



LLAIS GWENT - UWCHGYNHADLEDD IECHYD A GOFAL CYMDEITHASOL

Rhyddhau o'r Ysbyty yng Ngwent:
Gwranddo, Dysgu, Cydweithio

Ionawr 2026

Beth wnaethom ni

Daeth rhanddeiliaid allweddol o bob rhan o iechyd a gofal cymdeithasol yng Ngwent ynghyd i drafod oedi wrth ryddhau cleifion o'r ysbyty a'u heffaith ar gleifion, teuluoedd, gofalwyr a staff. Gyda'n gilydd, fe wnaethon ni archwilio sut olwg a theimlad yw ar ryddhau cleifion wedi'i ohirio ar hyn o bryd i'r bobl dan sylw, a pha welliannau y gellid eu gwneud ar draws y system i gyflawni canlyniadau gwell. Rhannodd y cyfranogwyr eu profiadau trwy sgysiau, fideos, adborth a thrafodaethau agored, gan ein helpu i greu darlun cliriach o sut beth yw rhyddhau o'r ysbyty o ddydd i ddydd.

Yr hyn a ddywedodd pobl wrthym

Prif broblemau



Yr hyn a ddywedodd pobl wrthym

1. Integreiddio rhwng Iechyd Meddwl, Anableddau Dysgu, Iechyd a Gofa Cymdeithasol

- Disgrifir prosesau rhyddhau fel rhai araf, lletchwith, a digyswllt, gan arwain at ddatgysylltiad pan fydd pobl yn barod i gael eu rhyddhau.
- Mae timau iechyd meddwl yn cael eu cynnwys yn anghyson ledled Gwent mewn trafodaethau rhyddhau ehangach.
- Mae anghenion iechyd corfforol ymhlith cleifion mewnol iechyd meddwl yn aml yn cymhlethu cynllunio rhyddhau, gan fod asesiadau'n cael eu cwblhau mewn amgylcheddau nad ydynt yn cynrychioli bywydau arferol pobl.
- Dywedodd pobl wrthym fod angen gweithio mewn partneriaeth gryfach ar Adran 117, fel bod ailwaelu ac aildderbyn yn cael eu lleihau a bod pobl yn cael y gefnogaeth gywir i aros yn iach yn y gymuned.

2. Pwysau ar Leoliadau Nyrsio a Phreswyl

- Ni ddylai pobl sy'n addas i gael eu rhyddhau fod yn aros yn yr ysbyty, ond mae oedi mewn pecynnau gofal, lleoliadau nyrsio a phreswyl yn golygu nad oes ganddyn nhw ddewis arall yn aml.
- Mae lleoliadau y tu allan i'r ardal yn dod yn fwy cyffredin oherwydd pwysau ar ddarpariaeth nyrsio a phreswyl lleol.
- Anhawster dod o hyd i leoliadau priodol, yn enwedig i bobl ag anghenion cymhleth.
- Mae atebion tai i gefnogi rhyddhau yn gyfyngedig. Tynnodd pobl sylw at y model arfer gorau blaenorol, 'Mewn Un Lle' a ddangosodd effaith cydweithio rhwng iechyd, tai a gofal cymdeithasol.

3. Cymhlethdodau mewn Cynllunio Rhyddhau

- Gwahaniaethau mewn asesu rhwng timau clinigol, fel gweithwyr cymdeithasol a staff meddygol yn nodi gwahanol lefelau o angen.
- Mae cleifion, gofalwyr a theuluoedd yn aml yn teimlo eu bod wedi'u cau allan o benderfyniadau rhyddhau hollbwysig.
- Pryderon ynghylch rhyddhau cleifion cynamserol, pecynnau gofal annigonol, a "rhyddhau swmp" ar ddydd Gwener.

4. Dulliau Ataliol a Chymunedol

- Clywsom fod cefnogaeth gref i atal ac osgoi derbyniadau, yn enwedig drwy:
 - Timau Iechyd Meddwl Cymunedol
 - Partneriaethau Trydydd Sector
 - Tai â chymorth
- Sut allwn ni symud tuag at fuddsoddiad cytbwys a ffocws cryfach ar atal pan fydd y galw am wasanaethau yn parhau i fod yn uchel?

5. Systemau Electronig a Rennir a Rhannu Gwybodaeth

- Dim ond hanes rhannol gyfyngedig y gall Iechyd a Gofal Cymdeithasol ei weld. Mae hyn yn golygu bod yn rhaid i bobl rannu gwybodaeth dro ar ôl tro â nifer o weithwyr proffesiynol. Gall pethau gael eu colli a phobl gael eu hanwybyddu.
- Rhwystrau oherwydd systemau TG anghydnaws.
- Byddai systemau a rennir yn cefnogi cydweithio gwell, ond mae cyfathrebu yn hanfodol.
- Mae dibynnu ar gofnodion yn golygu nad yw staff weithiau'n gwybod pwy sy'n gyfrifol am wahanol agweddau ar ryddhau cleifion.





