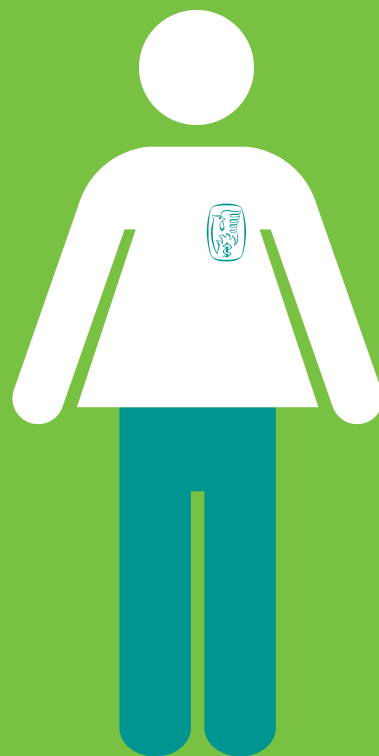


Lleihau'r pwysau ar ysbytai

Adroddiad ar werth
therapi galwedigaethol
yng **NGHYMRU**



Coleg
Therapyddion
Galwedigaethol



Therapi Galwedigaethol
*Gwella bywydan
Arbed arian*
#GwerthThG

Rhagair gan Ysgrifennydd y Cabinet dros Iechyd, Lles a Chwaraeon



Wrth i ni feddwl am y sialensiau anferth sy'n wynebu iechyd a gofal cymdeithasol heddiw, mae'n amlwg na allwn ddal i wneud yr un pethau yn yr un ffordd. Bydd cyflawni gwasanaethau doeth wedi eu cyfeirio at unigolion yn agos at eu cartrefi yn helpu i wella bywydau pobl ac arbed arian cyhoeddus ar yr un pryd. Mae Cynllun Llywodraeth Cymru ar gyfer Gwasanaeth Gofal Sylfaenol yng Nghymru yn dynodi'r angen i symud gwasanaethau therapiwtig i ofal sylfaenol a gwella'r integreiddio gyda'r gwasanaethau hynny

sydd eisoes yn y gymuned. Ochr yn ochr â hyn mae'r Gweithlu Gofal Sylfaenol a Gynlluniwyd i Gymru yn dangos ein hymrwymiad i sicrhau y gall pobl Cymru gael mynediad at ystod ehangach o weithwyr gofal iechyd proffesiynol, yn y lle iawn, pan fydd arnynt eu hangen.

Mae therapyddion galwedigaethol yn rhai o'r gweithwyr proffesiynol iechyd, gofal cymdeithasol a thai a all helpu i gyflawni'r newidiadau angenrheidiol. Mae'r adroddiad hwn yn dangos yn glir y ffyrdd blaengar y maent yn cyflawni gwasanaethau sy'n helpu pobl i osgoi cael eu derbyn yn ddiangen i'r ysbyty, lleihau'r amser y maent yn aros yn yr ysbyty a sicrhau eu bod yn cael eu rhyddhau adref yn llwyddiannus a diogel.

Mae therapyddion galwedigaethol yn galluogi pobl i gael yr annibyniaeth, iechyd a'r adferiad gorau fel eu bod yn gallu gwneud y pethau sy'n bwysig iddynt hwy. Rwyf yn falch felly o roi rhagair i'r adroddiad hwn sy'n dangos y gwaith anhygoel a wneir gan therapi galwedigaethol a'i werth ledled Cymru.

A handwritten signature in black ink that reads "Vaughan Gething". The signature is written in a cursive, flowing style.

Vaughan Gething AM

Ysgrifennydd y Cabinet dros Iechyd, Lles a Chwaraeon

Lleihau'r pwysau ar ysbytai

Adroddiad ar werth therapi galwedigaethol yng **NGHYMRU**



Cynnwys

Rhagair	4
Crynodeb Gweithredol	5
Argymhellion	6–7
Lleihau derbyniadau mewn ysbytai	8–12
Gwasanaethau Ataliol	8
Tu mewn i'r adran argyfwng	10
Lleihau'r amser yn yr ysbyty	13–16
Gofal tu allan i oriau arferol	13
Gwneud y gorau o ofal cleifion	13
Trosglwyddo a rhyddhau yn llwyddiannus	17–21
Y llwybr rhyddhau	17
Cefnogaeth yn canolbwyntio ar yr unigolyn	19
Costau peidio gwerthfawrogi therapi galwedigaethol	20
I gloi...	21

Coleg
Therapyddion
Galwedigaethol



Therapi Galwedigaethol
*Gwella bywydau
Arbed arian*
#GwerthThG

Rhagair

Does neb yn dymuno mynd i'r ysbyty. Y gwirionedd yw bod llawer yn cael eu derbyn i'r ysbyty yn ddiangen.

Yn ystod 2015-2016, mae therapyddion galwedigaethol wedi casglu data i ddangos yn union sut y mae'r gwasanaethau yn galluogi mwy o bobl i naill ai osgoi cael eu derbyn i'r ysbyty neu i ddychwelyd adref yn fuan. Yr adroddiad hwn yw'r diweddsglo i'w gwaith. Ni all arweinwyr polisi a rheolwyr iechyd, gofal, tai a gwasanaethau eraill wneud dim llai na gweld y cynnwys yn ddefnyddiol a llawn gwybodaeth wrth ddatblygu neu adolygu gwasanaethau.

Mae'r adroddiad yn rhoi manylion am y modd y mae therapyddion galwedigaethol yn gallu lleihau'r nifer o drosglwyddiadau diangen i adrannau Damweiniau ac Argyfwng a'r nifer sy'n cael eu derbyn i'r ysbyty, ond hefyd wneud taith y claf yn fwy esmwyth a sicrhau ei fod yn cael ei ryddhau adref ar amser priodol ac yn ddiogel. Mae'r rhai sy'n cael help gan therapydd galwedigaethol cyn, neu yn ystod eu harhosiad yn yr ysbyty yn gweld canlyniadau gwell ac yn llai tebygol o fod angen eu hail-dderbyn i'r ysbyty yn fuan, sy'n gostus ac yn peri gofid.

Mae Therapyddion Galwedigaethol yn unigryw gan eu bod yn cael eu hyfforddi i weithio mewn lleoliadau iechyd a gofal cymdeithasol, ac ar draws iechyd meddwl a chorfforol. Trwy'r wybodaeth hon maent yn gallu arwain trwy systemau gofal a chefnogaeth yn effeithlon, cysylltu yn briodol, a gweithio yn effeithiol mewn lleoliadau amlddisgyblaethol; nhw yw'r gweithlu allweddol pan ddaw hi'n fater o leihau pwysau sy'n gysylltiedig ag ysbytai. Yn syml, mae therapyddion galwedigaethol yn ymdrin â llawer o'r rhwystrau sy'n atal y cleifion rhag cael eu rhyddhau gartref yn ddiogel, yn gyflym ac yn foddhaol. Bydd yr adroddiad hwn yn dweud wrthyh sut.



Julia Scott

Prif Swyddog Gweithredol, Coleg y Therapyddion Galwedigaethol

Yn ystod cyfnod pan mae'r adnoddau ar draws ein gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol yn parhau i fod yn gyfyngedig, mae gan therapyddion galwedigaethol rôl allweddol i'w chwarae wrth gefnogi pobl hŷn i gadw ac adennill eu hannibyniaeth, a'u helpu i wneud y pethau sydd o bwys iddyn nhw.

Yn hytrach na chynnig dull cyffredin i bawb sydd yn dal i'w weld yn rhy aml ar draws ein gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol, mae therapi galwedigaethol yn cynnig dull sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn, gan ystyried iechyd corfforol a meddyliol a lles yr unigolyn, a phrofwyd bod hyn yn creu gwell canlyniadau ac yn gwneud gwahaniaeth gwirioneddol i fywydau pobl.

Wrth i ni symud tuag at fodel o iechyd a gofal cymdeithasol sydd â mwy o bwyslais ar wasanaethau ataliol a darparu gwasanaeth yn ddoeth, ni allwn fforddio anwybyddu pwysigrwydd therapi galwedigaethol i sicrhau nid yn unig bod anghenion unigolyn yn cael eu bodloni yn effeithiol a bod llai o bwysau ar y pwrs cyhoeddus, ond hefyd y gall unigolyn gael yr ansawdd bywyd gorau posibl.

Sarah Rochira, Comisiynydd Pobl Hŷn Cymru

Crynodeb gweithredol

Y ddadl dros newid

Mae GIG Cymru yn wynebu galw a phwysau ariannol na welwyd eu tebyg. Ar sail enghreifftiau o wasanaethau a gasglwyd dros gyfnod o 12 mis, mae'r adroddiad hwn yn amlinellu'r rôl y gall therapyddion galwedigaethol ei chwarae yn y trawsnewidiad y mae angen i wasanaethau iechyd a gofal yng Nghymru ei gyflawni er mwyn darparu gwasanaethau doeth, effeithiol a chynaliadwy. Mae gan fuddsoddi mewn therapi galwedigaethol y potensial i wella deilliannau i bobl a gwella ansawdd y gofal heb gynyddu'r gwariant cyffredinol. Mae 98% o therapyddion galwedigaethol yn hyderus y gallant chwarae rôl allweddol wrth gadw pobl gartref ac osgoi gorfod cael eu derbyn i'r ysbyty (Arolwg aelodaeth Coleg y Therapyddion Galwedigaethol 2016). Gall hyn gael ei gyflawni trwy sicrhau mynediad at therapi galwedigaethol mewn adrannau argyfwng, gofal sylfaenol a gwasanaethau cymunedol. Therapi galwedigaethol yw'r proffesiwn allweddol ar gyfer cysylltu'r gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol sydd eu hangen i bobl gyflawni eu canlyniadau lles.

Mae Cynlluniau Tymor Canolig Integredig y Byrddau Iechyd yn anelu at gyflawni gwasanaethau wedi eu cynllunio'n dda, integredig ac wedi eu cynhyrchu ar y cyd, ar sail camau ymarferol i lunio gwasanaethau gofal sylfaenol a chymunedol, gwydn a chryf. Mae'r gydnabyddiaeth y bydd camau cynnar, atal derbyn i'r ysbyty a dull sy'n galluogi neu ail-alluogi yn gallu gwella canlyniadau iechyd a lles pobl ac arbed arian yn cyd-fynd yn llwyr ag athroniaeth ac egwyddorion therapi galwedigaethol.

Mae cysylltiad anorfod rhwng iechyd, gofal cymdeithasol a thai, ac mae gan therapyddion galwedigaethol yr offer i weithio yn ddiwriad ar draws y sector cyfan. Ochr yn ochr â'r pwysau ar y GIG mae pwysau parhaus ar ofal cymdeithasol. Mae Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014¹, Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol (2015)² a'r cynllun gofal sylfaenol newydd³ yn gofyn i wasanaethau ganolbwyntio ar yr hyn sydd o bwys i bobl i'w helpu i gyflawni eu deilliannau llesiant ac i ddarparu mwy o ddarpariaeth o wasanaethau lle mae ar bobl fwy o'u hangen: yn eu cartrefi a'u cymunedau. Bydd y gwasanaethau hyn ar ôl eu trawsnewid yn galluogi pobl i barhau mor annibynnol â phosibl trwy wasanaethau ataliol, ymyrraeth gynnar a mwy o gyd-gynhyrchu. Mae therapyddion galwedigaethol yn ganolog i gyflawni'r trawsnewidiad hwn.

