



Llywodraeth Cymru
Welsh Government

SAFER



Canllaw *llif* Cleifion

Gweithio gyda'n gilydd i
alluogi pobl i fynd adref yn
ddiogel ac yn brydlon pan
fyddant yn well

Dyma un o gyfres
o ganllawiau cyflym sy'n
cynnwys cyngor ymarferol
i gefnogi systemau iechyd
a gofal integredig



GIG
CYMRU
NHS
WALES



RCEM
Wales



Gwella Gofal Brys
Unscheduled Care Improvement

Rhagair

Gweithio gyda'n gilydd i alluogi pobl i fynd adref yn ddiogel, yn brydlon ac yn teimlo'n well: "Cyfrifoldeb pawb".

Pan fo pobl yn sâl neu wedi cael anaf a bod angen gofal arnynt, rydyn ni'n gwybod bod cael y driniaeth iawn yn y lle iawn, ar yr amser iawn yn gwneud gwahaniaeth.

Rydyn ni'n ymwybodol mai cael eu derbyn i ysbyty cymunedol neu ysbyty aciwt yw'r peth gorau ar gyfer rhai pobl ond nid yw hyn yn wir i bawb. Mae nifer y cleifion mewnol mewn ysbytai yn cynyddu ac yn tueddu fwyfwy i fod mewn oed, yn eiddil neu'n dioddef o fwy nag un salwch. Yn anffodus mae nifer o'r cleifion hyn yn gadael yr ysbyty'n llai annibynnol ac abl na phan gawson nhw eu derbyn, gyda nifer ohonynt yn colli eu hannibyniaeth a'u gallu i ofalu am eu hunain mewn lleoliad dieithr yn gyflym iawn.

Roedd adroddiad diweddar Uned Gyflawni GIG Cymru ar arferion rhyddhau yn amlygu nifer o enghreifftiau o ofal gwyach yng Nghymru yn ogystal â chyfleoedd sylweddol i wella arferion ar gyfer anfon cleifion adref, neu i leoliad gofal sydd mor agos â phosib at y cartref. Mae angen i ni weithio gyda'n gilydd i sicrhau bod hyn yn dod yn arfer cyffredin ym mhob ward a phob ysbyty.



Mae cyfleoedd sylweddol i wella arferion o ran galluogi pobl i gael mynd adref o wely mewn ysbyty

Nod y canllawiau yw annog gofal iechyd darbodus drwy sicrhau bod y claf yn ganolog i'r gofal y maent yn ei gael, a lleihau unrhyw amrywiaeth diangen yn eu gofal. Mae hefyd yn meithrin yr egwyddor o gydgyhyrchu wrth i ni annog gweithwyr proffesiynol a chleifion i gydweithio fel partneriaid cydradd. Bydd hyn o gymorth wrth wneud y penderfyniad gorau o ran pryd y dylai'r unigolyn adael yr ysbyty, ynghyd â sicrhau bod ei gartref neu'r gofal dilynol yn briodol ac yn cefnogi ei annibyniaeth, sydd yr un mor bwysig iddo.

Mae'r canllawiau'n ei gwneud yn amlwg na all y gweithwyr yn y maes gyflawni hyn ar eu pen eu hunain, yn hytrach mae angen ystyried sut gall y maes iechyd a gofal cymdeithasol yn ehangach weithredu fel un. Golyga natur integredig y gwasanaethau yng Nghymru bod gennym ni gyfle go iawn i greu gwasanaeth sy'n canolbwyntio ar y claf drwy gynllunio'n effeithiol a hwyluso'r broses o ryddhau cleifion. Mae amser y claf yn elfen hollbwysig mewn iechyd a gofal cymdeithasol, ac mae angen i ni ei ddefnyddio'n ddoeth.

Dylid canolbwyntio ar osgoi'r angen i glaf fynd i'r ysbyty. Ond os bydd raid iddo fynd i'r ysbyty, dylid trin y symptomau aciwt yn brydlon a rhoi'r gefnogaeth briodol iddo allu dychwelyd adref. Nid oes y fath beth ag 'arwyr' – yn hytrach mae gofyn i bawb gydweithio i reoli'r cyfnodau prysur a'r cyfnodau tawelach, er mwyn gwneud gwahaniaeth i bob claf unigol. Lle bo modd, dylid dechrau cynllunio i ryddhau'r claf yn brydlon unwaith y mae wedi cael ei dderbyn i'r ysbyty. Dylai pawb – y claf, ei deulu yn ogystal â gweithwyr iechyd a gofal cymdeithasol proffesiynol – gydweithio i sicrhau ei fod yn cael ei ryddhau mewn ffordd ddidrafferth, sydd wedi'i chynllunio'n dda.

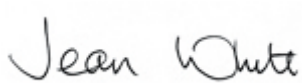
Mae gan y gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol, sefydliadau statudol ehangach a'r trydydd sector oll ran bwysig i'w chwarae ym mywydau pobl, ond daw'r canlyniadau gorau pan fydd y sefydliadau hyn i gyd yn gweithio mewn partneriaeth ac yn cynnig dull gweithredu integredig. Mae Timau Adnoddau Cymunedol yn rhoi sylfaen ar gyfer ailalluogi a chynorthwyo pobl yn eu hardal leol ac maent yn enghreifftiau gwych o gydweithio. Mae'r Byrddau Partneriaeth Rhanbarthol a sefydlwyd o dan Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) yn darparu'r cyfrwng ar gyfer mynd ati i weithio mewn ffordd fwy integredig, gan ddechrau chwalu'r rhwystrau traddodiadol rhwng sefydliadau.


Dylai pawb fod yn gweithio tuag at y nod o sicrhau'r canlyniadau gorau i unigolion a galluogi i gynifer o bobl â phosib fyw'n annibynnol gartref. Mae arferion effeithiol ar gyfer rhyddhau cleifion yn allweddol er mwyn sicrhau bod hyn yn cael ei wireddu i bobl o bob oed.