6. Gwella'r Broses Rhyddhau

Materion allweddol

- Nid yw'r dyddiad rhyddhau arfaethedig bob amser yn cael ei gyfleu'n glir rhwng gweithwyr proffesiynol, cleifion, gofalwyr na'u teuluoedd.
- Mae staff yn adrodd am ddiffyg eglurder ynghylch pwy sy'n ymwneud â rhyddhau a beth yw eu rôl.
- Mae gofalwyr yn adrodd eu bod yn teimlo eu bod wedi'u heithrio o'r broses, er gwaethaf y ffaith mai nhw yw'r bobl sy'n deall anghenion dyddiol yr unigolyn orau.
- Mae rhyddhau cleifion yn cael ei ohirio pan nad yw staff yn cael eu galluogi i wneud penderfyniadau amserol neu ddod â'r timau cymorth priodol i mewn, sy'n golygu nad yw cleifion yn cael eu cefnogi i fynd adref yn gyflym.
- Cyfleoedd hyfforddi ddim yn cyrraedd staff rheng flaen.

Beth sy'n gweithio

- Mae'r diwylliant yn newid, gyda mwy o ffocws ar hyrwyddo gweithgaredd cleifion fel rhan o atal parlys PJ.
- Mae dull rhyddhau rhanbarthol newydd yn cael ei brofi ar hyn o bryd yn Ysbyty Aneurin Bevan (YAB) ar gyfer cleifion o Flaenau Gwent. Mae'r model hwn yn cynnwys tîm ymroddedig yn adolygu pob claf i sicrhau rolau wedi'u diffinio'n glir ac eglurder ar draws pob agwedd ar y cynllun rhyddhau.

7. Data a Chanlyniadau

- Mae angen casglu data cryfach, gan gynnwys casglu enghreifftiau o arfer cadarnhaol.
- Byddai data gwell yn galluogi timau i nodi patrymau sy'n gysylltiedig â rhyddhau amhriodol, gan helpu i atal derbyniadau dro ar ôl tro.

8. Ystyriaethau Ehangach

- Mae angen ymgorffori egwyddorion SAFER o'r diwrnod cyntaf o'r derbyniad, gan gynnwys sgysiau gyda theuluoedd a gofalwyr.
- Pwysigrwydd hyfforddiant a rennir ar draws iechyd a gofal cymdeithasol i wella cyfathrebu a chefnogi cynllunio rhyddhau ystyrlon.

9. Dulliau Person–Ganolog yn erbyn Dulliau System–Ganolog

- Roedd consensws cryf yn yr ystafell fod y system ar hyn o bryd yn teimlo'n system–ganolog ac nid ar y person.
- Mae pobl eisiau:
 - Esboniadau clir o'r broses rhyddhau
 - Cysylltiadau ag enwau
 - Trefniadau ariannu ar y cyd, gyda chyllidebau a rennir ar draws gwasanaethau lechyd a Gofal Cymdeithasol, sy'n cefnogi anghenion gwirioneddol pobl
 - Gwell cydgysylltu rhwng y pum awdurdod lleol

Rhwystrau i Ryddhau'n Amserol: Mewnwelediadau o Deithiau Pobl

Profiad Go lawn

Roedd person a oedd yn derbyn gofal mewnol yn barod i adael yr ysbyty ddiwedd 2025, ond arhosodd yno am 231 diwrnod, gan gynnwys 165 diwrnod o oedi y gellid ei osgoi, oherwydd na chytunwyd ar gyllid Adran 117 ar gyfer eu cefnogaeth yn y gymuned.

Roedd lle addas iddynt symud iddo wedi'i ganfod, ond ni allai'r symud ddigwydd oherwydd na chafodd y cyllid ei ddatrys, hyd yn oed ar ôl cyfarfodydd lluosog ac uwchgyfeirio.

Arweiniodd yr arhosiad estynedig at ddirywiad mewn lles, mwy o ddibyniaeth ar staff, a gwely yn cael ei feddiannu am lawer hirach nag oedd ei angen.

Beth Mae Hyn yn ei Ddangos

- Gall oedi wrth gytuno ar gyllid atal rhyddhau, hyd yn oed pan fydd rhywun yn barod yn glinigol i adael
- Gall gwneud penderfyniadau araf rhwng sefydliadau achosi niwed y gellir ei osgoi a rhoi pwysau ar wasanaethau sydd eisoes yn brysur.