Pam therapi galwedigaethol?

Nid yw dulliau cyflawni integredig sy'n canolbwyntio ar gynnal neu adennill annibyniaeth unigolyn yn gysyniad newydd i therapyddion galwedigaethol. Mae therapyddion galwedigaethol yn arwain y blaen o ran integreiddio a hwy yw'r unig weithwyr proffesiynol sydd wedi eu haddysgu i weithio ar draws y gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol. Hwy hefyd yw'r unig weithwyr iechyd cysylltiedig (AHP) a addysgwyd ar lefel cyn-cofrestru i weithio ym meysydd iechyd corfforol, seicolegol a meddwl.

Mae'r Coleg Therapyddion Galwedigaethol yn awr yn galw ar arweinwyr gwasanaethau a llunwyr polisïau i gydnabod y gwir werth y gall therapyddion galwedigaethau ei ddarparu wrth helpu gwasanaethau iechyd a gofal i fod yn effeithlon iawn a bodloni anghenion ein dinasyddion. Rhaid i therapyddion galwedigaethol gael eu hystyried yn rhan ganolog o'r ateb.

“

Mae GIG Cymru yn wynebu galw a phwysau ariannol na welwyd eu tebyg

”



Mae

98%

o therapyddion galwedigaethol yn hyderus y gallant chwarae rôl allweddol wrth gadw pobl gartref ac osgoi gorfod cael eu derbyn i'r ysbyty

¹ Llywodraeth Cynulliad Cymru (2014) *Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant Cymru* (2014) Caerdydd, Llywodraeth Cynulliad Cymru

² Llywodraeth Cynulliad Cymru, *Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol* (2015) Caerdydd, Llywodraeth Cynulliad Cymru

³ Llywodraeth Cynulliad Cymru (2015) *Ein cynllun ar gyfer gwasanaeth gofal sylfaenol yng Nghymru hyd at fis Mawrth 2016* (2015) Caerdydd; Llywodraeth Cynulliad Cymru

Argymhellion

Bydd galluogi mynediad cynnar, ataliol at therapi galwedigaethol yn gwella bywydau ac yn arbed arian. Dylai Byrddau Iechyd ac Awdurdodau Lleol ystyried maint, lleoliad a'r defnydd o'r gweithlu hyblyg hwn. Mae chwe argymhelliad allweddol y Coleg isod yn dangos sut y gall therapyddion galwedigaethol alluogi 'llif ysbyty' priodol, gan amlygu'r gwaith unigryw a'r gwerth y gall therapyddion galwedigaethol eu dwyn i ofal iechyd a chymdeithasol.

Cefnogir yr argymhellion hyn gan ddata ansoddol, sy'n disgrifio'n glir yr effaith fuddiol y gall therapyddion galwedigaethol ei gael ar ddeilliannau iechyd unigolyn ac ansawdd ei fywyd. Mewn system sy'n ymlafnio â'i setliad ariannol presennol, mae corff cynyddol o ddata meintiol yn dynodi y gellir creu arbediadau effeithlonrwydd trwy ddefnyddio therapi galwedigaethol. Mae'r Coleg yn galw ar Fyrdau Iechyd ac Awdurdodau Lleol i fabwysiadu'r argymhellion a nodir.

Mae meddygon teulu o dde Sir Benfro yn gwerthfawrogi cyfraniad therapi galwedigaethol:

"Adnodd gwyb sydd heb ei ddefnyddio ddigon gan ofal sylfaenol ond dyna lle dylai gael ei seilio. Mae llawer iawn o fanteision o gael therapydd galwedigaethol yn gysylltiedig â'r practis. Mae'r rhan fwyaf o'r rhai a gyfeirir at y therapydd angen sylw yn gyflym gan fod y problemau yn rhai dwys. Rydym eisoes wedi sylwi ar yr arbediadau o ran derbyniadau cymdeithasol [a] gwell hunanhyder ymhlith y cleifion a'u teuluoedd. Mae'r therapydd galwedigaethol yn gallu ymateb yn addas yn y cyfnod 24 awr hwnnw yn hytrach na'r cyfnod o sawl wythnos fel roedd hi cynt, yn gallu cysylltu gyda'r bobl addas i ymdrin â'r unigolyn, ac mae'n ffynhonnell wybodaeth wych o ran beth sydd gan y trydydd sector ar gael i helpu pobl i aros yn eu cartref yn ddiogel a chyfforddus. Rydym yn awr yn recriwtio dau therapydd galwedigaethol arall ar gyfer clwstwr De Sir Benfro gan fod y treial wedi bod mor llwyddiannus ac rydym yn gobeithio [y byddant] yn rhan ganolog o'n tîm gofal iechyd sylfaenol."

Dywedodd Dr Alan Rees, cyn Is-lywydd Cymru Coleg Brenhinol y Meddygon:

"Mae'r Coleg yn croesawu'r adroddiad uchelgeisiol hwn gan Goleg y Therapyddion Galwedigaethol. Rhaid i ni ddod o hyd i ffyrdd i leihau derbyniadau i ysbytai a gwella gofal cleifion yn y gymuned – gallai cydweithio rhwng rhannau gwahanol o weithlu'r GIG helpu gwasanaethau i ddod yn gynaliadwy at y dyfodol. Dylai ein pwyslais for ar ddatblygu ffyrdd o weithio mewn tîm sy'n galluogi cleifion i adael yr ysbyty yn ddiogel cyn gynted ag y bydd eu hanghenion clinigol yn caniatáu hynny – mae arnom angen dirfawr am ddull sy'n cynnwys y system gyfan ar draws gofal sylfaenol, cymunedol, eilaidd a chymdeithasol i wella'r deilliannau yn wirioneddol. Mae gofal cleifion rhagorol yn dibynnu ar weithio gan dîm cydlynus, trefnus gydag adnoddau da – mae gan bawb ei ran. Rhaid i GIG Cymru chwalu rhwystrau, a buddsoddi mewn rhagor o integreiddio rhwng iechyd a gofal cymdeithasol. Mae gan therapyddion galwedigaethol rôl ganolog mewn gofal cleifion, yn arbennig ar wardiau sy'n gofalu am bobl hŷn."

Lleihau'r derbyniadau i'r ysbyty

Argymhelliad 1:

Atal derbyniadau anaddas i bobl hŷn eiddil, mynediad at therapyddion galwedigaethol fel rhan o'r gweithlu gofal sylfaenol ehangach yn hanfodol.

Rhesymeg:

Mae therapyddion galwedigaethol yn cefnogi pobl hŷn iddynt fedru osgoi cael eu derbyn i'r ysbyty heb fod wedi cynllunio ar gyfer hynny trwy weithio mewn partneriaeth â gofal sylfaenol; gan ymateb i faterion yn ymwneud â bod yn fregus a chodymau ac ymdrin â hynny, sy'n un o'r prif resymau dros gael eu derbyn i'r ysbyty.

Argymhelliad 2:

Yr holl wasanaethau ymateb cyflym a gofal aciwt a gofal argyfwng i gael therapyddion galwedigaethol yn rhan o'r timau amlddisgyblaethol.

Rhesymeg:

Gall therapyddion galwedigaethol sy'n ymwneud yn uniongyrchol ag adrannau gofal aciwt ac argyfwng lleihau'r nifer sy'n cael eu derbyn ar wardiau ysbytai. Gyda'r sgiliau i asesu gallu gwybyddol, corfforol a gweithredol unigolyn, gall therapyddion galwedigaethol gyflymu'r broses o'u rhyddhau. Trwy weithio ar draws ffiniau, gall therapyddion galwedigaethol sicrhau bod anghenion gofal yn cael eu cyfeirio yn briodol at ofal sylfaenol a chymunedol, gan ryddhau'r capasiti ar gyfer gwasanaethau aciwt ac argyfwng.

Lleihau'r amser yn yr ysbyty yn briodol

Argymhelliad 3:

Byrddau lechyd i gynnwys therapi galwedigaethol yn y cyllid ar gyfer gwasanaethau estynedig neu tu allan i oriau i gyflawni'r llif gorau o ran cleifion ac asesiadau cyflym.

Rhesymeg:

Nifer uwch o bobl yn cael eu rhyddhau gartref pan fydd therapyddion galwedigaethol yn gweithio oriau estynedig a saith diwrnod yr wythnos⁴.

Argymhelliad 4:

Mae'r holl dimau derbyn a rhyddhau amlddisgyblaethol yn cynnwys therapyddion galwedigaethol, gyda chynllunio rhyddhau dan arweiniad therapi i bobl ag anghenion gofal iechyd cymhleth.

Rhesymeg:

Mae therapyddion galwedigaethol yn chwarae rôl allweddol wrth gyflawni trosglwyddiadau llwyddiannus rhwng gwasanaethau. Dylai cyfarfodydd dyddiol gynnwys staff therapi galwedigaethol i adolygu cynnydd pobl sy'n cael eu rhyddhau, i ddynodi anghenion a hwyluso eu rhyddhau yn ddiogel a phrydlon.

Trosglwyddo a rhyddhau yn llwyddiannus

Argymhelliad 5:

Byrddau lechyd yn cefnogi datblygu gwasanaethau sy'n cael eu harwain gan therapi i sicrhau rhyddhau prydlon a llwyddiannus.

Rhesymeg:

Trwy ddwyn at ei gilydd wahanol sgiliau a dulliau a gweithio yn y model cymdeithasol o anabledd, gall therapyddion galwedigaethol ddwyn arbedion cost i wasanaethau gan wella'r canlyniadau i bobl⁵.

Argymhelliad 6:

Cynllunwyr, rheolwyr ac arweinwyr, mewn gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol, yn rhoi therapyddion galwedigaethol ar flaen y gad mewn rhaglenni ail-alluogi a chefnogi cymunedol.

Rhesymeg:

Mae ail-alluogi yn hybu dychwelyd at waith a chymryd rhan, gan alluogi pobl i wella eu hiechyd a chyflawni eu canlyniadau o ran lles.

⁴Eckford SR, Bartrum S, Gargett K (2010) Reducing unnecessary admissions. *OTnews*18(5), 31.

⁵Rogers, AT, Bai, G, Lavin, RA., & Anderson, G F (2016) Higher hospital spending on occupational therapy is associated with lower readmission rates. *Medical Care Research and Review*, 1–19. [dx.doi.org/10.1177/1077558716666981](https://doi.org/10.1177/1077558716666981) [Gweler mw ym: <http://www.aota.org/Publications-News/AOTANews/2016/Occupational-Therapy-Reduces-Hospital-Readmissions.aspx#sthash.KXg8uy6G.I05VDsPx.dpuf>]

Lleihau'r derbyniadau i'r ysbyty

O ystyried y galw cynyddol nas gwelwyd ei debyg am wasanaethau iechyd yng Nghymru, gall therapyddion galwedigaethol chwarae rôl allweddol wrth lleihau'r pwysau ar ofal brys ac argyfwng. Mae'r adroddiad hwn yn dangos gwerth therapyddion galwedigaethol wrth wella deilliannau a llif pobl i mewn ac allan o'r ysbyty.