Gobeithio y bydd y canllawiau hyn o fudd i chi. Ochr yn ochr â'r canllawiau hyn, dylai gweithwyr y maes fod yn ymwybodol o'r canlynol:

- *Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014* sy'n sicrhau bod gweithwyr y maes yn gweithio gydag unigolion i nodi beth sy'n bwysig iddyn nhw, gan roi llais cryfach a mwy o reolaeth dros eu bywydau iddynt; <http://www.cgymru.org.uk/y-ddeddf>
- 'Passing the Baton – A Practical Guide to Effective Discharge Planning'; <http://howis.wales.nhs.uk/sitesplus/407/page/36206>
- Ystyried adroddiadau cenedlaethol a lleol Uned Gyflawni GIG Cymru ar arferion rhyddhau.
 - National discharge audit – acute sites (Medi 2016)
 - National discharge audit – community hospitals (Rhagfyr 2016)
 - National review of the decision making process for care home placement following admission to hospital in Wales (Ionawr 2017)
- Gwybodaeth am amcanion Gwneud Dewisiadau gyda'n Gilydd, sef prosiect gan 1000 o Fywydau sydd â'r nod o ganolbwyntio ar y ddeialog rhwng gweithwyr iechyd proffesiynol a chleifion er mwyn penderfynu beth yw'r camau gweithredu/y driniaeth orau i'r unigolyn: <http://www.1000ofwydauamwy.wales.nhs.uk/gwneud-dewisiadau-gydan-gilydd>
- Canllawiau ar ddefnydd effeithiol o Discharge To Assess: www.nhs.uk/NHSEngland/keogh-review/Documents/quick-guides/Quick-Guidedischarge-to-access.pdf
- Lleihau'r pwysau ar ysbytai: adroddiad ar werth therapi galwedigaethol yng Nghymru: <http://3clw1r2j0esn1tg2ng3xziww.wpengine.netdna-cdn.com/wp-content/uploads/2016/11/Reducing-the-pressure-on-hospitals-A-report-on-the-value-of-occupational-therapy-in-Wales-Welsh.pdf>
- "Living, not Existing: Putting prevention at the heart of care of older people" <http://cotimprovinglives.com/>

Bydd pobl yn elwa fwyaf os ydynt yn cael eu rhyddhau o'r ysbyty'n brydlon mewn ffordd sydd wedi'i chynllunio'n dda, a hwythau a'u teuluoedd yn gwybod beth sy'n digwydd iddynt diolch i gyfathrebu effeithiol. Rydyn ni'n gofyn am eich cefnogaeth chi i wireddu hyn. Mae cyfrifoldeb ar bawb.

 **Yr Athro Jean White CBE**
Y Prif Swyddog Nyrsio

 **Dr Frank Atherton**
Y Prif Swyddog Meddygol

Cynnwys

Rhagair	2
Cyflwyniad: Pam cyflwyno canllawiau SAFER?	5
Canllaw Llif Cleifion SAFER	7
Adolygiad Uwch	8
Dyddiad rhyddhau arfaethedig i bob claf	10
Trosglwyddo'n gynnar o'r unedau asesu	11
Rhyddhau'n gynnar	12
Adolygu cleifion sy'n aros am gyfnod hir	13
Cydrannau SAFER	14
Manteision	15
Prif bwyntiau	16
Cyngor ymarferol mewn perthynas â SAFER a rhyddhau cleifion yn brydlon	17
Canllawiau cyflym: Diwrnodau Coch a Gwyrdd	19

Mae'r canllaw llif cleifion yn debyg i'r pecyn gofal clinigol. Mae'n cynnwys casgliad o reolau syml ar gyfer wardiau cleifion mewnol sy'n oedolion i wella llif cleifion ac er mwyn sicrhau nad yw cleifion yn gorfod aros heb fod angen.

Drwy ddilyn holl elfennau'r canllawiau hyn fel mater o drefn, byddwn yn gwella profiad y claf yn yr ysbyty.

Gyda diolch i'r Rhaglen Gwella Gofal Brys (NHS Improvement), a greodd y Bwndel Llif Cleifion SAFER a'r canllawiau 'Red2Green days'.

Cyflwyniad

Pam cyflwyno canllawiau SAFER?

Y ddogfen hon yw'r gyntaf mewn cyfres o ganllawiau cyflym sydd wedi'u lansio i gefnogi canllawiau arferion da y Rhaglen Genedlaethol ar gyfer Gofal Heb ei Drefnu, "Gwella Llif Cleifion: Dull System Gyfan".

Mae hwn yn ganllaw i arferion da a fydd yn gwella llif cleifion a chanlyniadau clinigol pan gânt eu rhoi ar waith fel rhan o'r drefn arferol ym mhob ward. Cyfres syml o reolau yw SAFER, a'u bwriad yw sicrhau bod profiad a diogelwch y claf mor dda ag y gallant fod, trwy sicrhau rhan lawn i gleifion yn y broses benderfynu drwy gydol eu harhosiad yn yr ysbyty; a'u galluogi i ddychwelyd adref cyn gynted ag sy'n bosib.

Roedd y digwyddiad a gynhaliwyd gan Uned Gyflawni'r GIG, *Gwella Profiad a Llif*, ar 9 Rhagfyr 2017 yn gyfle i gydnabod y mentrau ardderchog sydd ar waith yn barod mewn rhai rhannau o Gymru. Mae angen inni fynd ati yn awr i adeiladu ar hyn er mwyn datblygu ymdeimlad o bwrpas ar y cyd, gyda phawb yn cydweithio i wneud hyn yn beth arferol. Mae angen inni symud oddi wrth bocedi o arfer da at gysondeb drwyddi draw.

Nid yw'r canllaw arferion da yn un newydd. Mae llawer o'r egwyddorion craidd a oedd yn rhan o *Passing the Baton: A Practical Guide to Discharge Planning* i'w gweld hefyd yn SAFER. Ac, fel sy'n wir am bob canllaw, mae angen arweinyddiaeth glinigol gref i'w rhoi ar waith.



Ei gwneud yn hawdd i wneud y peth iawn am ein bod i gyd yn gyfrifol am gleifion

Rydym yn gwybod bod SAFER yn gweithio. Pan gaiff ei roi ar waith yn effeithiol gan dimau sy'n cael eu harwain yn dda, a chael ei gyfathrebu'n glir i'r staff fel eu bod yn deall pob elfen yn llawn, mae ysbytai wedi gweld manteision gwirioneddol o ran canlyniadau cleifion a boddhad staff. Mae ysbytai'n llai gorllawn. Mae llai o dagfeydd mewn adrannau brys. Mae cyfraddau marwolaeth yn gostwng. Ceir llai o niwed. Nid yw staff yn teimlo dan gymaint o bwysau.

Rydym yn gwybod hefyd bod ysbytai'n adeiladau sy'n llawn o bobl sâl, a bod dod â chleifion i mewn i'r system ysbytai yn cynyddu'r risg i bob claf ac i bobl eraill hefyd. Yn unol ag egwyddorion *Gwneud Dewisiadau Gyda'n Gilydd*, mae angen inni wella'r ddeialog rhwng gweithwyr gofal iechyd proffesiynol a chleifion er mwyn penderfynu a chytuno ar y llwybr gweithredu/y driniaeth gywir ar gyfer yr unigolyn. Gallwn ddefnyddio'r egwyddorion hyn i sicrhau mai dim ond pobl sydd mewn cyflwr rhy ansefydlog i gael eu trin gartref, neu sydd mewn perygl o niwed difrifol, ddylai gael eu derbyn i wely mewn ysbyty. Ni ddylid ystyried mai derbyn cleifion fel trefn arferol yw'r opsiwn mwyaf diogel.

