'r adnoddau a'r arbenigedd sydd ganddynt i gefnogi'r gwaith hwn sy'n digwydd. Gallai eu cyfranogiad gynnal a hybu mwy o ymwybyddiaeth ymhlith staff iechyd o rolau teulu/gofalwyr wrth gefnogi unigolion sy'n agored i niwed.

## 7. Dylai byrddau iechyd adolygu sut y gall staff arbenigol sydd ag ymwybyddiaeth a gwybodaeth am y maes tai barhau i fod yn gysylltiedig ac yn hygyrch i gleifion, aelodau teulu, gofalwyr a gweithwyr iechyd proffesiynol yn yr hinsawdd COVID-19 bresennol, pan fydd cyfranogiad mewn cyfarfodydd a rhyngweithio wyneb yn wyneb yn parhau i fod yn gyfyngedig.

Byddai hyn yn sicrhau bod eglurder cyfathrebu'n cael ei gynnal, a bod anghenion newidiol cleifion neu argaeledd opsiynau tai'n cael eu cyfathrebu'n amserol i bob unigolyn neu sefydliad sy'n ymwneud â chynllunio ar gyfer rhyddhau cleifion.

## 8. Dylai Byrddau Cynllunio Ardal arwain y gwaith o ddod â'r holl sefydliadau sy'n ymwneud â rhyddhau cleifion o'r ysbyty at ei gilydd i archwilio a datblygu atebion i fynd i'r afael â'r materion cymdeithasol ehangach y gall cleifion eu hwynebu. Dylai unigrwydd, arwahanrwydd a chynnal llesiant meddyliol cadarnhaol gael eu hadlewyrchu a dylid tacio'r materion hyn wrth gynllunio ar gyfer rhyddhau'r claf o'r ysbyty.

Mae angen clir am fabwysiadu dull aml-asiantaethol o nodi, cynllunio a mynd i'r afael â'r materion hyn, sydd â'r potensial i ddylanwadu'n llwyddiannus ar ryddhau cleifion. Mae'n amlwg o'n hymchwil nad cyfrifoldeb unrhyw sefydliad unigol yw materion cymdeithasol, ond y gall methu â mynd i'r afael â hwy arwain at oedi wrth drosglwyddo gofal, neu ryddhau anniogel.



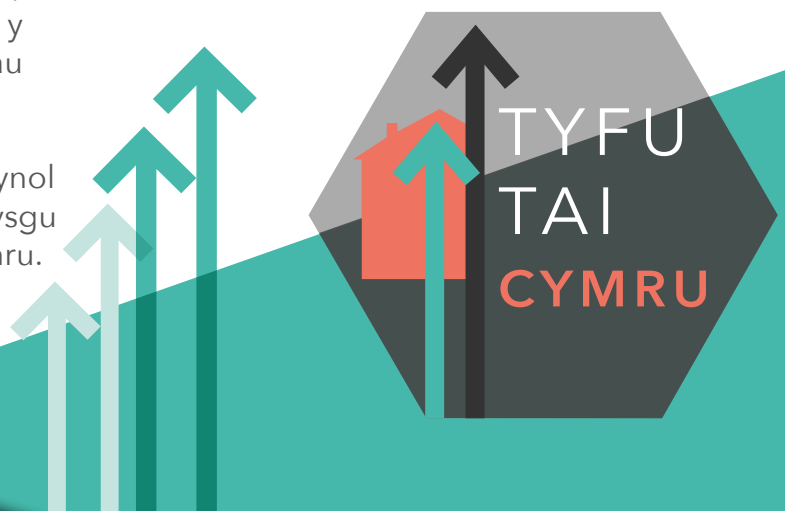
## 9. Ar ôl cwblhau argymhellion 1 i 8 yn llwyddiannus, dylai Byrddau Iechyd, cyrff Tai perthnasol a phartneriaid allweddol eraill:

- Adolygu a diweddarau / datblygu protocolau rhyddhau o'r ysbyty newydd sy'n sicrhau bod manylion a gofynion sy'n gysylltiedig ag anghenion cleifion yn cael eu rhannu'n amserol gyda gweithwyr proffesiynol sy'n gweithio mewn gwasanaethau yn y gymuned, gyda'r bwriad o 'gael pethau'n iawn y tro cyntaf'.
- Sefydlu adolygiad ddwywaith y flwyddyn o weithrediad y protocol, gan roi cyfle i gyrff ac unigolion allweddol barhau i siarad, a sicrhau cysondeb o ran cymhwyso, nodi rhwystrau ac atebion, a sicrhau bod y protocol yn parhau i fod yn sail i ryddhau cleifion o'r ysbyty yn effeithiol.

## 10. Dylai Llywodraeth Cymru arwain ar y canlynol:

- Datblygu a gwella canllawiau arfer i bob sefydliad yn ymwneud â rhyddhau cleifion o'r ysbyty sy'n rhannu arbenigedd a gwybodaeth, a'r hyn a ddysgwyd o enghreifftiau o arfer da. Mae'n hanfodol bwysig i sicrhau bod pob partner yn gweithio tuag at yr un nod a bod ganddynt ddealltwriaeth glir o gylch gwaith a chyfyngiadau eu rolau.
- Ar sail ein hymchwil mae'n amlwg bod Byrddau Iechyd ac Awdurdodau Lleol ledled Cymru wedi mynd ati i ryddhau cleifion o'r ysbyty mewn gwahanol ffyrdd, ond mae wedi nodi meysydd o arfer da, y gellir eu defnyddio i fynd i'r afael â heriau tebyg y mae gweithwyr proffesiynol eu hwynebu mewn ardaloedd daearyddol eraill. Dyma gyfle clir i weithwyr proffesiynol ar draws y sector a disgyblaeth rannu dysgu a llwyddiannau cydweithwyr ledled Cymru.

- Yn ystod y pandemig mae'n amlwg bod rhai ysbytai ac Awdurdodau Lleol wedi ymateb i'r her mewn ffyrdd a welodd brosesau'n cael eu symleiddio, 'tâp coch' yn cael ei dorri, ac sydd yn y pen draw wedi gwella eu ffyrdd o weithio. Ni ddylid colli enillion o'r fath, ac mae'r gwaith hwn yn cynnig cyfle i Lywodraeth Cymru rannu a hyrwyddo dysgu o'r profiadau hynny, gan ei ddefnyddio fel sbardun i gyfeirio newidiadau ehangach mewn systemau a chyflwyno gwasanaethau.
- Dylai Llywodraeth Cymru ymgymryd â dadansoddiad ar frys o'r llety dros dro sydd ar gael i awdurdodau lleol ei ddefnyddio wrth gynllunio a darparu ar gyfer rhyddhau cleifion o'r ysbyty. Dylai hyn gynnwys ystyriaeth briodol o safon ac ansawdd y llety hwn er mwyn sicrhau bod y defnydd ohono i gefnogi rhyddhau cleifion o'r ysbyty yn briodol ac yn gwneud y defnydd gorau o adnoddau.



## Cyflwyno'r ymchwil

### Ynglŷn â C.A.R.P. Collaborations a Gana Consulting

Ers 2013, mae C.A.R.P. wedi cyflwyno dros 30 o brosiectau ymchwil a gwerthuso a gomisiynwyd gan sefydliadau mor amrywiol â Llywodraeth Cymru, Byrddau Iechyd ac asiantaethau y sectorau statudol a gwirfoddol ledled Cymru.

Mae'r portffolio hwn o brosiectau wedi cynnwys cynllunio a chyflwyno ymchwil, cwmpasu, cywain, dehongli ac adrodd gwybodaeth gymhleth a moeseg cynnal ymchwil gymdeithasol gyda phobl sy'n agored i niwed, nodi arfer da ac ymgymryd â dadansoddiadau cymharol o brosiectau. Ein nod wrth gyflwyno ein gwaith yw darparu atebion ac argymhellion arloesol a all gynorthwyo'r gwaith o ddatblygu polisi a chyfeirio newidiadau deddfwriaethol ac ymarferol.