Yn fframwaith cynllunio GIG Cymru 2015 /16⁶ mae Andrew Goodall, Cyfarwyddwr Cyffredinol – Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol, yn pwysleisio'r angen i gynlluniau Byrddau Iechyd roi'r pwyslais ar lunio gwasanaethau gofal sylfaenol a gofal cymunedol; ac i'r rhain fabwysiadu'r egwyddorion Gofal Iechyd Darbodus fel fframwaith clinigol ar sail gwerth i drawsnewid gwasanaethau. Mae'r disgwyliad am gydweithio effeithiol ar draws y GIG a gyda phartneriaid yn amlwg. Gan y Byrddau Iechyd y mae'r dasg o ddarparu gofal iechyd ar draws y boblogaeth leol, gan roi blaenoriaeth i gydlyn gofal a rhoi mwy o bwyslais ar yr agenda ataliol ac integreiddio. Mae hyn yn cyd-fynd yn gadarn â'r proffesiwn therapi galwedigaethol.

Mae cefnogaeth ragweithiol i bobl yn eu cymunedau yn helpu i wella iechyd y boblogaeth ac yn lleihau'r costau sy'n gysylltiedig ag afiechyd. Mae therapyddion galwedigaethol yn alluogwyr iechyd gweithredol, yn canolbwyntio ar yr hyn sydd o bwys i'r unigolyn fel eu bod yn gallu eu helpu i gymryd rhan yn y swyddogaethau y mae arnynt eu hangen, eu heisiau neu y mae disgwyl iddynt wneud hynny. Mae therapyddion galwedigaethol yn deall yr effaith sylweddol y mae swyddogaethau a phatrymau byw dyddiol yn eu cael ar iechyd a lles pobl. Mae eu hymyraeth yn galluogi pobl fregus neu sy'n byw gyda chyflyrau cronig i reoli eu hiechyd gan barhau i fyw eu bywyd arferol.

Gwasanaethau Ataliol

Argymhelliad 1: Atal derbyniadau anaddas i bobl hŷn eiddil, mynediad at therapyddion galwedigaethol fel rhan o'r gweithlu gofal sylfaenol ehangach yn hanfodol.

Mae ar ymyrraeth gynnar a gwasanaethau ataliol effeithiol amlasiantaethol angen y gymysgedd iawn o ran gweithlu a sgiliau. Mae Gofal Iechyd Darbodus yn mynnu mai dim ond yr hyn a allant y bydd staff yn ei wneud a gweithio gan ddefnyddio eu sgiliau mwyaf datblygedig. Bydd sicrhau bod therapyddion galwedigaethol yn rhan o'r gweithlu gofal sylfaenol ehangach yn cynnig y mynediad gorau at eu harbenigedd i osod nodau a datrys problemau ymarferol o ran rhwystrau sy'n atal byw'n annibynnol, er mwyn galluogi pobl i reoli eu hamodau a'u hiechyd eu hunain a'u hanghenion gofal cymdeithasol yn y cartref. Wrth i dimau gofal sylfaenol ddechrau defnyddio therapi galwedigaethol am y tro cyntaf maent yn dechrau sylweddoli gwir botensial y gweithlu hwn: gan eu rhyddhau i wneud yr hyn y maent yn ei wneud orau, mae rôl therapyddion galwedigaethol wrth lleihau'r pwysedd ar ofal sylfaenol yn cael ei gydnabod, fel y mae'r enghraifft hon gan feddyg teulu yn esbonio:

"...Mae'r therapyddion galwedigaethol yn rheoli materion yn ymwneud ag eiddilwch yn llawer gwell na mi! Mae therapydd galwedigaethol profiadol sy'n gweithio yn uniongyrchol yn ein practis ni [wedi] atal cleifion rhag cael eu derbyn i'r ysbyty yn ddiangen trwy adolygu yn brydlon... ar yr un diwrnod yn aml. Mae wedi gostwng y nifer o amserau y mae rhai cleifion yn ffonio i ofyn am ymweliad gan y meddyg teulu a thrwy hynny ddefnyddio amser y meddygon teulu yn well. Bu'n wasanaeth cyfeirio i sicrhau bod yr aelod mwyaf addas o'r tîm amlddisgyblaethol yn gweld y cleifion; mae hefyd wedi gwella'r defnydd o'r gwasanaethau trydydd sector. Mae'r therapydd galwedigaethol wedi cynnig cyfoeth o brofiad, arbenigedd a gwybodaeth i'r practis a oedd naill ai'n anhysbys neu ddim yn cael ei ddefnyddio ddigon"

Meddyg Teulu, Grŵp Meddygol Argyle

Mae'n amlwg, pan fydd therapyddion galwedigaethol wedi bod yn gweithio mewn gofal sylfaenol bod gostyngiad yn y cyfraddau derbyn argyfwng.

Therapi galwedigaethol mewn prosiect treialu practis cyffredinol Tachwedd 2015 – Mehefin 2016

Cynigiodd cyflwyno therapydd galwedigaethol ym Mhractis Gofal Sylfaenol Stryd Argyle yn Noc Penfro fodel gofal gwahanol, rhagweithiol i gleifion hŷn, bregus ac fe wnaeth wahaniaeth sylweddol mewn nifer o ffyrdd. Gwelwyd 104 o gleifion mewn 2 ddiwrnod ar gyfartaledd. Roedd angen amrywiaeth fawr o ymyraethau therapi galwedigaethol gan gynnwys rhaglenni adsefydlu; cymorthyddion ac addasiadau yn y cartref; cyngor; technegau galluogi; rheoli rheolaeth ar amodau; gweithio gyda chleifion i hwyluso newid; ac ymwneud â gwasanaethau eraill.

⁶ Llywodraeth Cynulliad Cymru, (2014) Fframwaith cynllunio GIG Cymru 2015 /16. Cymru: Llywodraeth Cymru. Ar gael yn: <http://www.vision2020uk.org.uk/download/46-04a-5-NHS-Planning-Framework-FINAL-31st-Oct-2014.pdf>



O ganlyniad i ymyrraeth y therapydd galwedigaethol:

- Roedd gostyngiad sylweddol yn yr ail ymweliadau â'r feddygfa
- Llwyddodd 14 o gleifion i osgoi cael eu derbyn i ofal aciwt yn yr ysbyty yn dilyn eu hasesu gan y therapydd galwedigaethol, ar sail barn broffesiynol meddyg teulu
- Gwelodd chwech o gleifion y therapydd galwedigaethol yn dilyn cael eu derbyn i'r ysbyty. Bedair wythnos ar ôl eu rhyddhau nid oedd unrhyw un wedi ei ail dderbyn a dim ond dau oedd wedi cysylltu â Meddyg Teulu
- Adroddodd 81% o'r cleifion oedd wedi cael codwm eu bod yn teimlo'n fwy diogel a hyderus yn eu gallu i gyflawni gweithgareddau dyddiol
- Dim ond 19% wnaeth adrodd nad oedd unrhyw newid yn eu gallu ymarferol: a dywedodd eu gofawyr eu bod yn teimlo eu bod yn medru parhau i ymdopi yn well
- Adroddodd 12/13 o gleifion nad oeddent wedi cael codwm yn y pedair wythnos yn dilyn ymyrraeth therapi galwedigaethol.

I grynhoi, mae rhoi therapydd galwedigaethol yn y feddygfa:

- Wedi gostwng y galw ar feddygon teulu trwy ymdrin â'r problemau sylfaenol a'u datrys sydd yn achosi cyswllt aml a chyson
- Wedi rhyddhau amser meddygon teulu, y practis a staff nyrsio cymunedol, gan eu galluogi i ganolbwyntio ar wneud yr hyn na all neb ond y nhw ei wneud
- Wedi datrys problemau iechyd a chymdeithasol yn rhagweithiol yn gynnar, gan leihau argyfyngau sy'n arwain at fynd i'r ysbyty neu gael eu derbyn i'r ysbyty
- Wedi cynnal pobl gartref yn dilyn eu rhyddhau o'r ysbyty
- Wedi lleihau codymau, gwella diogelwch a hyder, gan alluogi pobl i fyw eu bywyd o ddydd i ddydd
- Rhyddhau gallu proffesiynol trwy alluogi pobl i wneud y mwyaf o'u potensial eu hunain, hyrwyddo hunan reolaeth, atal salwch a dibyniaeth.

Ochr yn ochr â'r enghraifft hon, mae modelau yn datblygu ar draws Cymru gan gynnwys Prestatyn Iach a fydd yn ychwanegu at y dystiolaeth ar gyfer ffyrdd newydd o weithio mewn therapi galwedigaethol.



O ganlyniad i ymyrraeth y therapydd galwedigaethol adroddodd

81%

o'r cleifion oedd wedi cael codwm eu bod yn teimlo'n fwy diogel a hyderus yn eu gallu i gyflawni gweithgareddau dyddiol



Mae'n amlwg, pan fydd therapyddion galwedigaethol wedi bod yn gweithio mewn gofal sylfaenol bod gostyngiad yn y cyfraddau derbyn argyfwng





Gall therapyddion galwedigaethol sy'n gysylltiedig yn uniongyrchol â'r adran argyfwng leihau'r nifer o bobl sy'n cael eu derbyn i wardiau ysbyty a chyfanswm yr ymweliadau â'r adrannau argyfwng



Elfennau allweddol gwasanaethau ataliol:

- Sicrhau mynediad cynnar at gyngor ac ymyrraeth gan therapi galwedigaethol
- Cyflogi therapyddion galwedigaethol fel rhan o'r timau amlddisgyblaeth mewn gofal sylfaenol
- Integreiddio gwasanaethau therapi galwedigaethol ar draws iechyd, gofal cymdeithasol, tai, iechyd corfforol a meddwl
- Rhoi asesiadau therapi galwedigaethol sy'n ystyried yr unigolyn, yr amgylchedd a swyddogaethau'r unigolion i atal derbyn diangen i'r ysbyty



Tu mewn i'r adran argyfwng

Argymhelliad 2: Yr holl wasanaethau ymateb cyflym a gofal aciwt a gofal argyfwng i gael therapyddion galwedigaethol yn rhan o'r timau amlddisgyblaethol.

Roedd system gofal brys ac argyfwng GIG Cymru yn wynebu galw eithriadol yn Ionawr a Chwefror 2016⁷. Roedd y nifer a aeth i adrannau argyfwng yn Ionawr 2016 hyd at 23% yn uwch na cyfartaledd Ionawr 2015⁸. Yn Chwefror 2016, aeth cyfartaledd o 2,689 o bobl i adrannau argyfwng Cymru.

Rhai 85 a hŷn oedd â'r gyfradd bresenoldeb uchaf i bob 1,000 o'r boblogaeth ac mae gan lawer o'r rhai sy'n mynd i adrannau argyfwng yn awr anghenion mwy cymhleth.

Mae ymdrin ag anghenion yr unigolyn cyfan yn yr enghraifft hon yn gofyn am integreiddio gwasanaethau yn glos a mynediad at sgiliau unigryw therapyddion galwedigaethol i sicrhau bod atebion effeithiol yn cael eu canfod.