Dylai pob claf arall gael ei reoli yn rhywle arall er budd eu profiad a'u canlyniadau hwythau. Mae tystiolaeth gref fod trin cleifion mor agos i'w cartrefi ag sy'n bosib yn effeithiol, a bod hyn yn gwneud gwahaniaeth gwirioneddol i adferiad a chanlyniadau hirdymor y cleifion.

Mae Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014 yn nodi bod cleifion yn ganolog i'w gofal ac mae wedi'i chynllunio i sicrhau bod pobl, ynghyd â'u teuluoedd a'u gofalwyr, yn cael llais ac yn cael rheolaeth dros eu bywydau. Dylai ysbytai fod yn cynnig yr un dull person-ganolog, a gellir edrych ar y canllaw hwn fel cynllun ysbyty i gefnogi'r Ddeddf. Mae'r canllaw SAFER yn hyrwyddo dull tebyg, sy'n seiliedig ar gryfderau, gan annog cynnal mwy o asesiadau ar bobl yn eu hamgylchedd eu hunain a meithrin ymddiriedaeth rhwng gweithwyr proffesiynol a chleifion er mwyn gwneud i bethau weithio'n effeithiol i bawb.

Rydym yn gwybod bod arferion gwael wrth ryddhau cleifion yn gallu arwain at ddatgyflyru, ac yn achosi cyfraddau marwolaeth uwch. Gall gorlenwi olygu bod cleifion yn cael eu trin yn y lle anghywir (allgleifon meddygol/*medical outliers*) a sylw'r staff yn cael ei dynnu oddi wrth y cleifion gwirioneddol wael. Mae hefyd yn gofyn am fwy o symud cleifion o un gwely i'r llall, ac yn golygu bod pawb yn gweithio'n llai effeithlon. Mae cefnogaeth ragweithiol i SAFER gan y rhai sydd ar lefel weithredol, a chyfranogiad llawn gan y tîm gweithredol, yn bwysig er mwyn goresgyn llawer o'r heriau hyn.

Mae angen i'r broses o roi SAFER ar waith fod yn rhan o raglen wella a reolir yn dda ac sydd â chynlluniau a dyddiadau targed clir. Rhaid creu 'ymdeimlad cymdeithasol' er mwyn ennill calonnau a meddyliau pobl, a bydd gan arweinwyr sy'n angerddol ynghylch gofal cleifion ran i'w chwarae. Trwy wneud hyn gellir creu naratifau ysgogol sy'n disgrifio'r cyswllt rhwng gweithredu SAFER a gwella gofal i gleifion.

Mae'n bosibl y bydd angen i dimau lleol addasu rhywfaint ar SAFER i weddu i'r gwasanaethau a'r logisteg sydd ar gael yn lleol. Mae hyn yn amlwg yn gwneud synnwyr cyn belled â bod y rheolau'n cael eu dilyn yn fras drwy'r dydd, bob dydd. Trwy fesur y dangosyddion perthnasol, bydd yn hawdd inni fonitro i ba raddau y mae egwyddorion y canllawiau SAFER yn cael eu dilyn. Dull syml ac effeithiol yw gosod byrddau 'sut ydyn ni'n gwneud?' i ddangos sut y llwyddir i gyflawni pum elfen y canllawiau ar bob ward.

Bydd rhoi'r arferion da ar waith yn cael effaith gadarnhaol a chynyddol ar wella llif cleifion. Bydd rhoi SAFER ar waith yn rhannol yn unig yn llawer llai effeithiol.

Dylai SAFER gael ei ystyried yng nghyd-destun cydgynhyrchu, gyda'r cleifion a'u teuluoedd yn chwarae rhan gyfartal ochr yn ochr â chyd-arweinyddiaeth effeithiol ar draws y systemau iechyd a gofal integredig. Nid dull rhagnodol yw SAFER, ond mae'n galluogi ymarferwyr, clinigwyr ac arweinwyr systemau i weithio gyda'i gilydd i gyflawni'r pum elfen mewn ffordd sy'n gweddu i amgylchiadau lleol. Rhaid i'r Cynlluniau Tymor Canolig Integredig ddangos sut mae'r canllawiau SAFER yn cael eu rhoi ar waith yn y bwrdd iechyd, a sut mae hynny'n cael ei ddatblygu.

Mae'n allweddol bod cleifion yn ganolog i'r broses benderfynu, ac yn gallu gwella a dychwelyd i'w cymunedau cyn gynted ag sy'n bosib. Gyda'n gilydd, fe allwn ni wneud gwahaniaeth a sicrhau'r canlyniadau gorau posibl i bobl Cymru.

Canllaw Llif Cleifion SAFER

Arferion da a ddylai fod yn rhan o bolisi gweithredol wardiau ysbytai lleol.



Adolygiad Uwch. Bydd pob claf yn cael adolygiad uwch cyn hanner dydd gan glinigwr sy'n callu gwneud penderfyniadau rheoli a rhyddhau. Dylai hyn gynnwys asesiad ambroffesiwn lle bo hynny'n bosib. Dylid rhoi ystyriaeth amlwg i ffactorau cymdeithasol ac amgylcheddol i hwyluso'r broses ryddhau.



Pob claf, a'i deulu yn rhan o'r broses o bennu Dyddiad Rhyddhau Arfaethedig, ar sail y meini prawf clinigol a gweithredol ar gyfer rhyddhau cleifion. Caiff hyn ei bennu gan gymryd y bydd y claf yn gwella'n foddhaol ac na fydd unrhyw oedi y gellir ei osgoi.



Trosglwyddo'r cleifion Bydd cleifion yn dechrau cael eu trosglwyddo o'r unedau asesu i'r wardiau cleifion mewnol cyn gynted â phosib. Bydd disgwyl i'r wardiau sy'n derbyn cleifion o'r unedau asesu'n rheolaidd sicrhau bod y claf cyntaf ar eu ward erbyn 10am.



Rhyddhau'n gynnar: Bydd > 33% o'r cleifion yn cael eu rhyddhau o'r wardiau cleifion mewnol cyn hanner dydd. Dylai presgripsiynau ar gyfer meddyginiaeth i'r cleifion ei gymryd gartref fod yn barod a dylai'r fferyllfa eu cael erbyn 3pm y diwrnod cyn rhyddhau'r claf pan fo hynny'n bosib.