Wedi'i greu ym mis Awst 2020, mae Gana Consulting yn darparu gwasanaeth ymgynghori arbenigol annibynnol, wedi'i gefnogi gan brofiad helaeth o'r sector digartrefedd a thai â chymorth, gan ddarparu cyngor, atebion a chefnogaeth strategol a gweithredol o ansawdd uchel i gomisiynwyr.

Mae ein profiad ar y cyd yn deillio o waith prosiect C.A.R.P./Gana ac o gyflogaeth flaenorol mewn rheolaeth strategol ym meysydd digartrefedd, darparu cyngor a gwasanaethau iechyd meddwl ac mewn uwch reolaeth wrth ddatblygu a rheoli amrywiaeth o wasanaethau gan gynnwys; allgymorth, preswyl, camddefnyddio sylweddau, pobl ifanc, hostelau, llety dros dro, teulu, cymorth peripatetig gwasgaredig, dysgu a datblygu, byrddau bondiau, a gwasanaethau cyngor/galw heibio.

Mae ein dull partneriaeth ar gyfer y prosiect hwn yn cyfuno cryn brofiad a dealltwriaeth wrth gymhwyso methodoleg ymchwil ansoddol yn ymarferol, gan gynnwys cyfuno dulliau ansoddol a meintiol er mwyn archwilio cwestiynau ymchwil yn llawn.

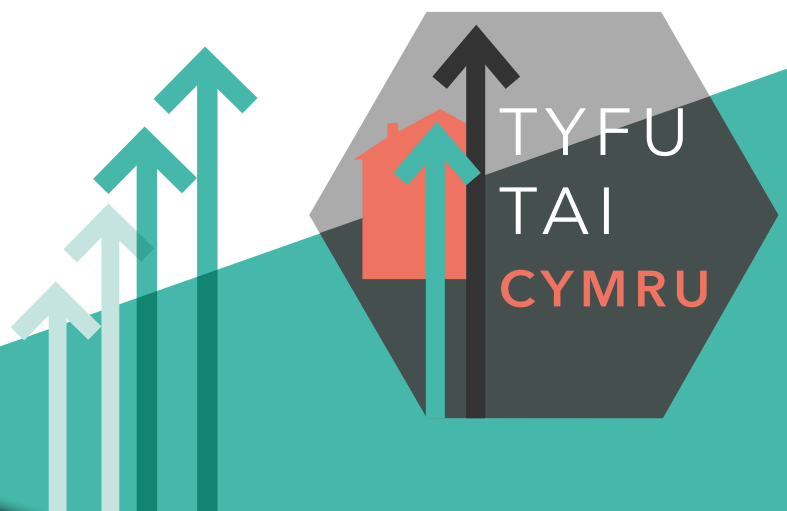
### Ein dull

Fel yn ein gwaith prosiect i gyd, gwnaethom ddefnyddio dulliau creadigol a hyblyg, a ddyluniwyd i fod yn sensitif i anghenion pob cynulleidfa, er mwyn galluogi gweithwyr proffesiynol a chyfranogwyr unigol i gymryd rhan yn llawn yn y broses o gwmpasu, ymchwilio a chywain gwybodaeth.

At hynny, mae ein ffordd o weithio'n sicrhau y gallwn alw ar y rhwydwaith eang o gysylltiadau sydd ar gael drwy CIH Cymru ar lefelau strategol a gweithredol, yn ogystal â gwneud y defnydd gorau o'n rhwydweithiau ein hunain, a ddatblygwyd trwy brofiad gwaith presennol a blaenorol ar draws y sectorau tai, digartrefedd, gofal cymdeithasol, iechyd a thrydydd sector yng Nghymru.

### Ein methodoleg

Gyda graddau amrywiol o lwyddiant, gwnaethom fabwysiadu methodoleg 5-edefyn cymysg, a ddyluniwyd i gymryd cyfyngiadau COVID-19 i ystyriaeth, er mwyn ennyn yr ystod ehangaf o ymatebion a fu'n bosib gan ddarparu gyfranogwyr, ac a fyddai'n ein galluogi i gywain ystod eang o ddata a gwybodaeth ar draws y sector.