Dangosodd gwaith y Coleg dros y flwyddyn ddiwethaf y gall therapyddion galwedigaethol sy'n gysylltiedig yn uniongyrchol â'r adran argyfwng leihau'r nifer o bobl sy'n cael eu derbyn i wardiau ysbyty a chyfanswm yr ymweliadau â'r adrannau argyfwng. Maent yn chwarae rôl allweddol wrth ymateb mewn argyfwng/yn gyflym, osgoi derbyn i'r ysbyty ac mewn timau gofal rhagweithiol. Trwy weithio gyda'r timau amlddisgyblaethol hyn, bydd therapyddion galwedigaethol yn adolygu patrwm a gweithgareddau arferol unigolyn, eu hamgylchedd gartref, eu deallusrwydd a defnyddio offer cynorthwyo a'u gallu i symud yn ddiogel yn y cartref.

Mae Tîm Asesu a Chysylltu â Phobl Hŷn Eiddil yn Uned Asesu Adran Argyfwng Ysbyty Prifysgol Cymru. Dechreuodd y gwasanaeth ym Mawrth 2012 a dyma'r cyntaf a'r unig un o'i fath yng Nghymru. Cyn sefydlu'r tîm roedd hyd yr arhosiad i'r cohort 'eiddil iach' yn fwy na 21 diwrnod. Dros gyfnod o 12 mis, gwelodd y tîm 854 o gleifion. Rhyddhawyd 33% ar yr un diwrnod â'r asesiad (gan arbed 5,501 o ddyddiau gwely) tra rhyddhawyd 66% mewn 3 diwrnod (gan arbed 10,134 o ddyddiau gwely). Ar sail cyfartaledd cost arhosiad yn yr ysbyty heb ei drefnu⁹ mae hyn yn cyfateb i arbediad o £961,552.

Mae 18–20% o'r cleifion sy'n dod i adran argyfwng Ysbyty Athrofaol Cymru yn bobl hŷn eiddil. Cysylltir mynd i adran argyfwng â risg uchel y bydd pobl hŷn yn cael eu derbyn i'r ysbyty. Nid yn unig maent yn cael eu derbyn i'r ysbyty yn amlach, ond maent yn aros yn yr

⁷Llywodraeth Cymru Y mis Chwefror prysuraf erioed i adrannau argyfwng Cymru Ar gael yn: <http://gov.wales/newsroom/healthandsocialcare/2016/160322aestats/?lang=cy>

⁸Llywodraeth Cymru: Buddsoddiad ychwanegol o £45m i GIG Cymru i ddelio â phwysau'r gaeaf Ar gael yn: <http://gov.wales/newsroom/healthandsocialcare/2016/160210investment/?lang=cy>

⁹Personal Social Services Research Unit (2015) Unit Costs of Health and Social Care 2015. Ar gael yn: <http://www.pssru.ac.uk/project-pages/unit-costs/2015/index.php>

ysbyty yn hwy na grwpiau eraill o gleifion (Silver Book 2012)¹⁰. Yn y tîm asesu a chysylltu, mae'r therapydd galwedigaethol yn sgrinio ac yn rhoi blaenoriaeth i'r rhai y gellid eu rhyddhau gartref yr un diwrnod. Mae pob ymyrraeth yn ceisio dychwelyd yr unigolyn gartref pryd bynnag y bydd hynny'n bosibl a sicrhau'r annibyniaeth fwyaf a chynnal y gwasanaethau cymunedol sydd wedi sefydlu i atal pecyn gofal yr unigolyn rhag chwalu neu i rwydweithiau gofal anffurfiol ddod i ben.

Dangosodd archwiliad yn ystod Chwefror 2016 bod 62% o'r cleifion a welwyd yn ystod y cyfnod hwn wedi eu rhyddhau yn uniongyrchol o'r adran argyfwng neu uned asesu. Roedd hyd arhosiad yn yr ysbyty i'r rhai a dderbyniwyd ar ward dan ofal y tîm asesu a chysylltu (8) am draean yr amser a dreuliwyd gan y rhai a dderbyniwyd i wardiau eraill (31) (5 diwrnod/ 15 diwrnod ar gyfartaledd).

Fel y dynodwyd gan y tîm asesu a chysylltu uchod, cysylltir mynd i adran argyfwng â risg uchel y bydd pobl hŷn yn cael eu derbyn i'r ysbyty, ac maent yn cael eu derbyn i'r ysbyty yn fwy aml ac yna aros yn yr ysbyty yn hwy na phobl iau. Bydd cael mynediad amserol at therapyddion galwedigaethol yn rhyddhau lle i'r adran argyfwng fedru ymdrin â'r bobl hynny sydd ag anghenion brys. Gan ddefnyddio eu sgiliau proffesiynol unigryw, gall therapyddion galwedigaethol gwblhau asesiad holistaidd ochr yn ochr â thîm yr adran argyfwng. Trwy edrych ar allu gwybyddol unigolyn, ei symudedd a'i allu i gyflawni gweithgareddau ar y cyd â'i hanes meddygol a'i deulu, cartref a'r gefnogaeth gymdeithasol sydd ar gael, gall therapyddion galwedigaethol gefnogi rhyddhau diogel, gan gynyddu hyder yng ngallu unigolyn i gyflawni ei swyddogaethau dyddiol yn y cartref.

Daeth Mrs Jones, 84 oed, i'r adran argyfwng ar ôl i'w merch ddod o hyd iddi ar lawr gyda briw ar ei choes dde, yn ddryslyd ac yn methu sefyll. Mae Mrs Jones yn byw ar ei phen ei hun mewn fflat ar y llawr cyntaf ac fel arfer mae'n annibynnol yn ei gweithgareddau dyddiol er ei bod wedi bod yn eu gweld yn gynyddol anodd. Dywed ei merch ei bod wedi mynd yn fwy bregus oherwydd ei bod wedi mynd yn anghofus yn ddiweddar.

Bu'r therapydd galwedigaethol yn y tîm asesu a chysylltu yn gweithio gyda Mrs Jones a'i merch i ganfod beth oedd Mrs Jones yn gallu ei wneud cyn iddi gael codwm, a phenderfynu beth oedd y pethau oedd yn dechrau mynd yn anodd iddi. Dynodwyd nifer o broblemau ac anawsterau oedd angen sylw er mwyn iddi fedru dychwelyd adref yn ddiogel a chynigwyd atebion. Rhyddhawyd Mrs Jones gartref yr un diwrnod a dilynodd y therapydd galwedigaethol hi gartref i gwblhau ei hymyraethau a sicrhau bod ei rhyddhau yn gynaliadwy. Roedd hyn yn cynnwys cyngor ar osgoi codymau a newidiadau ymarferol i helpu Mrs Jones i wneud pethau yn fwy diogel neu effeithiol. Darparwyd yr holl offer a argymhellwyd ar y diwrnod a rhifau cyswllt rhag ofn y byddai angen yn codi yn y dyfodol. Lluniwyd cysylltiad rhwng Mrs Jones a'i chlwb cymunedol lleol a dechreuodd fynd yno i gael cinio allan eto. Trwy ddarparu cyngor prydlon ac atebion wedi eu teilwrio nid yw Mrs Jones wedi mynd i adran argyfwng wedyn hyd yn hyn ac mae'n parhau i ymdopi yn dda gartref.

Codymau yw'r achos marwolaeth oherwydd anaf mwyaf cyffredin i rai dros 65 oed. Gan gyfrif am 40% o'r galwadau am ambiwlans, codymau hefyd yw'r prif reswm dros dderbyn pobl hŷn i'r ysbyty¹¹. Mae codymau hefyd yn ffactor allweddol wrth i bobl hŷn symud i ofal nyrsio neu breswyl tymor hir. Defnyddiwyd tystiolaeth o Ganllaw Codymau Coleg y Therapyddion Galwedigaethol¹² yn safon genedlaethol y Sefydliad Cenedlaethol Rhagoriaeth Iechyd a Gofal Falls in older people: assessment after a fall and preventing further falls (NICE 2015)¹³. Mae therapyddion galwedigaethol yn aelodau craidd ar ystod o wasanaethau sy'n atal derbyniadau yn gysylltiedig â chodymau. Mae'r Gwasanaeth Gofal Gwell yn Sir Ddinbych, er enghraifft, wedi galluogi pobl sydd wedi cael codwm i aros gartref neu i fynd yn ôl adref yn gynt. Ar draws Gogledd Cymru mae hyn wedi arbed dros 10,550 o ddyddiau gwely mewn blwyddyn¹⁴, arbediad ariannol o tua £648,825.

Mae'r gwasanaeth therapi galwedigaethol yn Adran Argyfwng Ysbyty Treforys, Abertawe yn cynnig gwasanaeth estynedig o ran oriau i sicrhau bod pobl yn cael eu rhyddhau gartref yn fwy diogel ac atal eu derbyn i ofal eilaidd i'r rhai sy'n ffit yn feddygol ond efallai na fyddent yn gallu ymdopi gartref heb gefnogaeth ychwanegol.

Mae'r therapyddion galwedigaethol wedi gweithio yn glos gyda'r Corff Cydweithredol Codymau a datblygu cynllun i sgrinio'r holl bobl hŷn sydd wedi mynd i adran argyfwng ar ôl cael codwm. Mae'r therapydd galwedigaethol yn gweithio

¹⁰ British Geriatrics Society (2012) Quality Care for Older People with Urgent & Emergency Care Needs. Llundain: BGS.

¹¹ Age UK (2016) Later Life in the United Kingdom Ar gael yn: http://www.ageuk.org.uk/Documents/EN-GB/Factsheets/Later_Life_UK_factsheet.pdf?dtrk=true

¹² Coleg Therapyddion Galwedigaethol (2015) Occupational therapy in the prevention and management of falls: practice guideline. Llundain: COT

¹³ National Institute for Health and Care Excellence (2015) Quality Standard: Falls in older people: assessment after a fall and preventing further falls. Llundain: NICE

¹⁴ Datganiad Ansawdd Blynyddol GIG Cymru 2015. Ar gael yn <http://gov.wales/docs/dhss/publications/160707aqs-report1cy.pdf>

gyda nhw gan roi cyngor i atal codymau a phecyn atal codymau. Mae'r pecyn yn cynnwys cyngor ysgrifenedig ar leihau codymau a gwella diogelwch yn y cartref, annog defnyddwyr y gwasanaeth i gymryd mwy o reolaeth a chyfrifoldeb am eu hiechyd a'u lles. Mae dilyniant systematig, cysylltu gyda meddyg teulu'r unigolyn a gwasanaethau eraill priodol fel codymau, cydbwysedd a dosbarthiadau ymarfer corff yn lleihau'r tebygolrwydd y bydd codymau yn y dyfodol. Rhwng Mai 2014 ac Ebrill 2015 ataliodd y dull hwn 619 o dderbyniadau. Gyda chost gyfartalog derbyniad i'r ysbyty heb ei gynllunio yn costio £2888 mae hyn yn arbediad posibl o £40,807.