Adolygiad: Adolygiad systematig gan dîm amlddisgyblaethol, yn cynnwys cleifion a'u teuluoedd yn achos cleifion sy'n aros am gyfnod estynedig (>6 diwrnod), gan gadw 'gartre'n gyntaf' fel nod clir.



Adolygiad Uwch

- ✓ Dylai pob claf gael adolygiad uwch cyn hanner dydd.
- ✓ Defnyddiwch reolau syml i safoni'r prosesau ar gyfer rowndiau ward a bwrdd.
- ✓ Gwnewch yn siŵr nad oes gormod o amrywio rhwng clinigwyr unigol a thimau clinigol, er mwyn sicrhau bod bob claf yn cael adolygiad uwch effeithiol bob dydd.
- ✓ Mae'n hanfodol bod adolygiad dyddiol yn cael ei gynnal saith diwrnod yr wythnos gan glinigwr uwch sy'n gallu gwneud penderfyniadau rheoli a rhyddhau.

Mae rowndiau ward a bwrdd effeithiol yn hanfodol er mwyn gallu gwneud penderfyniadau a chydlynu'r gofal:






Rowndiau ward:

- ✓ Dylai'r rhain ychwanegu gwerth, gan arwain at gamau gweithredu clir. Dylid eu cofnodi mewn nodiadau a gweithredu arnynt. Ceir disgrifiad manwl o'r arferion gorau wrth fynd o gwmpas y ward yn nogfen yr RCP/RCM **yma**.
- ✓ Defnyddiwch restrau gwirio i leihau amrywio ac i atal camau gweithredu rhag cael eu hepgor.
- ✓ Dylid cynnwys nyrs gymwysedig bob amser, aelodau eraill o'r tîm amlddisgyblaethol – gan gynnwys therapyddion a staff cymuned – a dylid cynnwys y claf a/neu ei deulu o'r cychwyn.
- ✓ Defnyddiwch 'aelod staff penodedig' i arwain ar reoli cleifion y ward.
- ✓ Gadewch i gydweithwyr arbenigol ganolbwyntio ar weithgareddau dewisol a gweithgareddau eraill.
- ✓ Dylai'r rhan fwyaf o dasgau (e.e. ysgrifennu am feddyginiaethau i'w cymryd gartref neu archebu sgan) gael eu cwblhau cyn i'r rownd symud at y claf nesaf, gan ddefnyddio cyfrifiadur symudol i helpu. Bydd hyn yn osgoi gorlwytho staff iau, crynhoi tasgau a chreu oedi.

Rowndiau Bwrdd:






- ✓ Dylid cynnal y rhain yn ddyddiol, ben bore, i alluogi timau i asesu'n gyflym beth yw cynnydd pob claf ym mhob gwely, rhoi gwybod iddynt hwy a/neu eu teuluoedd am y cynnydd, a mynd i'r afael ag unrhyw oedi cyn rhoi triniaeth i'r claf neu ei ryddhau o'r ysbyty. Yr arfer gorau yw cynnal rownd bwrdd arall yn y prynhawn i adolygu'r cynnydd.

Dyddiau Coch a Gwyrdd




-  Mae hwn yn ddull defnyddiol o hwyluso'r llif. Bydd y tîm yn trafod pob claf gan benderfynu a yw'r diwrnod o'i flaen yn un 'coch' (diwrnod lle nad oes llawer, neu ddim, gofal sy'n ychwanegu gwerth) neu'n un 'gwyrdd' (diwrnod o werth o ran cynnydd y claf tuag at gael ei ryddhau). Os yw'r diwrnod yn 'goch', bydd angen i'r tîm gytuno ar gamau gweithredu i greu diwrnod 'gwyrdd' yn lle hynny.
-  Pwrpas rowndiau bwrdd yw sicrhau bod y claf yn cael cymaint â phosib o ddyddiau 'gwyrdd'. Os bydd angen archwiliad ar y claf er mwyn datblygu ei ofal, dylai'r archwiliad ddigwydd y diwrnod hwnnw a bydd angen cynllun gweithredu clir ar ôl cael y canlyniadau.
-  Os oes ymyriadau wrthi'n cael eu rhoi i'r claf i fodloni'r meini prawf clinigol ar gyfer ei ryddhau drannoeth, ni fydd y diwrnod yn 'wyrdd' oni bai bod y meddyginiaethau presgripsiwn ar gyfer ei ryddhau yn barod erbyn y noson cynt.
-  Dylid cofnodi diwrnodau 'coch' fel y gellir adnabod achosion cyffredin yr oedi, a mynd i'r afael â hwy.
-  Mae mesur cydymffurfiaeth yn bwysig. Yn ystod cyfarfodydd o gwmpas y gwely ar ddechrau'r prynhawn, dylid tynnu sylw at gleifion sydd heb gael adolygiad uwch, eu trafod, a chymryd camau i fynd i'r afael â hynny. Dylid parhau i fesur cydymffurfiaeth o ddydd i ddydd er mwyn gweld faint o gleifion sy'n cael adolygiad uwch cyn hanner dydd bob dydd, a sylwi ar unrhyw dueddiadau.



Pob claf yn cael dyddiad rhyddhau arfaethedig a meini prawf clinigol ar gyfer hynny

-  Dylai cleifion a'u teuluoedd fod yn rhan o'r broses o gytuno ar gynllun gofal sydd wedi'i gymeradwyo gan ymgynghorydd. Bydd hwn yn cynnwys Dyddiad Rhyddhau Arfaethedig (EED) a Meini Prawf Clinigol ar gyfer Rhyddhau (CCD), wedi'u gosod o fewn 14 awr i dderbyn y claf i'r ysbyty. Cofiwch – 'nid yw cynllun yn costio dim'.
-  Dylai'r CCD gynnwys meini prawf ffisiolegol a gweithredol, ond ni ddylai ganolbwyntio ar 'optimeiddio' claf yn feddygol na'i ddychwelyd i'r llinell sylfaen yr oedd arni cyn cael ei dderbyn i'r ysbyty. Dylid rhagweld y bydd cyfnod o adfer ac ailsefydlu ar ôl gadael yr ysbyty, a chaniatáu ar gyfer hynny.
-  Dylai'r EED gael ei osod gan ymgynghorydd gyda'r tîm aml-ddisgyblaethol, a dylai gynnwys barn broffesiynol ynglŷn â phryd y rhagwelir y bydd y claf yn cyrraedd ei nodau clinigol a gweithredol ac y gall adael yr ysbyty i gael cyfnod o adfer neu adsefydlu mewn lleoliad nad yw'n un aciwt (fel arfer, ac yn ddelfrydol, eu lle byw arferol).
-  Dylid gosod 'nod' EDD heriol er mwy lleihau oedi y gellir ei osgoi a helpu timau i ganolbwyntio ar gael cleifion adref yn brydlon (yn hytrach na chanolbwyntio ar gael yr EDD yn hollol 'gywir').
-  Dylid asesu cynnydd y claf tuag at yr EDD bob dydd yn ystod rownd y bwrdd neu'r ward, dan arweiniad penderfynwr clinigol uwch (sef yr ymgynghorydd fel arfer). Dylai'r cleifion fod yn rhan o hyn fael arfer a dylent fod yn ymwybodol o'r cynnydd y maent yn ei wneud. Dylai cleifion (a/neu eu teuluoedd) allu ateb y cwestiynau hyn:

1. Beth sy'n bod arna i neu beth ydych chi'n ceisio ei ddiystyru?
2. Beth ydyn ni wedi cytuno fydd yn cael ei wneud i ddelio â fy mhroblem, a phryd?
3. Beth sydd angen i mi ei gyflawni er mwyn cael mynd adref?
4. Gan gymryd y bydd fy adferiad yn 'ddelfrydol' ac nad oes oedi diangen, pryd ddylwn i ddisgwyl cael mynd adref?

-  Dylai holl aelodau timau'r ward/adran allu trafod ac esbonio'r EDD.
-  Mae rhai systemau lleol wedi gweld bod cardiau gwybodaeth syml ar gyfer y cleifion yn gallu eu helpu nhw a'u teuluoedd/gofalwyr trwy nodi'n glir beth fydd yn digwydd heddiw a fory.
-  Os caiff yr EDD ei ymestyn am resymau sydd ddim yn rhai clinigol, gallai fod yn ddefnyddiol cofnodi hyn ar 'fyrddau cipolwg' – sef yr EDD ynghyd â'r dyddiau ychwanegol (e.e. EDD+1, EDD+2 ac yn y blaen).





Trosglwyddo'n gynnar o'r unedau asesu


- ✓ Dylai pob ward sy'n derbyn cleifion o unedau asesu yn rheolaidd sicrhau bod y claf cyntaf yn cyrraedd eu ward cyn 10am bob dydd.
- ✓ Dylai timau'r wardiau fod mewn cysylltiad rheolaidd gyda'r unedau asesu i gytuno ar eu claf cyntaf. Dylai timau'r uned asesu adolygu gofal y claf yn ystod y rownd ward/bwrdd a sicrhau bod y cleifion yn cael gwybod ymlaen llaw y byddant yn cael eu trosglwyddo i'r ward ar amser penodol (e.e. cyn 10am).
- ✓ Os yw'r broses ryddhau yn y wardiau sy'n derbyn y cleifion yn hwyr, dylai timau'r wardiau ystyried rhoi'r cleifion i eistedd, trosglwyddo cleifion i'r lolfa ryddhau neu gyflymu'r broses ryddhau.
- ✓ Mae'n hanfodol i'r llif fod cleifion yn cael eu trosglwyddo o'r unedau asesu yn gynnar yn y bore, i sicrhau bod lle i'r cleifion sy'n dod i mewn ac i leihau gorlenwi Adrannau Brys a'r risgiau diogelwch sydd ynghlwm wrth hynny.





Rhyddhau'n gynnar – dylai traean o'r cleifion mewn wardiau cleifion mewnol gael eu rhyddhau cyn hanner dydd


- 

Rhyddhau cleifion yn y bore ddylai fod yn 'norm', gydag o leiaf draean o'r cleifion wedi'u trosglwyddo adref neu wedi gadael eu ward erbyn hanner dydd. Mae hyn yn lleihau gorlenwi mewn Adrannau Brys ac yn caniatáu i gleifion newydd gael eu derbyn yn ddigon cynnar i gael eu hasesu'n briodol ac i gynllun triniaeth gael ei sefydlu a'i gychwyn.
- 

Dylai rowndiau ward a rowndiau bwrdd yn y bore osod y trywydd ar gyfer rhyddhau'n gynnar. Dylai timau roi blaenoriaeth i weithgareddau sy'n gysylltiedig â rhyddhau, yn enwedig meddyginiaeth i'w gymryd adref (TTO) a llythyrau rhyddhau cleifion. Dylai'r rhain gael eu paratoi ymlaen llaw neu yn ystod rowndiau ward un-stop. Os yw'r staff yn gorfod holi am hynt y TTO yn gyson, mae'n debygol iawn bod hyn yn gyfle i wella prosesau a hwyluso rhyddhau cynt.
- 

Dylai timau fferyllol fod â rhan weithredol yn y gwaith o helpu i leihau oedi yn y broses TTO. Enghreifftiau o hyn yw cyflwyno fferyllwyr rhagnodi cyffredinol a fferyllfeydd 'lloeren' yn nes at y wardiau, fel y disgrifir **yma**.
- 

Mae gwybodaeth a hyder am yr amgylchedd, a'r sgiliau sydd eu hangen ar yr unigolyn i weithredu'n ddiogel, yn elfennau allweddol o ryddhau'n ddiogel ac effeithiol. Dylai'r therapyddion fod mewn cysylltiad agos â'r cleifion o'u cyfnod cyntaf yn yr ysbyty, a chael eu hystyried yn rhan o'r tîm er mwyn sicrhau bod unrhyw ofal a chymorth cymunedol angenrheidiol ar gael, a bod unrhyw offer cymorth i'w ddefnyddio adref ar gael yn brydlon.
- 

Mae'n hanfodol bod cyfathrebu effeithiol rhwng timau'r ward a'r timau cymunedol er mwyn hwyluso rhyddhau cynnar. Dylid ystyried cynnal sgysrsiau cynnar rhwng y tîm adnoddau cymunedol (meddyg teulu, nyrs ardal a gweithiwr cymdeithasol) er mwyn galluogi'r claf i gael ei ryddhau'n gynt a chael adolygiad dilynol yn ei gartref yn nes ymlaen yn ystod y dydd.
- 

Wrth gynllunio ar gyfer rhyddhau cleifion, un o'r pethau y dylai'r staff feddwl amdano yw pa gymorth cymunedol sydd ar gael iddynt yn eu hardal, yn enwedig os nad oes ganddynt lawer o ffrindiau neu deulu yn byw gerllaw.