## 1. Adolygiad

Gwnaethom ymgymryd ag adolygiad llenyddiaeth a pholisi, yn ogystal â chywain a dadansoddi data eilaidd fu'n bodoli eisoes a ddelir gan CIH Cymru a sefydliadau eraill.

## 2. Cynnal cyfweiliadau wyneb yn wyneb a grŵp rhithwir

Bu i ni ddechrau trwy ddatblygu diffiniad clir o gyngor ar dai, er mwyn defnyddio meincnod, neu waelodlin i osod ein cwestiynau yn ei erbyn a sicrhau bod dealltwriaeth a rennir ar draws sectorau a gweithwyr proffesiynol mewn gwahanol ddisgyblaethau o rôl a swyddogaeth cyngor ar dai yn y broses o ryddhau cleifion o'r ysbty.

Wedyn, bu i ni ddatblygu set o gwestiynau ymchwil ar gyfer tri grŵp; staff iechyd a gofal cymdeithasol, gweithwyr tai proffesiynol a chleifion a gofawyr (darperir y rhain yn yr Atodiadau ar ddiwedd yr adroddiad), gyda phob cyfweiliad wedi'i ddylunio i barhau am 20-30 munud, naill ai dros Zoom/offer ar-lein tebyg, neu drwy gyfweiliad dros y ffôn.

Gwnaethom ystyried y pwysau amser sydd ar weithwyr proffesiynol i allu ymrwmo i gyfweiliadau (er y bu i amseriadau cyfweiliadau amrywio'n sylweddol yn ymarferol) a chadw'r hyblygrwydd i gynnal cyfweiliadau mewn sefyllfa grŵp gyda nifer o aelodau'r tîm (fel a ddigwyddodd ar sawl achlysur). Oherwydd cyfyngiadau ar amser, manteisiodd rhai gweithwyr proffesiynol ar y cyfle i ddarparu ymatebion ysgrifenedig i'r cwestiynau cyfweiliad wyneb yn wyneb rhithwir.

Roedd y cwestiwn a osodwyd hefyd yn ddigon hyblyg i'w fabwysiadu i gael ei ddefnyddio rhwng rolau strategol, rheoli a gweithredol, ar draws y sefydliad a'r sector.

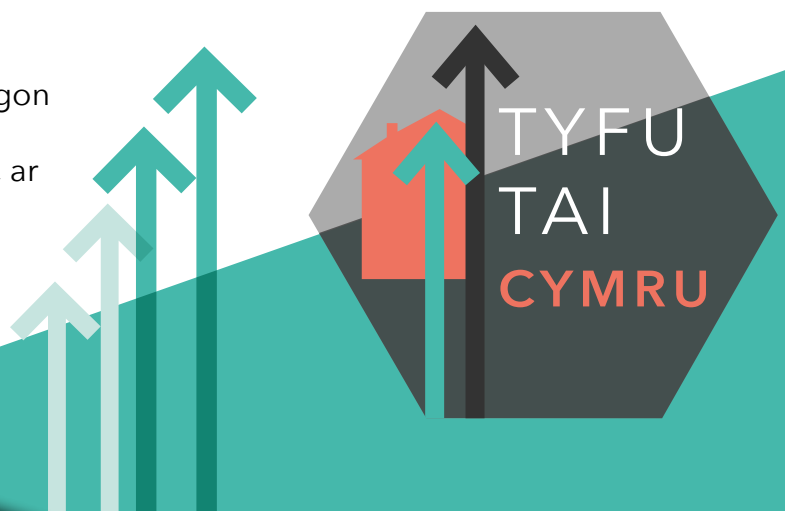
## 3. Holiaduron ar-lein

Bu i ni ddatblygu set o holiaduron gan ddefnyddio'r offeryn Survey Monkey ar-lein, unwaith eto ar gyfer staff iechyd a gofal cymdeithasol, gweithwyr tai proffesiynol a chleifion a gofawyr, gyda phob arolwg wedi'i ddylunio i gymryd uchafswm o 15 munud i gyfranogwyr ei gwblhau (eto, gan gydnabod y pwysau amser sydd ar weithwyr proffesiynol wrth gymryd rhan mewn cyfweiliadau wyneb yn wyneb manylach). Bu i ni gynnig y dewis o gyfweiliadau dilyn i fyny i gyfranogwyr hefyd.