Gall sicrhau mynediad prydlon at therapi galwedigaethol helpu i osgoi derbyniadau, ac mae therapyddion galwedigaethol yn cymryd rhan mewn datblygiadau gwasanaeth blaengar ar draws Cymru. Er enghraifft, ym Mwrdd Iechyd Aneurin Bevan, mae cynllun treialu arloesol mewn partneriaeth ag Ymddiriedolaeth Gwasanaeth Ambiwlans Cymru wedi creu partneriaeth rhwng therapyddion galwedigaethol a ffisiotherapyddion a pharafeddygon i alwadau pan fydd rhywun hŷn wedi cael codwm. Mae'r therapyddion galwedigaethol wedi gallu atal derbyniadau i bobl a fyddai fel arall wedi cael eu trosglwyddo i'r ysbyty, trwy sefydlu ac integreiddio systemau cefnogi cymunedol a thrwy gyswllt cyflym at 'ddyn mewn fan' i ddod ag offer cynorthwyo i gartref yr unigolyn. Mae cyngor a chefnogaeth ymarferol arall wedi helpu pobl i addasu'r ffordd y maent yn gwneud pethau gartref sy'n eu galluogi i barhau i wneud y pethau hynny sy'n bwysig iddynt. Mae'r cyllid i ehangu'r gwasanaeth wedi cael ei sicrhau ar gyfer gaeaf 2016.

Elfennau allweddol gwasanaethau argyfwng da:

- Sicrhau bod therapyddion galwedigaethol yn cael rhan uniongyrchol mewn timau argyfwng amlbroffesiwn
- Cynnwys adolygiad dyddiol gan therapyddion galwedigaethol fel rhan o'r tîm cyfan
- Defnyddio arbenigedd therapi galwedigaethol i weithio ar draws ffiniau iechyd a gofal cymdeithasol
- Darparu asesiadau therapi galwedigaethol i batrymau dyddiol yr unigolyn, symudedd, amgylchedd yn y cartref, y defnydd o offer cynorthwyo, gallu gwybyddol ac anghenion gofal
- Ariannu gwasanaeth darparu offer cymunedol cyflym, integredig



Lleihau amser yn yr ysbyty

Dynododd Conffederasiwn GIG Cymru 5 her allweddol yn Her 2016: gweledigaeth ar gyfer GIG Cymru¹⁵ sydd wedi gwneud darparu gofal iechyd yn y model presennol yn gynyddol anodd. Er mwyn ymdrin â'r sialensiau yma, yn arbennig y cynnydd mewn galw cymhleth ynghyd â'r cyfyngiadau ar adnoddau ariannol, bydd raid ail-ddylunio'r modd y darperir gwasanaethau, yn bennaf trwy ddarparu rhagor o wasanaethau yn y gymuned.

Mae'r Coleg yn cytuno â'r asesiad hwn. Nodwedd amlwg o wasanaethau effeithiol sy'n cael effaith gadarnhaol ar wella bywydau i ddinasyddion Cymru a gwneud y defnydd gorau o adnoddau yw darparu gofal a chefnogaeth ar amseroedd pan fydd ar ddinasyddion fwyaf o'i angen.

Gofal tu allan i oriau

Argymhellid 3: Byrddau Iechyd i gynnwys therapi galwedigaethol yn y cyllid ar gyfer gwasanaethau estynedig neu tu allan i oriau i gyflawni'r llif gorau o ran cleifion ac asesiadau cyflym.

Dangoswyd bod therapi galwedigaethol ar ei fwyaf effeithiol mewn gofal aciwt ac argyfwng pan fydd y therapyddion yn rhan ganolog o'r tîm. Pan fydd therapyddion galwedigaethol yn cymryd rhan i adolygu derbyniadau, maent yn gallu dynodi pobl a fydd yn cael mwyaf o fudd o asesiad ac ymyrraeth brydlon. Gellir cael y fantais fwyaf o hyn trwy oriau estynedig a gweithio saith diwrnod yr wythnos.

Trwy Gyllid Gofal Canolraddol llwyddwyd i ddatblygu gwasanaeth therapi galwedigaethol saith niwrnod yr wythnos i'r adran argyfwng, yr Uned Derbyniadau Meddygol Difrifol (Ward Dderbyn), gwelyau arhosiad byr a derbyniadau strôc yn Ysbyty Gwynedd. Y nod yw osgoi derbyniadau anaddas i'r ysbyty, lleihau hyd yr arhosiad a sicrhau bod therapi saith diwrnod yr wythnos ar gael i gyrraedd targedau Rhaglen Archwilio Genedlaethol Strôc Sentinel (SSNAP). O'r 121 o gleifion ddaeth i'r adran argyfwng o'r newydd: aeth 40 o gleifion adref heb eu derbyn neu trwy eu rhyddhau yn gynnar gyda chefnogaeth a dechreuodd 81 o gleifion eu triniaeth heb oedi ar y penwythnos.

Yr elfennau allweddol ar gyfer gwasanaethau gofal brys:

- Ariannu darpariaeth therapi galwedigaethol tu allan i oriau sy'n bodloni'r galw
- Darparu asesiadau therapi galwedigaethol sy'n ystyried gallu i symud cyn eu derbyn, trosglwyddiadau, gallu gwybyddol a risg codymau, yng nghyswllt perfformio swyddogaethau dyddiol
- Angen cyswllt cyson gyda gofalwyr/teulu
- Integreiddio gwasanaethau ar gyfer cyswllt effeithiol a chael gofal cymdeithasol a chefnogaeth gymunedol i weithredu yn gyflym

Gwneud y gorau o ofal cleifion

Argymhellid 4: Yr holl dimau derbyn a rhyddhau amlddisgyblaethol yn cynnwys therapyddion galwedigaethol, gyda chynllunio rhyddhau dan arweiniad therapi i bobl ag anghenion gofal iechyd cymhleth.

Mae cydnabyddiaeth eang ac mae'n cael ei dderbyn bod rhaid i wasanaethau gofal cymdeithasol ac iechyd gael eu hintegreiddio i fod yn effeithiol. Mae rhyddhau yn gyflym o wasanaethau argyfwng yn cael ei wella pan fydd cefnogaeth gymunedol integredig ar gael gan therapyddion galwedigaethol a'r gweithlu ehangach i alluogi pobl i ddychwelyd adref yn ddiogel.



O'r 121 o gleifion ddaeth i'r adran argyfwng o'r newydd: aeth 40 o gleifion adref heb eu derbyn.

Gall sicrhau mynediad prydlon at therapi galwedigaethol helpu i osgoi derbyniadau, ac mae therapyddion galwedigaethol yn cymryd rhan mewn datblygiadau gwasanaeth blaengar ar draws Cymru

¹⁵ Conffederasiwn GIG Cymru, 'Her 2016: Gweledigaeth i GIG Cymru' Ar gael yn <http://nhsconfed.org/-/media/Confederation/Files/public%20access/Welsh%20NHS%202016%20Challenge%20briefing%20Welsh.pdf>



Cred y Coleg na all y modd y darperir gofal gael ei drawsnewid os na fydd gwerth a sgiliau'r gweithwyr iechyd cysylltiedig, gan gynnwys therapyddion galwedigaethol, yn cael eu cydnabod a'u defnyddio



Mae therapyddion galwedigaethol yn gweithio gyda dinasyddion i ganfod eu ffordd yn llwyddiannus trwy'r terfynau cymhleth rhwng gwasanaethau gofal cymdeithasol ac iechyd. Mae'r dull integredig hwn yn lleihau dyblygu, yn sicrhau mwy o bersonoli ar ofal ac mae'n helpu pobl i gael mynediad at y gofal a'r gefnogaeth sydd arnynt hwy a'u teulu eu hangen.

Mae Gwasanaeth Gofal Cartref Arbenigol Bridgeway ym Mhen-y-bont ar Ogwr yn wasanaeth, asesu gofal cartref ail-alluogi gyda chyfyngiad amser i bobl hŷn sydd â dementia. Yn nodweddiadol mae'r canlyniadau yn cynnwys:

- Gwell ymlyniad a pherfformiad galwedigaethol
- Mwy o annibyniaeth ac ansawdd bywyd
- Cyflawni canlyniadau lles personol
- Y gallu i reoli eu cyflyrau cronig
- Cefnogaeth iddynt gael marw yn y lle maent hwy yn ei ddewis

Yn ychwanegol mae gostyngiad hefyd yn y galwadau 999, derbyniadau i'r ysbyty a lleoliadau mewn cartrefi gofal a mwy o gefnogaeth i ofalwyr a theuluoedd. Dengys ffigurau'r gwasanaeth ar gyfer 2015 (lonawr i lonawr), allan o 213 o asesiadau newydd, mai dim ond 11 aeth i ofal preswyl.

Mae Miss Watkins yn wraig bryderus iawn sydd â dementia oedd yn ffonio gwasanaethau argyfwng 999 dro ar ôl tro gan arwain at barafeddygon yn mynd ati yn wythnosol a'i derbyn i'r ysbyty ar 3 achlysur yn ystod y flwyddyn pan nad oedd angen hynny. Fe'i cyfeiriwyd i gael therapi galwedigaethol yn Bridgeway. Roedd yr asesiad therapi galwedigaethol a'r ymyraethau yn cynnwys teleofal a chynllun gofal newydd oedd yn gofyn i ofalwyr bwysleisio sut i ddefnyddio'r teleofal bob tro y byddent yno. Roedd hyn yn rhoi sicrwydd ac er bod Miss Watkins yn galw'r llinell ofal yn gyson trwy'r dydd, roedd y tîm ymateb ar y ffôn yn ddigon i roi sicrwydd iddi ac yn ei hatal rhag galw'r gwasanaethau meddygol allan, a'r costau cysylltiedig â hynny. Darparwyd pecyn gofal oedd yn cynnwys un ymweliad ar amser te y dydd i roi sicrwydd i Miss Watkins a gwirio ei bod yn gwisgo ei larwm cadwyn. Cyflwynwyd bwrdd gwyn gyda gwybodaeth a gosodwyd cloc digidol mewn lle amlwg. Lleihaodd pryder Miss Watkins ac ataliwyd y galwadau i'r gwasanaethau 999.

Gyda chost o £230 am bob tro y bydd parafeddygon yn dod allan, gan ychwanegu tua £11,960 at y flwyddyn honno a'r tri achlysur yn yr ysbyty a gostiodd dros £8,000, roedd yr arbedion yn sylweddol. Ar ôl cyfrif costau'r teleofal a'r asesiadau therapi galwedigaethol mae'r arbedion yn cyfateb i £16,852.

Cred y Coleg na all y modd y darperir gofal gael ei drawsnewid os na fydd gwerth a sgiliau'r gweithwyr iechyd cysylltiedig, gan gynnwys therapyddion galwedigaethol, yn cael eu cydnabod a'u defnyddio. Croesawir bwriad polisi *Cynllun gofal sylfaenol Cymru*¹⁶ ac mae'r datblygiadau cynnar, fel y gwelir uchod, yn gwella bywydau ac yn arbed arian.

Mae potensial mawr i therapyddion galwedigaethol gael eu gwreiddio mewn prosiectau darparu gofal integredig arloesol eraill. Mae rôl therapyddion galwedigaethol wrth gyflawni gofal yn rhoi pwyslais ar yr unigolyn hefyd yn berthnasol mewn gwasanaethau iechyd meddwl.

Nod y tîm Cyswllt Iechyd Meddwl ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf yw gwella ansawdd, diogelwch a phrofiad y cleifion trwy driniaeth iechyd meddwl ar sail gwerth a gofal i bobl sydd â dementia sy'n cael eu derbyn i welyau ysbytai cyffredinol. Mae cyswllt da ag iechyd meddwl yn helpu pobl i ddychwelyd adref yn fwy diogel a chynaliadwy, â'u holl anghenion

¹⁶ Llywodraeth Cynulliad Cymru (2015) Ein cynllun ar gyfer gwasanaeth gofal sylfaenol i Gymru hyd at Fawrth 201 (2015). Caerdydd: Llywodraeth Cynulliad Cymru



wedi eu bodloni. Oherwydd hyn mae hyd arhosiad yn yr ysbyty cyffredinol a'r ysbytai cymunedol yn lleihau.