Beth sy'n cael ei Amlygu gan Brofiadau

- Dim digon o lety â chymorth addas, yn enwedig i bobl ag anghenion mwy cymhleth
- Anghytundebau rhwng gofal iechyd a gofal cymdeithasol ynghylch pwy ddylai ariannu beth
- Anghenion neu risgiau sy'n rhy gymhleth ar gyfer yr opsiynau cymunedol sydd ar gael
- Lleoliadau blaenorol yn chwalu, gan gynyddu'r risg o ddigartrefedd
- Datrysiadau dros dro neu dymor byr ddim yn ddigon cadarn

Mae penderfyniadau ariannu cyflymach, prosesau cliriach, a llety â chymorth mwy priodol yn golygu: Rhyddhau cleifion yn fwy diogel, llai o oedi, a chanlyniadau gwell i'r bobl sydd angen cymorth.

Yr hyn y mae pobl eisiau ei weld

Cynllunio rhyddhau o'r diwrnod cyntaf

Rolau, cyfrifoldebau a chamau nesaf clir

Canolbwyntio ar arfer a chanlyniadau cadarnhaol, nid teuluoedd yn unig

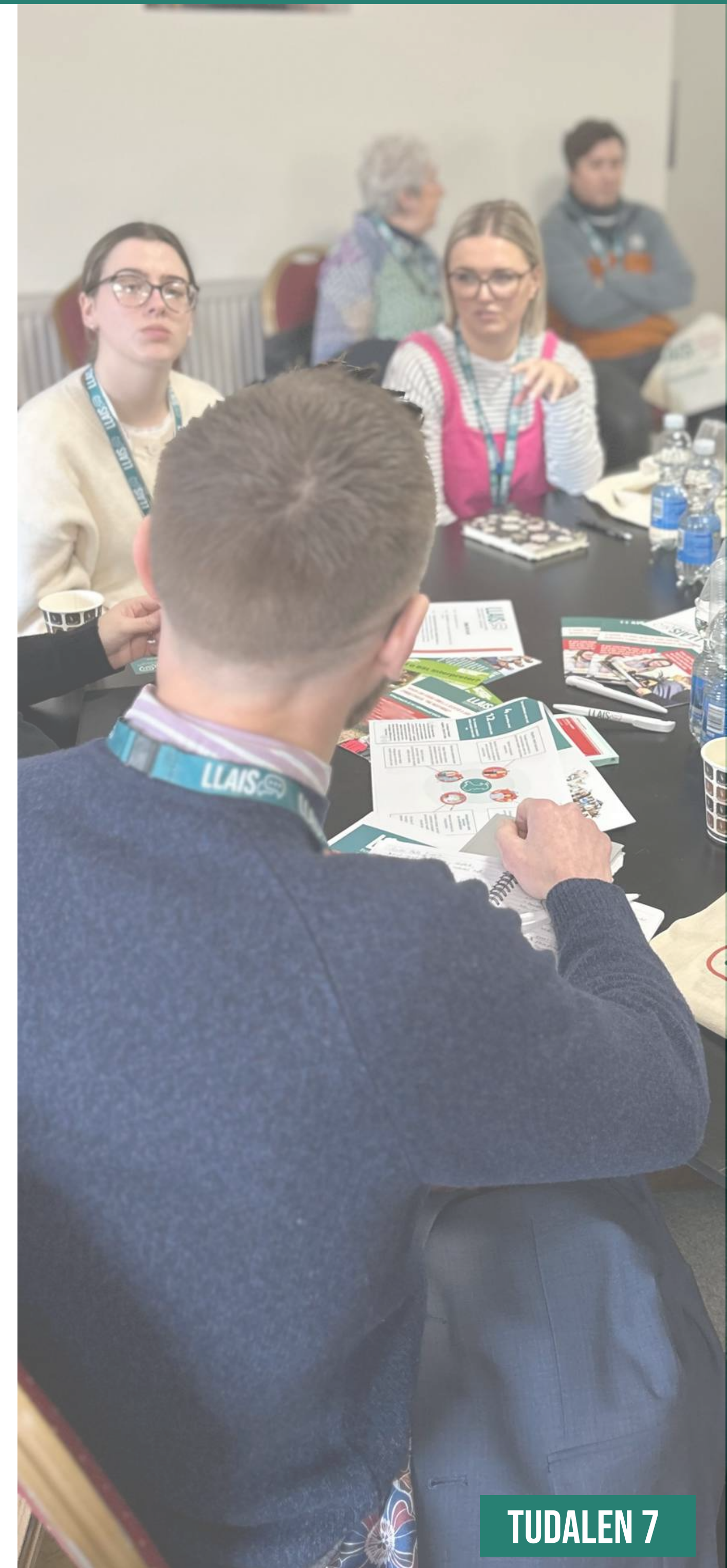
Cynllunio gwirioneddol person-ganolog wedi'i gefnogi gan gyllidebau a rennir

Systemau a rennir a llif gwybodaeth well

Prosiect cydweithredol achos prawf mewn iechyd meddwl gan fabwysiadu cyllideb gron sengl