## 4. Holiaduron cleifion rhithwir wyneb yn wyneb

Gwnaethom archwilio'r opsiwn o gynnal cyfweiliadau rhithwir gyda grwpiau cleifion/cleifion unigol a'r defnydd o holiadur copi caled a fyddai'n cael ei anfon trwy'r post / ar gael mewn nifer o leoliadau iechyd neu dai, gydag amlen ddychwelyd.

Yn anffodus, golygodd y gofyniad logistaidd COVID-19 i ostwng y defnydd o bapur (a allai o bosib gael eu drin a'i drafod gan nifer o bobl), nad oedd modd mynd ar drywydd yr opsiwn hwn. Er hynny, roeddem yn gallu cynnig cyfle i gleifion, gofawyr /sefydliadau gymryd rhan mewn cyfweiliadau dilyn i fyny.



## 5. Lletya ar-lein

Gwnaethom hefyd archwilio'r opsiwn gyda gweithwyr proffesiynol/sefydliadau ar draws y sectorau statudol a gwirfoddol i letya holiadur sy'n cydymffurfio â GDPR ar wefannau, neu ar amryw lwyfannau cyfryngau cymdeithasol, neu mewn cylchlythyrau ar-lein neu gopi caled i staff, wedi'u cylchredeg fel rhan o strategaethau cyfathrebu sefydliadol.

Fodd bynnag, am resymau'r cyfyngiadau COVID-19 a logistaidd ni fu modd i ni ymgymryd â hyn mor eang ag yr oeddem yn ei ddisgwyl, ond rydym yn parhau'n ddiolchgar i'r sefydliadau a'r unigolion, a 'hysbysebodd' ac a hyrwyddodd y prosiect a'i waith trwy eu rhwydweithiau proffesiynol eu hunain.

## 6. Cydnabod

Greg Thomas (C.A.R.P.) ac Antony Kendall (Gana ) yn hoffi cydnabod y cymorth a gawsom gan y Tyfu Tai a tîm CIH Cymru yn y tîm ymchwil a datblygu'r adroddiad hwn. Byddem yn hefyd yn hoffi diolch i'r holl brosiect cyfranogwyr ledled Cymru a roddodd o'u amser yn rhydd. Rydym yn werthfawrogol iawn o'u mewnbwn a pharchu'r gwaith y mae llawer o bobl wneud wrth gefnogi rhyddhau cleifion o'r ysbyty.



## Cyfyngiadau a rhwystrau

Cynhaliwyd y prosiect rhwng mis Ionawr 2021 a chanol mis Mai 2021 (estynnwyd y prosiect gyda chaniatâd gan y comisiynydd i gymryd etholiadau'r Senedd i ystyriaeth).

Roedd heriau o ran sicrhau ymgysylltiad cyson a manwl â gweithwyr iechyd proffesiynol, er i staff o 5 allan o 7 Bwrdd Iechyd ymateb i geisiadau am gyfweiliad a cheisiadau i gwblhau'r holiadur ar-lein. Ond, o ystyried effaith COVID-19 ar adnoddau iechyd, nid oedd hyn yn annisgwyl ac rydym yn gwneud yr arsylwad hwn heb unrhyw feirniadaeth ymhlyg.

Nodwyd sefydliadau gennym ar draws Iechyd, Gwasanaethau Cymdeithasol, Gwasanaethau Tai (gan gynnwys timau Dewisiadau Tai), Y Trydydd Sector a Chymdeithasau Tai, a chysylltwyd â 154 o unigolion ledled Cymru. O'r rhai y cysylltwyd â hwy, cymerodd 53 o bobl ran yn y cyfweiliadau ymchwil (gyda 17 o bobl eraill yn llenwi'r holiadur Survey Monkey ar-lein).