Mae'r therapydd galwedigaethol, fel rhan o dîm cydlynw amlbroffesiwn, yn cefnogi a hyfforddi'r staff iechyd corfforol ar y cymhlethdodau a wynebwr gan gleifion gyda dementia ochr yn ochr â'u hanghenion corfforol. Defnyddir asesiadau gwybyddol arbennig i ddynodi gallu ac anghenion yr unigolyn, ac i ddatblygu ymyraethau gyda'r unigolyn i gynyddu annibyniaeth a'u gallu i gyflawni swyddogaethau. Mae hyn yn helpu:

- I ddynodi a sicrhau mynediad at y gwasanaethau cywir i unigolyn
- I sicrhau bod yr asesiad o allu yn sail i'r penderfyniad o ran unrhyw ofal a chefnogaeth sy'n ofynnol wrth eu rhyddhau
- I alluogi pobl i ddychwelyd adref a chadw eu hannibyniaeth am gyfnodau estynedig
- Yn lleihau dibyniaeth ar ofalwyr ffurfiol ac anffurfiol

Fe wnaeth y therapydd galwedigaethol hefyd symleiddio'r llwybr cyfeirio yn yr awdurdod lleol. Roedd hyn yn sicrhau bod trosglwyddo diwriad ar draws y gwasanaethau a mynediad cyflym at wasanaethau cymunedol, fel ail-alluogi. Cychwynnir ar hyn yn awr cyn pen 48 awr i'r asesiad therapi galwedigaethol, gan alluogi pobl i ddychwelyd adref yn gyflymach.

Mae'r deilliannau yn cynnwys gostyngiad o 25% mewn ail-dderbyniadau i bobl â dementia a salwch meddwl (yn y 6 mis cyntaf). Mae'r arbediadau ariannol yn cael eu cyfrifo ar hyn o bryd.

Dynodwyd manteision y gwasanaeth hwn ac fe'u rhannwyd ar draws Byrddau Iechyd yng Nghymru a daeth ceisiadau gan bob Bwrdd Iechyd yng Nghymru i therapyddion galwedigaethol mewn timau Cyswllt Iechyd Meddwl gael ymweld â gwasanaeth Cwm Taf.

Roedd Mr Davies wedi bod yn byw'n annibynnol gartref cyn iddo gael ei dderbyn i'r ysbyty yn fwy dryslyd a haint ar y llwybr wrinol. Roedd Mr Davies yn byw gyda'i wraig a dysgodd y staff ei fod yn hoffi diod bob hyn a hyn. Fodd bynnag, dros gyfnod y Nadolig, roedd Mr Davies wedi yfed 6 photel o chwisi mewn cyfnod byr. Gwelodd staff y ward ei fod yn ddryslyd ac yn crwydro trwy gydol y nos a gofynnwyd am becyn gofal tymor hir. Fodd bynnag dangosodd yr asesiad therapi galwedigaethol ei fod yn gallu gwneud tasgau eithaf cymhleth yn annibynnol, er gwaethaf y ffaith bod ganddo ddementia cynnar/cymedrol. Nid oedd chwaith yn gallu darllen nac ysgrifennu, a oedd wedi cael effaith ar ganlyniadau'r asesiad cynt gan arwain at y cais am becyn gofal. Roedd hynny hefyd yn esbonio ei ymddygiad trwy gydol yr asesiadau hynny. Trefnodd y therapydd galwedigaethol i Mr Davies gael ei ryddhau ar unwaith gyda chefnogaeth gan y gwasanaeth ail-alluogi cof. Bu'r tîm ail-alluogi cof yn gweithio gydag o i ddechrau cyfarfod ei hen ffrindiau ar y rhandir lleol eto. Adroddodd y tîm ei fod yn hollol annibynnol, fel yr oedd wedi bod cyn ei dderbyn i'r ysbyty, cyn pen pythefnos, ac felly roeddent yn gallu tynnu'r gwasanaeth yn ôl.

Mae gwasanaethau sy'n cael eu harwain gan therapi yn profi eu bod yn fodel effeithiol iawn pan fydd adsefydlu wedi cael ei nodi fel y prif angen. Wrth adolygu effeithiolrwydd gosod nodau i gleifion, daw Plant et al¹⁷ i'r casgliad y gall gwybodaeth, profiad, sgil ac ymgysylltiad staff o ran gosod nodau fod naill ai yn rhwystr neu'n hwylusydd. Mae therapyddion galwedigaethol yn defnyddio'r ddealltwriaeth a'r arbenigedd yma i gefnogi unigolyn i osod ei nodau ei hun o ran byw'n annibynnol.

Mae'r ward rithwir a grëwyd gan Fwrdd Addysgu Iechyd Powys yn rhoi cyfle i bobl hŷn ac eiddil i gael gofal yn eu cartrefi eu hunain. Datblygwyd y gwasanaeth dros y ddwy flynedd ddiwethaf mewn tri ysbyty cymunedol yn Ne Powys: Ystradgynlais, Aberhonddu a Bronllys. Trwy'r ward rithwir mae tîm o staff iechyd a gofal cymdeithasol yn dod at ei gilydd i drafod y gofal gorau i bobl unigol lle bynnag y maent. Cyn hyn roedd llawer o bobl yn cael eu gweld gan wahanol aelodau o'r staff, gan arwain at ddryswch, cyfathrebu gwael ac ymyrraeth dameidiog.

¹⁷ Plant SE, Tyson SF, Kirk S, Parsons J (2016) What are the barriers and facilitators to goal-setting during rehabilitation for stroke and other acquired brain injuries? A systematic review and meta-synthesis. Clinical Adsefydlu cyf 30 rhif 9 921-930.. Ar gael yn: <http://cre.sagepub.com/content/30/9/921.full>

Roedd pobl yn cael eu cludo i ysbytai y tua allan i Bowys hefyd fel argyfyngau. Mae'r ward rithwir wedi sicrhau bod y gofal cywir yn cael ei roi ar yr amser cywir ac arwain at ostyngiad o 12% mewn derbyniadau argyfwng i ysbytai: gan arwain at arbediad £342,000 i'r bwrdd iechyd¹⁸.

Gwnaed newidiadau i'r ffordd yr oedd y tîm therapi galwedigaethol yn gweithio gyda phobl, gan roi cyfle iddynt barhau i weithio gyda rhywun, boed yr unigolyn gartref neu 'ar y ward'. Roedd hyn yn golygu bod gan yr unigolyn wyneb cyfarwydd ble bynnag y byddai yn rhyngweithio gyda'r gwasanaethau, ac roedd y therapyddion galwedigaethol yn teimlo eu bod yn gallu darparu gwasanaeth i'r unigolyn yn gyfan. Gan eu bod yn adnabod pobl yn dda, roeddent yn gallu rhannu gwybodaeth am allu a sgiliau'r unigolion. Dywedodd arweinydd y tîm nyrsys cymunedol bod y gwasanaeth therapi galwedigaethol "yn adnodd rhyfeddol" a bod "cysylltiadau cyfathrebu rhwydd, mwy o ddealltwriaeth a pharch at rolau ei gilydd a'r cyfle i gael y bobl iawn ar gyfer y gwaith iawn, ar yr amser iawn".

Elfennau allweddol gwasanaethau adsefydlu ac ail-alluogi:

- Darparu asesiadau therapyddion galwedigaethol sy'n canolbwyntio ar allu, posibiliadau a galluogi
- Cyd-gynhyrchu nodau sy'n galluogi pobl i ddychwelyd at fyw eu bywydau
- Hybu blaengaredd gan therapyddion galwedigaethol sy'n dwyn ffyrdd newydd o weithio trwy eu dull deuol iechyd corfforol ac iechyd meddwl
- Defnyddio staff sy'n fedrus i weithio ar draws lleoliadau mewn ysbytai a'r gymuned; gwasanaethau iechyd corfforol a meddyliol



¹⁸ Bwrdd Iechyd Addysgu Powys yn ennill dwy wobwr GIG Cymru. 17 Gorffennaf 2015. Ar gael yn: <http://www.powysthb.wales.nhs.uk/newyddion/38119>

Trosglwyddo a rhyddhau llwyddiannus

Ni ddylai unrhyw un orfod profi diwrnod y gellid ei osgoi o aros am gael ei ryddhau. Ar ddiwedd Awst 2016, profodd 455 o bobl yng Nghymru oedi wrth drosglwyddo gofal. Roedd oedi oherwydd gofal iechyd yn cyfrif am 29% o'r holl oedi, fel aros am offer, asesiadau/trefniadau gan ffisiotherapyddion, therapyddion galwedigaethol, tîm gofal lliniarol ac ati. Mae hyn yn cefnogi'r rhesymeg dros sicrhau bod gan wasanaethau fynediad at y gweithlu proffesiynol cywir gyda'r sgiliau cywir ar yr amser cywir.

Canfu'r Coleg dystiolaeth o arfer lleol rhagorol lle mae therapyddion galwedigaethol yn helpu pobl i fynd adref o'r ysbyty pan fyddant yn ffit yn feddygol. Fodd bynnag, mae gormod o amrywiaeth yn dal i fodoli. Mae effaith negyddol bod yn yr ysbyty pan nad oes angen hynny bellach, wedi ei gofnodi yn dda ac o safbwynt therapydd galwedigaethol rydym yn bryderus bod amddifadedd galwedigaethol, oherwydd diffyg mynediad at batrymau dyddiol neu weithgareddau ystyrion, yn gwaethgu dibyniaeth tymor hir.

Y llwybr rhyddhau

Argymhelliad 5: Byrddau Iechyd yn cefnogi datblygu gwasanaethau sy'n cael eu harwain gan therapi i sicrhau rhyddhau prydlon a llwyddiannus.

Mae therapi galwedigaethol yn chwarae rôl allweddol ac arweiniol yn aml i ryddhau pobl o'r ysbyty. Dengys canlyniadau arolwg diweddar o'r aelodau bod 98% o therapyddion galwedigaethol yn credu y gallant chwarae rôl sylweddol wrth ryddhau pobl yn effeithiol. Oherwydd cymhlethdod cynyddol problemau iechyd a sefyllfaoedd cymdeithasol sydd angen eu datrys mewn cyfnod byr, mae angen cyswllt effeithiol gydag ystod eang o bersonél a sefydliadau. Bob dydd, bydd therapyddion galwedigaethol yn gweithio gyda theuluoedd a ffrindiau, timau adsefydlu cymunedol a thimau nyrsio, darparwyr gofal cartref a phreswyl, sefydliadau trydydd sector a gofal cymdeithasol oedolion a gwasanaethau tai i sicrhau'r canlyniad gorau i'r bobl y maent yn gweithio gyda hwy.

Gyda dealltwriaeth a phrofiad mor eang o ryddhau, mae therapyddion galwedigaethol wedi bod yn flaengar iawn wrth ail siapio'r llwybr rhyddhau pan gânt y cyfle i wneud hynny.