Ymglymiad cyson iechyd meddwl ac anableddau dysgu

Model atal cymunedol cryfach



Eich llais: Cwestiynau a ofynnwyd yn yr Uwchgynhadledd

Yn ein Huwchgynhadledd, gofynnodd pobl gwestiynau i ddarparwyr Iechyd a Gofal Cymdeithasol am ryddhau o'r ysbyty:

1. Sut gellir cynnwys iechyd meddwl yn well mewn cynllunio rhyddhau?

Mae iechyd meddwl yn cael ei ystyried fel rhan o'r dull rhyddhau cyffredinol ar draws pob ysbyty, dan arweiniad Cyfarwyddwr Gweithredol Nyrsio. Mae hyn yn cynnwys dealltwriaeth ehangach o anghenion iechyd meddwl, gan gynnwys dementia, a sut mae'r rhain yn effeithio ar ryddhau cleifion. Cydnabyddir hefyd nad lleoliadau ysbytai yw'r amgylchedd mwyaf priodol bob amser ar gyfer asesu anghenion tymor hwy, y mae'n rhaid eu hystyried wrth gynllunio rhyddhau.

2. Beth arall y gellid ei wneud o agwedd ataliol?

Mae osgoi derbyniadau yn flaenoriaeth uchel ar gyfer iechyd a gofal cymdeithasol, boed yna anghenion iechyd corfforol neu feddyliol, oherwydd rydyn ni'n gwybod os gallwn ni gadw cleifion a chleientiaid yn iach yn eu cartref, dyna fel arfer y lle mwyaf diogel a dymunol i fod, felly mae'n un o'n prif ffocws.

3. Sut gellir lleihau rhyddhau cleifion dro ar ôl tro, cryfhau cynllunio rhyddhau o'r diwrnod cyntaf, a chydlynu gofal yn well fel bod cleifion a theuluoedd yn profi dull mwy cydgysylltiedig ar draws sefydliadau?

Nid yw pob rhyddhau ailadroddus yn fethiant; mae rhai yn cael eu harwain gan y claf ac yn briodol pan gânt eu cefnogi'n ddiogel. Mae cynllunio rhyddhau cynnar a pharhaus a chynnwys cleifion a theuluoedd lle bo'n briodol yn hanfodol, tra bod angen cydweithio parhaus rhwng sefydliadau i wella cydlynw ac egluro rolau.

4. Pa gefnogaeth sydd ar gael pan nad oes gan glaf deulu i eiriol drosto, a sut allwn ni sicrhau bod y broses ryddhau yn parhau yn person-ganolog yn hytrach nag ar y system?

Pan nad oes gan glaf deulu sy'n gysylltiedig, mae gweithwyr proffesiynol fel timau tai, gweithwyr cymorth a chysylltwyr cymunedol yn eiriol ar eu rhan. Mae rhyddhau effeithiol yn dibynnu ar ddeall a diwallu anghenion a dewisiadau'r unigolyn. Er efallai na fydd rhai pobl yn ymgysylltu i ddechrau, pan fyddant yn gwneud hynny, gellir defnyddio amrywiaeth o wasanaethau cymorth i sicrhau bod y broses yn parhau i ganolbwyntio ar y person, nid y system.

5. Beth ellir ei wneud i sicrhau cyfathrebu amserol a chlr o'r diwrnod cyntaf ar gyfer cleifion sy'n cael eu rhyddhau, ac i wneud yn siŵr bod y cynllun rhyddhau yn briodol, yn cael ei ddilyn yn gyson, a'i gefnogi drwy gydol y broses?

Rydym yn cydnabod bod rhaid i gynllunio rhyddhau ddechrau ar y diwrnod cyntaf. Rydym wedi ymrwymo i lunio cynllun clir yn gynnar, ei rannu gyda chleifion a theuluoedd, a sicrhau bod pawb yn deall eu rôl. Rydym hefyd yn gwybod y gall cynlluniau newid, felly byddwn yn eu hadolygu'n rheolaidd ac yn cadw cyfathrebu'n gyson drwyddo draw er mwyn sicrhau bod pobl yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi a'u hysbysu ym mhob cam.

Camau nesaf

Diolch i'r rhai a fynychodd ein huwchgynhadledd ac a rannodd eu hamser, eu profiadau a'u syniadau.

Dangosodd eich lleisiau pam mae cyd-gynhyrchu yn bwysig.

Gweithio gyda phobl, gofalwyr, gofal iechyd a gofal cymdeithasol i wneud pethau'n well. Bydd yr hyn a ddywedoch chi wrthym ni yn helpu i lunio gwaith yn y dyfodol ac yn cefnogi gwasanaethau mwy cydgysylltiedig sy'n gweithio o amgylch pobl a theuluoedd.