Ychydig iawn o ymateb a gafwyd gan weithwyr Iechyd a Gofal Gymdeithasol a gweithwyr tai proffesiynol trwy'r offeryn Survey Monkey, ond gwrthbwywyd hyn gan y nifer o gyfweiliadau rhithwir â grwpiau ac unigolion yr oedd modd i ni ymgymryd â hwy yn ystod y prosiect.

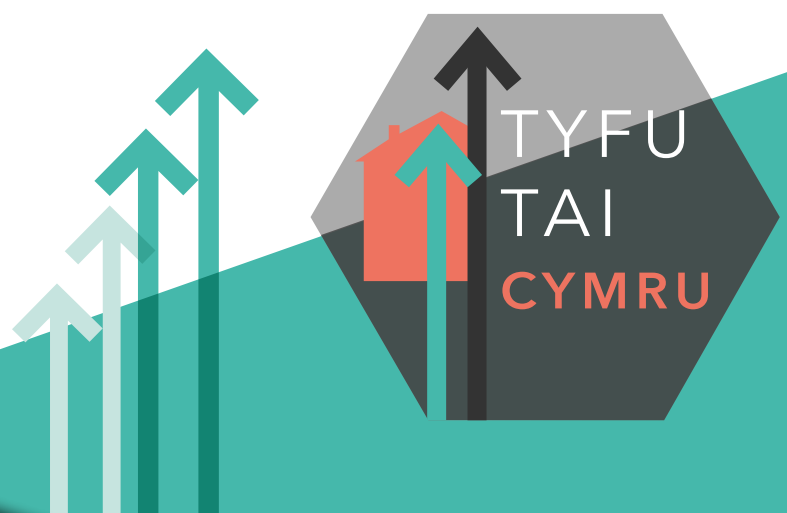
Rhoddodd mewnbwn gan yr holl gyfranogwyr fewnwelediad amhrisiadwy i bersbectifau ar gynllunio rhyddhau cleifion o'r ysbyty ac rydym yn parhau'n ddiolchgar i'r staff a roddodd o'u hamser am gyfweiliadau ac i gwblhau'r arolwg ar-lein.

## Gweithio gyda chleifion a gofalwyr

Roedd y nifer a fanteisiodd ar y cyfweiliadau'n isel, er bod hyn wedi'i wrthbwyso gan ymgysylltiad yn yr offeryn Survey Monkey ar-lein. Ymddengys fod y rhesymau y tu ôl i hyn yn seiliedig ar gyrraedd a medru cyfweld â chleifion, neu gyn-gleifion, o ystyried cyfyngiadau'r pandemig COVID-19 a medru cael mynediad i gyfweleion o'r fath mewn lleoliad ysbyty.

Yn yr un modd, roedd hyd arhosiad cleifion mewn ysbyty sydd yn aml yn amhendant a natur cynllunio rhyddhau cleifion yn aml yn mynnu ei bod yn anodd cael mynediad i gleifion at ddibenion cyfweld, hyd yn oed wrth gysylltu ag ysbytai'n uniongyrchol (dros y ffôn), neu drwy ofyn am atgyfeirio ac ymgysylltu ymlaen (yn unol â chyfrinachedd cleifion a rheoliadau GDPR) gan weithwyr proffesiynol sy'n ymwneud â gwaith cynllunio rhyddhau o'r ysbyty. Nid oedd rhannu holiaduron papur yn bosib oherwydd y cyfyngiadau COVID-19.