Adolygu cleifion sydd yn yr ysbyty am chwe diwrnod neu fwy



Dylai cleifion gael eu trosglwyddo i'w lle byw arferol cyn gynted ag y bydd gofal aciwt wedi peidio bod o fudd iddynt (h.y. maent wedi cyflawni CCD). Mae'r risg o ddatgyflyru a dirywio mewn pobl hŷn yn cynyddu bob dydd y maent yn ei dreulio yn yr ysbyty. Yn ystod pob rownd ward a rownd bwrdd, dylid ystyried y canlynol:

- Mae heddiw yn ddiwrnod coch nes byddwn yn profi'n wahanol ac yn cymryd camau i'w wneud yn ddiwrnod gwyrdd.
- Petai'r claf yn cael ei weld am y tro cyntaf fel claf allanol neu yn yr Adran Frys heddiw, ai ei dderbyn i'r ysbyty fyddai'r unig opsiwn i fodloni ei anghenion?
- Gan gydbwyso'r risgiau, a fyddai'n well i'r claf fod mewn ysbyty aciwt neu mewn lleoliad gwahanol?
- A yw cynnydd clinigol y claf yn unol â'r disgwyl?
- Beth sydd angen ei wneud i helpu'r claf i wella cyn gynted â phosib?
- Beth yw barn y claf am ei ofal a'i gynnydd?



Mae'r rhan fwyaf o gleifion yn elwa ar asesiad yn eu lle byw arferol. Mae eu gallu i ymdopi mewn lle cyfarwydd yn gallu synnu gweithwyr proffesiynol.



Gallai nodi 'atebion' tymor hir i gleifion (e.e. lle mewn cartref nyrsio) osod disgwyliadau amhriodol ar gyfer y timau proffesiynol, y cleifion a'u teuluoedd.



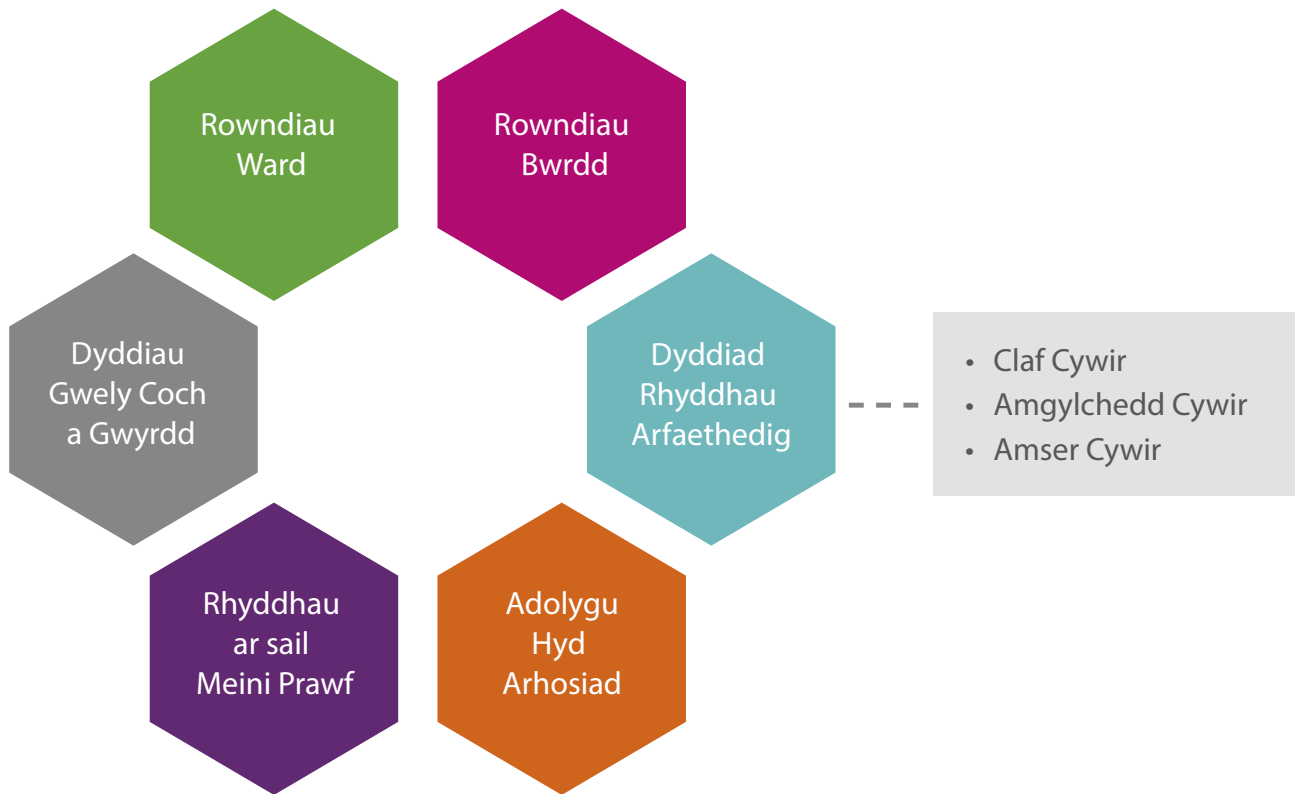
Dylid cael proses effeithiol sy'n galluogi cynnal adolygiad dyddiol gan dîm amlddisgyblaethol (iechyd a gofal cymdeithasol) **o bob claf sydd wedi treulio chwe diwrnod neu fwy yn yr ysbyty**, gan dybio y bydd cleifion yn cael eu **trosglwyddo** i'w lle byw arferol. I alluogi i hynny ddigwydd, mae angen i sefydliadau gytuno ar broses a ddylai gynnwys:

- Cytundeb rhwng y gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol y gellir ailddechrau'r pecyn gofal heb orfod cynnal ailasesiad, os yw anghenion gofal y claf heb newid rhyw lawer. Gellir hwyluso hyn trwy weithredu model 'aseswr yr ymddiriedir ynddo'.
- A ystyriwyd asesiad cymunedol gan y tîm adnoddau cymunedol sydd â pherthynas 'aseswr yr ymddiriedir ynddo'? Dylai'r tîm amlddisgyblaethol gael mynediad yr un dydd at y tîm adnoddau cymunedol a'r gweithiwr cymdeithasol penodedig ar gyfer y tîm hwnnw. Dylid ystyried hwyluso eu cyfraniad drwy dechnoleg.
- Cytundeb rhwng y gweithwyr iechyd a'r gweithwyr gofal cymdeithasol i oedolion i rannu'r risg o 'ariannu heb ragfarn' tra bo'r cyfrifoldeb am ariannu gofal y claf yn y tymor hir yn cael ei sefydlu. Bydd hyn yn caniatáu i'r asesiad ddigwydd y tu allan i'r ysbyty – yn ddelfrydol, gartref gyda chymorth.
- Cytundeb gan y cymunedau iechyd a gofal cymdeithasol bod yr holl brosesau atgyfeirio mor syml â phosibl (h.y. trwy ddefnyddio System Wybodaeth Gofal Cymunedol Cymru).