Sefydlwyd tîm amlbroffesiwn i gyflawni Rhyddhau Cynnar gyda Chefnogaeth i bobl oedd wedi cael strôc ym Mwrdd Iechyd Cwm Taf. Dychwelodd 148 (47%) o gleifion oedd wedi eu derbyn oherwydd strôc ddifrifol gartref gyda'r gwasanaeth rhyddhau cynnar gyda chefnogaeth rhwng 1 Ebrill a 31 Rhagfyr 2015. Mae'r ffigur yn uwch na'r 40% a awgrymir gan lawer o'r llenyddiaeth, o gleifion strôc y gellir eu cefnogi yn gynnar gartref trwy'r gwasanaeth rhyddhau cynnar.

O'r 148 hynny o bobl:

Gwelwyd 100% gan y tîm i'w hasesu yn yr ysbyty gofal aciwt ar yr un diwrnod. Roedd 80% o'r cleifion wedi gweld eu rhaglen gartref yn cychwyn cyn pen 24 awr. Cychwynnodd 20% cyn pen 72 awr (cau'r gwasanaeth dros y penwythnos neu ar Wyliau Banc).

Cyfartaledd yr arhosiad i gleifion oedd wedi eu cyfeirio at y gwasanaeth rhyddhau cynnar oedd 7.65 diwrnod mewn cymhariaeth â chyfartaledd hyd arhosiad i'r rhai ar yr uned strôc o 17.7 diwrnod: gostyngiad enwol o 10 diwrnod i bob unigolyn.

Daeth dros 50% yn annibynnol yn y nodau a ddynodwyd ar ôl ymyraethau therapi galwedigaethol ac roedd 99% o'r bobl a ddychwelodd yr holiaduron bodlonrwydd cleifion naill ai yn fodlon iawn (91.6%) neu'n fodlon (8.1%) ar bob agwedd o'r gwasanaeth newydd.

“Canfu'r Coleg dystiolaeth o arfer lleol rhagorol lle mae therapyddion galwedigaethol yn helpu pobl i fynd adref o'r ysbyty pan fyddant yn ffit yn feddygol”



Roedd dros

50%

yn annibynnol yn y nodau a ddynodwyd ar ôl ymyraethau therapi galwedigaethol

“ Mae therapyddion galwedigaethol mewn timau adnoddau cymunedol neu mewn adrannau argyfwng yn dangos y gallant ‘dynnu pobl yn ôl adref’ gydag asesiadau cyflym, cywir o’u galla a mynediad at wasanaethau cymunedol ”

“Fe wnaeth fy ngalluogi i ddod adref yn llawer cynt nag arfer ac rwy’n meddwl fy mod wedi gwella yn gyflymach oherwydd eich bod yn gyfforddus gyda’ch teulu yn eich cartref eich hun. Mae’r tîm rhyddhau cynnar gyda chefnogaeth wedi bod yn wych.”

“Mae dwyster y gweithgareddau adsefydlu yn bendant wedi fy helpu i adfer yn gyflym a llawn.”

Yn aml ni fydd pobl hŷn yn cyflawni yn dda mewn ysbytai. Gallant golli galla a hyder yn gyflym mewn amgylchedd dieithr. Gall ofn risg wneud i bobl y byddai’n well ganddynt gael gofal gartref orfod aros yn yr ysbyty yn hwy.

Mae tîm therapi galwedigaethol ward Bwrdd Iechyd Lleol Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg yn cynnig adsefydlu yn ysbyty i bobl hŷn ar ôl triniaeth lawfeddygol. Roedd y prosiect ALLESTYN newydd yn galluogi rhyddhau cynnar gyda chefnogaeth trwy ymestyn yr adsefydlu i’r cartref ar ôl eu rhyddhau, oedd yn cael ei gyflawni gan weithiwr cefnogi therapi galwedigaethol. Mae’r deilliannau yn dangos

- Gwell profiad i’r cleifion
- Cynnydd yn y llif o gleifion ac arhosiad byrrach yn yr ysbyty
- Gostyngiad o ran darparu offer a phecynnau gofal
- Gwell cysylltiadau/trosglwyddiadau a phrydlondeb gyda gwasanaethau eraill

Mae hanes Mr Evans yn nodweddiadol. Dywedodd Mr Evans:

“Roeddwn yn anhapus iawn yn gorfod aros yn yr ysbyty i aros am becyn gofal. Roedd gan fy ngwraig hiraeth amdanaf ac nid oedd hithau yn iach iawn ei hun. Nid oeddwn yn meddwl y gallwn ymdopi fy hun ac roeddwn yn bryderus sut y byddwn yn gallu ymdopi. Roedd fy mhlant yn bryderus iawn am y ddau ohonom a sut y byddem yn ymdopi pan fyddwn yn dod adref. Roeddwn yn bryderus am y gofalwyr ac a fyddwn yn eu hoffi. Roedd cael y staff therapi galwedigaethol o’r ysbyty, yr oeddwn yn eu hadnabod yn barod, yn dod i’m helpu pan euthum gartref i gychwyn, yn rhoi hyder i mi wneud pethau yr oedd angen i mi ei gwneud fy hun. Dangosodd y therapydd i mi y gallwn gerdded o gwmpas y tŷ heb gael codwm a dangosodd i’m gwraig na fyddai’n rhaid iddi hi fy helpu. Roedd gallu trafod pryderon eraill hefo hi ar ôl dod gartref yn fy helpu yn fawr ac yn y diwedd nid oedd arnaf angen y gofal yr oeddwn yn aros amdano.”

Aeth Mr Evans adref 14 diwrnod yng nghynt na fyddai wedi digwydd fel arall.

- Fe wnaeth adennill ei sgiliau a’r galla i wneud y pethau yr oedd yn eu mwynhau cynt
- Nid oedd arno angen pecyn gofal
- Ni wnaeth roi unrhyw faich ar ei wraig i’w helpu yn y cartref
- Roedd y rhyddhau yn ddiogel a chynaliadwy
- Gellir cyfrifo’r arbediadau a wnaed i Mr Evans ar £9,450
- 14 diwrnod yn yr ysbyty am £615 y dydd = £8,601
- 1 awr y dydd o ofal cartref am gyfnod o 6 wythnos (y lleiafswm a ragwelwyd) (£20 y dydd) = £840 Oriau gofal cartref awdurdod lleol ar arbediad posibl o £1,895.07 (yr wythnos) neu (£98,543.64 (y flwyddyn).

Mae therapyddion galwedigaethol mewn timau adnoddau cymunedol neu mewn adrannau argyfwng yn dangos y gallant ‘dynnu pobl yn ôl adref’ gydag asesiadau cyflym, cywir o’u galla a mynediad at wasanaethau cymunedol. Mae hyn yn arbennig o allweddol pan, er enghraifft, fydd gan unigolyn ddementia neu anawsterau gwybyddol eraill.

Dangosodd gwerthusiad o'r deilliannau i 26 o bobl a ddefnyddiodd gynllun treialu Cof Gofal ac Adsefydlu Canolradd Cwm Taf a Thîm Iechyd Meddwl Pobl Hŷn yn ystod 2012 eu bod yn aros yn yr ysbyty am lai o amser ac yn fwy annibynnol yn eu cartrefi o ganlyniad i'r gwasanaeth. Cymharwyd arolwg o bobl a ddynodwyd fel rhai oedd angen y gwasanaeth cyn iddo gael ei gyflwyno â'r bobl oedd wedi derbyn y gwasanaeth wedyn. Dynododd yr arolwg arbedion sylweddol o ran hyd yr amser yr oedd pobl yn cael eu cadw yn yr ysbyty a'r nifer o oriau o ofal yr oedd arnynt eu hangen ar ôl mynd adref.

Gostyngiad o 13.4 diwrnod mewn gwelyau ysbyty i bob unigolyn ar gost o £4,422; gydag arbediad posibl i'r bwrdd lechyd o £152,556.

Gostyngiad o 181 awr o ofal cartref awdurdod lleol ac arbediad posibl o £1,895.07 (yr wythnos) neu (£98,543.64 (y flwyddyn)

Elfennau allweddol gwasanaethau cynllunio rhyddhau:

- Darparu cyfarfodydd dyddiol ar y ward i adolygu cynnydd
- Sicrhau bod asesiad i bobl hŷn ag anghenion cymhleth yn cael ei wneud yn y cartref
- Cynnal asesiadau risg i leihau arferion sy'n osgoi risg
- Creu mynediad at wasanaethau ail-alluogi cymunedol
- Datblygu systemau gofal cymdeithasol wedi integreiddio yn dda i reoli gofynion gofal tymor hir gweddilliol
- Defnyddio staff sy'n fedrus i weithio ar draws lleoliadau mewn ysbytai a'r gymuned

Cefnogaeth yn canolbwyntio ar yr unigolyn

Argymhelliad 6: Cynllunwyr, rheolwyr ac arweinwyr, mewn gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol, yn rhoi therapyddion galwedigaethol ar flaen y gad mewn rhaglenni ail-alluogi a chefnogi cymunedol.

Gall therapyddion galwedigaethol sy'n gweithio mewn timau gofal canolradd ac ail-alluogi helpu i sicrhau trosglwyddiad llyfn i'r gymuned. Mae gwasanaethau ail-alluogi yn lleihau'r galw am wasanaethau meddygol llym ac yn helpu i osgoi gweld pobl yn cael eu derbyn i ofal preswyl pan nad yw hynny'n addas.

Mae Cynghrair Ail-alluogi Cymru, y mae Coleg y Therapyddion Galwedigaethol yn un o'i aelodau cyntaf, yn diffinio ail-alluogi fel:

Helpu pobl i wneud pethau eu hunain i wneud y mwyaf o'u gallu i fyw bywyd mor annibynnol â phosibl. Mae'n ymwneud ag ymdrin ag anghenion yr unigolyn cyfan, gan gynnwys ei anghenion corfforol, cymdeithasol ac emosiynol. Mae'n ddull sy'n canolbwyntio ar ddeilliannau, personol, lle mae'r unigolyn sy'n defnyddio'r gwasanaeth yn gosod ei nodau ei hun ac mae'n cael ei gefnogi gan dîm ail-alluogi i'w cyflawni dros gyfnod penodedig. Mae'n canolbwyntio ar yr hyn y gall pobl ei wneud, yn hytrach na'r hyn na allant, gyda'r nod o leihau'r angen am gefnogaeth barhaus ar ôl eu hail-alluogi.

Mae therapyddion galwedigaethol yn gweithio mewn timau ail-alluogi i sicrhau bod ethos o 'hybu annibyniaeth' yn bodoli ac i ddefnyddio cryfderau unigolyn wrth asesu a gosod nodau i'w helpu i gyflawni eu deilliannau o ran lles. Mae cyfraniad therapi galwedigaethol yn beth da i'r unigolyn ac i'r cyllidebau ariannol.

Mae Cynllun Cyflawni ar gyfer Gofal Diwedd Oes¹⁹ yn nodi disgwyliadau'r llywodraeth i sicrhau bod gan bobl fynediad at ofal o safon uchel lle bynnag y maent yn byw a marw. Pan fydd therapyddion galwedigaethol yn cael eu cynnwys wrth gefnogi a chynllunio gofal diwedd oes gallant helpu i leihau gofid salwch angheuol i'r unigolyn a'i deulu a gwella ansawdd y bywyd sydd ganddo yn weddill.