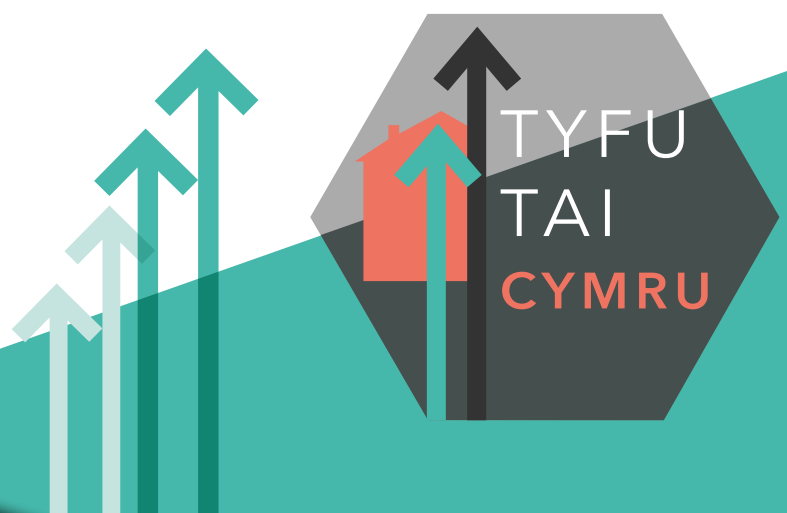
Yn ychwanegol at yr heriau sy'n gysylltiedig â'r pandemig a wynebwyd wrth gyrraedd ac ymgysylltu â chleifion, bu rhyngweithio â'r cyfleusterau cyswllt/derbyn desg flaen mewn ysbytai yn her hefyd, ond rydym yn ddiolchgar am y cymorth a gynigiwyd gan weithwyr proffesiynol eraill a hefyd gofalwyr a grwpiau cleifion wrth ein cyfeirio at gleifion, neu wrth ledaenu gwaith y prosiect.



Roedd nifer y cyfweiliadau â gofalwyr a chynrychiolwyr yn fach, unwaith eto am y bu'n anodd eu cyrraedd, er y bu mwy o lwyddiant wrth ddenu cleifion, gofalwyr a chynrychiolwyr i'r arolwg Survey Monkey.

### Dod o hyd i ddata

1. O ystyried y pwnc ymchwil, roedd nifer yr ymatebwyr o'r maes lechyd yn is nag yr oeddem yn ei ddisgwyl.
2. Sicrhawyd cyfranogiad Adrannau Tai Awdurdodau Lleol (Opsionau a Dyraniadau Tai) mewn 11 o'r 22 Awdurdod Lleol. Fodd bynnag, mae'r gyfran fach o achosion o ryddhau cleifion o'r ysbyty sy'n cael eu hatgyfeirio i adrannau tai'n golygu mai dim ond i ganran fach o'r holl achosion o ryddhau cleifion o'r ysbyty y mae eu cyfraniad yn uniongyrchol berthnasol.
3. Cysylltwyd â Byrddau Cynllunio Ardal ynglŷn â pha ddata oedd ganddynt o ran rhyddhau cleifion o'r ysbyty, ond dim ond dau a atebodd. Darparwyd gwybodaeth anecdotaidd, ond nid oedd unrhyw ddata ar gael i ni ei gymryd i ystyriaeth.
4. Er i ni fedru datblygu darlun o'r sefyllfa ledled Cymru o ran rhyddhau cleifion o'r ysbyty, byddem yn nodi nad yw'r darlun yn hollol gyflawn.





Chartered  
Institute of  
Housing  
Cymru

## Cwrdd â'r tîm:



**Catherine May**

rheolwr Tyfu Tai Cymru, CIH Cymru

E: [catherine.may@cih.org](mailto:catherine.may@cih.org) T: 02475 312021



**Matt Kennedy**

rheolwr polisi a materion cyhoeddus, CIH Cymru

E: [matthew.kennedy@cih.org](mailto:matthew.kennedy@cih.org) T: 02475 312020



**Matt Dicks**

cyfarwyddwr, CIH Cymru

E: [matthew.dicks@cih.org](mailto:matthew.dicks@cih.org) T: 02475 312018



**Sharon Dean**

cydlynnydd cefnogi cwsmeriaid, CIH Cymru

E: [sharon.dean@cih.org](mailto:sharon.dean@cih.org) T: 02475 312013

Tyfu Tai Cymru -  
O'r ysbyty i'r cartref;  
cynllunio'r daith ryddhau