Dylai hyn gael ei fesur **gan ddefnyddio'r metrig arhosiad hir (>6 diwrnod)** gyda gwybodaeth fel bod modd gweld tueddiadau a gwir welliannau.

Cydrannau SAFER



Manteision

- Bydd **cleifion** yn elwa ar ofal sydd wedi'i gydlynu'n well a dulliau sydd wedi'u safoni (yr un fath ag yn achos bwndel gofal clinigol) lle bynnag y bo modd;
- Bydd **cleifion** yn elwa o gael eu rhyddhau'n brydlon mewn ffordd sydd wedi'i chynllunio'n dda, gyda digon o wybodaeth;
- Bydd **cleifion** yn dioddef llai o ddatgyflyru a dirywiad, a byddant yn fwy tebygol o allu adennill eu hannibyniaeth yn gyflymach;
- Bydd modd asesu mwy o **gleifion** yn eu hamgylchedd eu hunain fel bod y cymorth parhaus yn adlewyrchu eu gwir anghenion yn well;
- Dylai **cleifion**, a'u teuluoedd a'u gofalwyr, deimlo'u bod yn gweithio mewn partneriaeth gyda'r staff clinigol, gan wybod beth sy'n digwydd a phryd; a pha ran y gallant ei chwarae;
- Bydd **cleifion** yn llai tebygol o fod yn allgleifion (h.y. yn cael gofal ar y ward anghywir);
- Bydd **cleifion** yn llai tebygol o dderbyn gofal mewn wardiau ac adrannau gorlawn;
- Bydd gan staff fwy o afael ar reoli eu wardiau eu hunain (yn sgil llai o allgleifion a 'meddylfryd tynnu');
- Bydd llai o amser clinigol yn cael ei golli yn adolygu allgleifion/trwy rowndiau ward ychwanegol;
- Bydd llai o debygolrwydd o risg (gall gwallau a hepgoriadau ddigwydd i allgleifion).

Dylid ystyried, yn lleol, sut y gellir mesur y manteision hyn a sut y gellir eu defnyddio i ysgogi gwelliannau yn y canlyniadau a'r profiad i gleifion.

Prif bwyntiau

- Set o reolau syml yw canllawiau SAFER, a'u bwriad yw sicrhau'r profiad a'r diogelwch gorau i gleifion trwy sicrhau eu bod yn cael mynd adref (neu'n agosach i'w cartrefi) cyn gynted â phosib, pryd bynnag y bo modd. Os dilynir y rheolau syml hyn, bydd llai o amrywio a bydd canlyniadau iechyd cleifion yn gwella. Mae'n bosib y bydd angen i dimau lleol addasu ychydig ar y canllawiau. Mae hyn yn gwneud synnwyr, cyn belled ag y dilynir y rheolau drwy'r dydd, bob dydd – yr hyn sy'n allweddol yw eu gwneud yn rhan o'r drefn arferol.

Mae llawer o ysbytai yn gweld bod cyflwyno **SAFER** fel rhan o'r drefn arferol ym mhob ward yn arwain at ostyngiad yn hyd arhosiad cleifion, a gwelliant mewn canlyniadau clinigol. Mae gennym enghreifftiau yma yng Nghymru.

Yr elfennau hanfodol i roi **SAFER** ar waith yn llwyddiannus yw:

- **Arweinyddiaeth glinigol** – mae rhoi'r canllawiau ar waith a chynnal y momentwm yn gofyn am arweinyddiaeth glinigol gref i gefnogi'r timau gweithredu.
- **Gwaith tîm cryf** – mae hyn yn hanfodol er mwyn sicrhau bod yr holl staff yn gallu gwneud yr hyn y maent orau am ei wneud, ac yn gweithio ar lefel uchaf eu trwydded broffesiynol. Mae hyn yn sicrhau ymyriadau o'r ansawdd gorau, y canlyniadau mwyaf effeithiol, a boddhad i staff a chleifion.
- **Cyfathrebu** – mae angen i'r staff fod wedi cael yr holl wybodaeth am SAFER a'u bod yn deall sut y bydd yn helpu llif cleifion ac yn hybu diogelwch cleifion.
- **Cymorth ar lefel weithredol** – mae angen i uwch-dimau roi cefnogaeth weithredol i'r broses o roi SAFER ar waith. Er mwyn llwyddo, mae'n bwysig bod holl aelodau'r tîm gweithredol yn cymryd rhan lawn.
- **Mesur** – rhaid i bob elfen gael ei mesur gan ddefnyddio siartiau rheoli prosesau ystadegol (SPC). Dylai pob ward gael byrddau 'sut ydyn ni'n gwneud?' i ddangos pa mor llwyddiannus ydynt yn cyflawni pum elfen y canllawiau.
- **Ymdeimlad Cymdeithasol** – rhaid i'r broses o roi'r canllawiau ar waith fod yn rhan o raglen wella sydd wedi'i rheoli'n dda ac sydd â chynlluniau a dyddiadau targed clir. Rhaid creu 'ymdeimlad cymdeithasol' i ennill calonnau a meddyliau pobl a bydd gan arweinwyr sy'n angerddol ynghylch gofal cleifion ran i'w chwarae. Trwy wneud hyn gellir creu naratifau ysgogol sy'n disgrifio'r cyswllt rhwng gweithredu SAFER a gwella gofal i gleifion.
- **Gweithredu** holl elfennau'r canllawiau yn gyson fydd yn sicrhau'r manteision mwyaf i gleifion a staff.

Mae'n hollbwysig bod cynllunio cadarn, amlddisgyblaethol, wedi'i gyfathrebu'n dda yn digwydd o'r foment y penderfynir derbyn claf i wely mewn ysbyty. Mae hyn yn allweddol er mwyn eu galluogi i fynd adref; i fynd adref gyda gofal canolraddol/gofal cymdeithasol; neu gymorth lliniarol i'w galluogi i farw'n gyfforddus a chydag urddas.

Cyngor ymarferol mewn perthynas â SAFER ac arferion rhyddhau cleifion yn brydlon

Diwrnodau Coch a Gwyrdd

Nid oes unrhyw ffon hud i wella llif cleifion brys. Mae'r system yn un ddyrys ac felly nid yw'n gweithio cystal pan fo rheolau cymhleth yn cael eu defnyddio.

Un dull gweithredu sy'n gysylltiedig ag egwyddorion y pecyn llif cleifion hwn ac sy'n boblogaidd ymysg nifer o systemau iechyd a gofal yng Nghymru a'r DU yw'r 'Diwrnodau Coch a Gwyrdd'.