¹⁹ Llywodraeth Cymru (2013) Law yn Llaw at Iechyd – Darparu Gofal Diwedd Oes; Cynllun Cyflawni hyd at 2016 i GIG Cymru a'i Bartneriaid. Llywodraeth Cymru: Caerdydd

Mae gwasanaeth therapi galwedigaethol cymunedol Wrecsam yn gofalu am boblogaeth y sir o tua 127,000 o bobl. Maent yn gweithio yn gyfan gwbl yng nghartref neu gymuned yr unigolyn. Cytunir ar yr holl ymyraethau gyda'r unigolyn a'u nod yw eu helpu i fodloni eu nodau a'u cynlluniau eu hunain. Yn ddiweddar trawsnewidiodd y tîm eu gwasanaeth i bobl â salwch terfynol. Trwy'r dull newydd mae pobl wedi gallu gwneud pethau sydd yn bwysig iddynt yn eu bywyd bob dydd, i leihau eu hangen i ddibynnu ar deulu, ffrindiau neu ofalwyr ffurfiol ac, i rai, dychwelyd adref o ofal preswyl. Mae wedi eu galluogi i fyw gartref am fwy o amser neu i farw gartref os mai dyna yw eu dymuniad. Yn y tri mis cyn i'r gwasanaeth newid yr arhosiad ar gyfartaledd am gyswllt ar y ffôn i drefnu apwyntiad oedd 18.6 diwrnod, ac yn y cyfnod hwnnw roedd 6 o'r 18 o gleifion wedi marw yn yr ysbyty neu'r hosbis.

Yn y 12 mis ers i'r gwasanaeth newid, roedd cyswllt cynharach â therapyddion galwedigaethol yn golygu bod 72 o gleifion gyda diagnosis angheuol yn cael cyswllt cyn pen 24 awr a chafodd pob unigolyn ei asesu a chael y gefnogaeth angenrheidiol. O'r 72 claf yma, a ddewisodd aros gartref i farw, arhosodd 71 gartref, derbyniwyd 1 i hosbis i reoli poen a bu farw yno. Ni dderbyniwyd yr un ohonynt i'r ysbyty.

Cyflawnwyd y canlyniadau hyn trwy osod yr unigolyn a'i les yn ganolog trwy newid systemau a phrosesau yn y gwasanaeth a rhyngweithio gyda gwasanaethau eraill. Ni wnaeth gostio unrhyw arian ychwanegol am staff nag oriau ychwanegol.

Mae'r bobl sydd wedi derbyn y gwasanaeth yn sôn bod ganddynt fwy o hyder a'u bod yn cael mwy o ryngweithio cymdeithasol gan leihau'r risg o deimlo eu bod wedi eu hynysu yn gymdeithasol. Mae wedi lleihau'r pwysau ar ofalwyr ac atal pobl rhag cael eu derbyn i'r ysbyty.

'Diolch am yr holl gefnogaeth a help a roddwyd i mi i ofalu am fy ngŵr heb unrhyw ofal cymdeithasol ychwanegol gan fy ngalluogi i gyflawni ei ddymuniad o farw gartref gyda'i deulu o'i gwmpas'.

Mae'r Coleg yn annog yr holl gynllunwyr, rheolwyr ac arweinwyr, mewn gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol a thai i roi therapyddion galwedigaethol ar flaen y gad mewn rhaglenni ail-alluogi a chefnogi cymunedol.

Elfennau allweddol gwasanaethau trosglwyddo:

- Rhoi therapyddion galwedigaethol ar flaen y gad mewn rhaglenni ail-alluogi a chefnogi cymunedol.
- Sicrhau bod gan therapyddion galwedigaethol yr adnoddau angenrheidiol i ddylunio, gweithredu, a gwerthuso rhaglenni sy'n rhoi sylw i allu pobl sy'n cwmpasu gofal sylfaenol, eilaidd a chymunedol
- Darparu asesiadau therapi galwedigaethol sy'n defnyddio cynllunio nodau i helpu pobl i gyflawni eu deilliannau o ran lles
- Defnyddio therapyddion galwedigaethol i leihau pecynnau gofal diangen (gan gynnwys gofal deublyg) trwy gefnogi darparu offer symud a thrin

Costau peidio gwerthfawrogi therapi galwedigaethol

"[Gweithwyr Iechyd Proffesiynol Ategol yw] arwyr distaw y gwasanaeth iechyd"

Carwyn Jones, Prif Weinidog Cymru

Dynododd Conffederasiwn GIG Cymru²⁰ bod 'angen trawsnewidiad yn nyluniad y gwasanaeth a'r modd y mae triniaeth yn cael ei gyflawni. Agwedd allweddol o yrru hyn yn ei flaen a'i wneud yn llwyddiannus yw'r gweithlu.' Bydd y Byrddau Gwasanaethau Cyhoeddus sydd wrthi'n datblygu, yn galluogi gwasanaethau cyhoeddus i gomisiynau a chynllunio ar y cyd, gan sicrhau bod gwasanaethau yn integredig a bod y gofal a'r gefnogaeth a ddarperir yn gwella deilliannau iechyd a lles i'r boblogaeth leol. Mae'n rhaid i hyn gynnwys gwella mynediad cynnar at therapi galwedigaethol.

²⁰ Conffederasiwn GIG Cymru (2016) Her 2016: gweledigaeth i GIG Cymru; Nodyn briffio Conffederasiwn GIG Cymru ar gyfer Etholiad Cynulliad Cenedlaethol Cymru 2016. Ar gael yn: <http://www.nhsconfed.org/~media/Confederation/Files/public%20access/Welsh%20NHS%202016%20Challenge%20briefing%20Welsh.pdf>



Mae Cynllun gweithlu gofal sylfaenol Cymru²¹ yn dynodi'r angen am weithlu gofal sylfaenol ehangach sy'n cynnwys therapyddion galwedigaethol. Bydd yr ail-ddylunio ar wasanaethau fydd yn cael ei gyflawni mewn lleoliadau cymunedol yn golygu herio ffiniau a chyfyngiadau traddodiadol. Mae perygl bod therapi galwedigaethol yn adnodd sy'n cael ei dan-ddefnyddio a'i dan-gydnabod. Mae angen i GIG Cymru ddefnyddio therapi galwedigaethol fel proffesiwn sydd yn:

- Deall y model gofal newydd hwn
- Gallu cefnogi mabwysiadau ethos sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn ac
- Yn ymwreiddio egwyddorion hunan reoli ar draws iechyd a gofal cymdeithasol

I gloi...

Mae GIG Cymru a gwasanaethau gofal cymdeithasol yn wynebu galw cynyddol a rhaid i ddyluniad sylfaenol y gwasanaethau newid. Bydd gwasanaethau ataliol, integredig, ar sail tystiolaeth a doeth yn helpu Cymru i wella bywydau pobl ac arbed arian. Mae defnydd wedi ei drawsnewid a'i foderneiddio o'r gweithlu therapyddion galwedigaethol yn hanfodol i gyflawni amcanion polisi a gwella deilliannau i bobl. Gwelwyd newid sylweddol dros y blynyddoedd diwethaf, ond mae angen i gyfradd y newid gyflymu yn awr.

Rhaid i rôl a gwerth therapi galwedigaethol gael ei ddeall a rhaid defnyddio sgiliau'r gweithlu gwerthfawr hwn er mwyn cefnogi gwasanaethau cynaliadwy sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn a gwasanaethau ataliol, ymyrraeth gynnar ac argyfwng mewn lleoliadau gofal sylfaenol. Mae costau tanddefnyddio a thanwerthfawrogi therapi galwedigaethol yn cynnwys nifer uwch yn mynd i adrannau argyfwng, cyfraddau uwch o dderbyniadau ysbyty y gellid eu hosgoi, arosiadau hwy yn yr ysbyty a rhyddhau arafach posibl. Mae'r golled i ddinasyddion yn cael ei chyfrif trwy golli: annibyniaeth, gwell ansawdd bywyd a'r cyfle i wneud yr hyn sy'n bwysig iddyn nhw. Felly mae'n amlwg bod rhagor o fuddsoddiad mewn gwasanaethau therapi galwedigaethol yn hanfodol os ydym am leihau costau, am wella'r rhyngweithio rhwng iechyd a gofal cymdeithasol, ac am weld gwell deilliannau yn cael eu cyflawni.

²¹ Llywodraeth Cymru (2015) Gweithlu Gofal Sylfaenol wedi'i Gynllunio i Gymru. Dull a chamau datblygu i'w cymryd i gefnogi'r cynllun ar gyfer gwasanaeth gofal sylfaenol yng Nghymru hyd at 2018. Ar gael at: <http://gov.wales/docs/dhss/publications/151106/plannedprimarycarecy.pdf>

“ Mae'r Coleg yn annog yr holl gynllunwyr, rheolwyr ac arweinwyr, mewn gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol a thai i roi therapyddion galwedigaethol ar flaen y gad mewn rhaglenni ail-alluogi a chefnogi cymunedol ”

“ Mae costau tan-dddefnyddio a thanwerthfawrogi therapi galwedigaethol yn cynnwys nifer uwch yn mynd i adrannau argyfwng ”

Cyhoeddwyd ym mis Tachwedd 2016

gan Coleg Therapyddion Galwedigaethol Cyf
106–114 Borough High Street
Llundain SE1 1LB
www.COT.co.uk Hawlfraint
©Coleg Therapyddion Galwedigaethol, 2016

Cedwir pob hawl, gan gynnwys y cyfieithiad. Ni all unrhyw ran o'r cyhoeddiad hwn gael ei atgynhyrchu, ei storio mewn system adfer na'i drosglwyddo, ar unrhyw ffurf neu unrhyw ddull, electronig, mecanyddol, llungopïo, recordiad, sganio neu fel arall heb ganiatâd ysgrifenedig y Coleg Therapyddion Galwedigaethol ymlaen llaw, oni bai y cytunir neu y dynodir fel arall. Ni chaniateir copïo ac eithrio ar gyfer defnydd personol a mewnol, i'r graddau a ganiateir gan gyfraith hawlfraint genedlaethol, neu dan amodau trwydded a gyhoeddwyd gan y sefydliad hawliau atgynhyrchu cenedlaethol perthnasol (fel yr Asiantaeth Trwyddedu Hawlfraint yn y Deyrnas Unedig). Dylai ceisiadau am ganiatâd i gopïo trwy ddulliau eraill, fel copïo ar gyfer ei ddosbarthu yn gyffredinol, ar gyfer dibenion hysbysebu a hyrwyddo, i greu casgliadau newydd, neu i'w hailwerthu, gael eu cyfeirio at y Rheolwr Cyhoeddiadau yn y cyfeiriad uchod.



Therapi Galwedigaethol Gwella bywydau Arbed arian

#GwerthThG

www.cotimprovinglives.com

Coleg y Therapyddion Galwedigaethol Cyfyngedig
Y corff proffesiynol ar gyfer staff therapi galwedigaethol

*(Mae Coleg y Therapyddion Galwedigaethol yn enw masnachu ac is-gwmni
i Gymdeithas Brydeinig y Therapyddion Galwedigaethol)*

www.COT.co.uk

Coleg
Therapyddion
Galwedigaethol



Therapi Galwedigaethol
Gwella bywydau
Arbed arian
#GwerthThG