Diwrnodau														
1	2				3	4								5
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15

Beth yw “Diwrnodau Coch a Gwyrdd”?

Dyma enghraifft wych o ddefnyddio rheolau syml i leihau'r oedi y mae cleifion yn ei wynebu. Mae'n gwneud hyn drwy amlygu faint o ddyddiau sydd wedi bod yn ddi-werth (o safbwynt y claf) a sicrhau ei fod yn rhan o sgwrs ddyddiol y staff clinigol a'r rheolwyr.

Mae'n gweithio'n arbennig o dda pan gaiff ei ddefnyddio mewn wardiau cleifion mewnol lle mae tueddiad i gleifion fod yn aros am gyfnodau sylweddol cyn i unrhyw beth ddigwydd, fel y nodwyd yn adroddiadau Uned Gyflawni GIG Cymru ar rhyddhau cleifion.

Roedd yr adroddiad hwn a chanllawiau 'Passing the Baton' (2005) yn nodi'r peryglon sydd ynghlwm ag oedi diangen mewn ysbytai aciwt neu gymunedol, yn enwedig i gleifion hŷn. Nid yr ysbyty yw'r lle gorau i gleifion sy'n barod i gael eu rhyddhau neu eu trosglwyddo i leoliad nad yw'n aciwt.

Sut i ddechrau defnyddio'r Diwrnodau Coch a Gwyrdd

Nid oes un ffordd benodol o weithredu diwrnodau coch a gwyrdd ond mae ei brofi mewn ychydig o wardiau i ddechrau wedi bod yn ffordd boblogaidd. Gallai hyn gynnwys:

- Holl aelodau'r tîm amlddisgyblaethol yn holi yn ystod pob rownd bwrdd a rownd ward a yw heddiw am fod yn ddiwrnod coch neu wyrdd i'r claf.
- Os yw'n ddiwrnod coch, mae'r tîm amlddisgyblaethol yn gwneud popeth o fewn ei allu i oresgyn y broblem yn brydlon.
- Os na all y tîm amlddisgyblaethol oresgyn y broblem ac atal y claf rhag cael diwrnod coch, dylid sicrhau bod prosesau eglur a syml yn eu lle sy'n cynnwys aelodau ar bob lefel ym maes iechyd, gwasanaethau cymdeithasol a grwpiau staff eraill (gan gynnwys y sector gwirfoddol) i ymateb i unrhyw oedi'n brydlon.
- Cofnodi diwrnodau coch a gwyrdd mewn ffordd weledol fel ei bod yn amlwg i bawb weld beth yw nifer diwrnodau coch a gwyrdd y claf ar fyrddau'r ward ac ar y system TGCh;
- Ar ôl profi hyn mewn nifer fechan o wardiau, dylid llunio cynllun i'w roi ar waith ar draws safle'r ysbyty (gyda chefnogaeth gofal iechyd a gofal cymdeithasol ar draws y system) fel ei fod yn rhan o'r drefn arferol.

Mae canllawiau mwy cynhwysfawr i'w gweld ar y dudalen nesaf.

Canllawiau cyflym: Diwrnodau Coch a Gwyrdd

Cam 1:

Dechrau gyda'r cleifion 'Coch' wrth wneud rownd y bwrdd.

Cam 2:

Bydd y diwrnod yn aros yn **Ddiwrnod Gwely Coch** os nad oes digon o staff uwch yn rhan o rownd y bwrdd.

Cam 3:

Bydd y diwrnod yn aros yn **Ddiwrnod Gwely Coch** os nad oes gan y claf ddyddiad rhyddhau arfaethedig â sail clinigol iddo (gaiff ei osod gan dybio gwellhad delfrydol a dim oedi diangen), meini prawf clinigol a chynllun rheoli achos eglur.

Cam 4:

Mae'r tîm yn sicrhau eu bod yn gwybod pa gamau y mae angen iddynt eu cymryd er mwyn i'r diwrnod fod yn **Ddiwrnod Gwely Gwyrdd**. Nid yw arsylwi, meddyginiaethau drwy'r geg neu wrthfotigau IV ar eu pen eu hunain yn arwain at **Ddiwrnod Gwely Gwyrdd** gan ei bod yn bosib cynnig y rhain y tu allan i safle'r ysbyty os nad yw'r claf yn ansefydlog yn ffisiolegol.

Canllawiau cyflym: Diwrnodau Coch a Gwyrdd

Cam 5:

Y nod yw cysylltu llif, diogelwch a dibynadwyedd mewn ffordd weledol. Dyma'r mesuryddion ar gyfer y Pecyn Llif Cleifion a **Ddiwrnod Gwely Coch:Gwyrdd:**

- **Effaith** – cadw siart wythnosol o gyfartaledd hyd arhosiad y rhai sy'n cael eu rhyddhau o'r ward. Y nod yw gweld gostyngiad sylweddol yn y ffigur hwn wrth i'r ysbyty ymdrechu i ostwng nifer y Diwrnodau Gwely Coch.
- **Proses** – e.e. canran y meddyginiaethau sy'n cael eu harchebu a'u paratoi y diwrnod cyn rhyddhau claf, canran cofnodion y cleifion sy'n cynnwys dyddiad/meini prawf rhyddhau ac ati.
- **Cydbwysedd** – nifer yr aildderbyniadau annisgwyl.
- **Ansawdd** – briwiau pwyso, heintiau sy'n gysylltiedig â gofal iechyd, dyddiau cathetr, dyddiau caniwla, codymau.

Cam 6:

Mae angen i'r Ward reoli'r cyfyngiadau y maent yn eu nodi wrth geisio newid **Ddiwrnod Gwely Coch** yn **Wyrdd** mewn ffordd ragweithiol drwy Rowndiau'r Bwrdd. Bydd angen proses uwchgyfeirio i fynd i'r afael â'r cyfyngiadau na allant eu rheoli.

Cam 7:

Mae angen i'r broses uwchgyfeirio arwain at reoli'r cyfyngiad yn rhagweithiol. Mae hyn yn hanfodol; mae methu â datrys cyfyngiadau'n rhagweithiol gan eu cofnodi'n unig yn broses adrodd ddiwerth.

Cam 8:

Ar ddiwedd pob wythnos, dylai'r 5 cyfyngiad mwyaf na ellir eu datrys gan dimau'r ward na'r broses uwchgyfeirio fod yn ganolbwynt i'r rhaglen i wella'r system wrth symud ymlaen.

Bydd y canllawiau hyn yn cael eu hadolygu yn ystod haf 2018 trwy'r Rhaglen Genedlaethol ar gyfer Gofal Heb ei Drefnu.