

Beth yw effeithiolrwydd a chost-effeithiolrwydd gwasanaethau ailalluogi yn y cartref â chyfyngiad amser ar gyfer gwella annibyniaeth a chanlyniadau iechyd unigolyn, a lleihau'r angen am ofal hirdymor: adolygiad cyflym

(Rhif adroddiad RR0036, Mehefin 2025)

CRYNODEB GWEITHREDOL

Beth yw adolygiad cyflym?

Mae ein hadolygiadau cyflym yn defnyddio amrywiad ar y dull adolygu systematig, gan dalfyrru neu hepgor rhai cydrannau i gynhyrchu'r dystiolaeth i hysbysu rhanddeiliaid yn brydlon wrth roi sylw i ragfarn.

Ar gyfer pwy mae'r adolygiad cyflym hwn?

Awgrymwyd y cwestiwn adolygu gan Iechyd, Gwasanaethau Cymdeithasol ac Integreiddio, Llywodraeth Cymru.

Cefndir / Nod yr adolygiad cyflym

Mae gan awdurdodau lleol a gwasanaethau iechyd yng Nghymru'r dasg o ailalluogi, gyda'r nod o helpu unigolion sydd mewn perygl o fod yn fregus i gynnal a gwella eu hannibyniaeth. Fodd bynnag, mae cyfyngiadau adnoddau gofal cymdeithasol yn golygu bod balans yr arian yn aml yn symud tuag at ofal hirdymor ac i ffwrdd o ofal cymunedol, gan leihau adnoddau ar gyfer gwasanaethau ailalluogi. Nod yw adolygiad oedd nodi'r dystiolaeth o effeithiolrwydd a chost-effeithiolrwydd gwasanaethau ailalluogi yn y cartref â chyfyngiad amser ar gyfer gwella annibyniaeth a chanlyniadau iechyd unigolyn, a lleihau'r angen am ofal hirdymor.

Canlyniadau'r adolygiad cyflym

Y sylfaen dystiolaeth: Roedd yr adolygiad yn cynnwys tystiolaeth a oedd ar gael hyd at fis Rhagfyr 2024. Cafodd 18 astudiaeth eu cynnwys: 15 astudiaeth sylfaenol o effeithiolrwydd clinigol; dau werthusiad economaidd; ac un astudiaeth o effeithiolrwydd clinigol a chost-effeithiolrwydd.

Canfyddiadau allweddol a sicrwydd tystiolaeth ar gyfer prif ganlyniadau sy'n gysylltiedig ag unigolion: Nododd yr adolygiad gryn dipyn o dystiolaeth ar effeithiolrwydd ymyriadau ailalluogi ar ganlyniadau sy'n gysylltiedig ag unigolion. Roedd ymyriadau ailalluogi yn effeithiol wrth wella canlyniadau sy'n gysylltiedig â byw'n annibynnol (lleihau dibyniaeth ar ofal), ac roeddent yn effeithiol wrth wella canlyniadau ansawdd bywyd. Gall ymyriadau ailalluogi fod yn effeithiol wrth wella canlyniadau yn sgil cwmpo, wrth leihau'r risg o farwolaeth, a gwella lefelau ymdopi cleientiaid, o ran ymdeimlad o gydlyniant. Ni chanfuwyd unrhyw dystiolaeth i awgrymu bod ailalluogi yn effeithiol ar gyfer gwella cryfder gafael neu gynyddu cefnogaeth gymdeithasol cleientiaid.

- Mae tystiolaeth ryngwladol gref o 13 astudiaeth yn dangos bod ailalluogi wedi bod yn effeithiol wrth wella gallu pobl i ymgymryd â **symudedd a gweithgareddau byw bob dydd (ADL)**. Adroddodd 11 o'r astudiaethau welliannau mewn symudedd a gweithgareddau byw bob dydd, ac o'r rhain, canfu wyth astudiaeth welliannau ystadegol arwyddocaol. Ni nododd dwy o'r astudiaethau unrhyw wahaniaeth yn y canlyniadau.
- Mae tystiolaeth ryngwladol gref o wyth astudiaeth yn dangos bod ailalluogi yn effeithiol ar gyfer cynyddu **ansawdd bywyd (QoL)**. Adroddodd chwech o'r astudiaethau welliannau ystadegol arwyddocaol mewn canlyniadau ansawdd bywyd. Ni chanfu dwy astudiaeth unrhyw wahaniaeth mewn ansawdd bywyd yn dilyn ymyrraeth ailalluogi.
- Mae tystiolaeth wan o dair astudiaeth o Awstralia a'r DU yn awgrymu y gallai ailalluogi wella canlyniadau i atal pobl rhag **cwmpo**. Adroddodd y tair astudiaeth welliannau mewn canlyniadau, gyda dwy astudiaeth yn adrodd canfyddiadau ystadegol arwyddocaol.

- Nododd tystiolaeth wan o astudiaeth yn Seland Newydd fod **marwolaethau** yn is yn y grŵp ymyrraeth ailalluogi o'i gymharu â gofal arferol, ond nid oedd y canlyniadau'n ystadegol arwyddocaol.

Canfyddiadau allweddol a sicrwydd tystiolaeth ar gyfer prif ganlyniadau lefel gwasanaeth:

Nododd yr adolygiad hwn gryn dipyn o dystiolaeth ar effeithiolrwydd ymyriadau ailalluogi ar ganlyniadau lefel gwasanaeth. Lleihodd ailalluogi'r angen am wasanaethau gofal cartref hirdymor ac roedd yn effeithiol wrth leihau faint o bobl oedd yn cael eu derbyn i ofal preswyl. Roedd canfyddiadau gwrthgyferbyniol ynghylch effeithiolrwydd ailalluogi wrth leihau faint o bobl oedd yn cael eu derbyn i'r ysbyty, y defnydd o wasanaethau gofal cymunedol a'r defnydd o wasanaethau gofal cymdeithasol. Roedd canfyddiadau anghyson ynghylch effeithiolrwydd ailalluogi wrth leihau ymweliadau ag adrannau brys. Canfu un astudiaeth fod ailalluogi yn effeithiol wrth leihau nifer y triniaethau cleifion allanol o'i gymharu â gofal arferol.

- Adroddodd tystiolaeth ryngwladol gymedrol o wyth astudiaeth ganfyddiadau cyson yn dangos effeithiolrwydd ailalluogi i leihau'r defnydd o **wasanaethau gofal cartref** parhaus, gyda thair astudiaeth yn adrodd canfyddiadau ystadegol arwyddocaol.
- Mae tystiolaeth ryngwladol wan o dair astudiaeth o Awstralia (n=2) a Seland Newydd (n=1) yn awgrymu bod ailalluogi wedi bod yn effeithiol wrth leihau **faint o bobl oedd yn cael eu derbyn i ofal preswyl**, ond ni nododd yr un o'r astudiaethau ganfyddiadau ystadegol arwyddocaol.
- Nododd tystiolaeth ryngwladol wan o wyth astudiaeth dystiolaeth groes i'w gilydd ar effeithiolrwydd ailalluogi i leihau **faint o bobl oedd yn cael eu derbyn i'r ysbyty**.
- Nododd tystiolaeth ryngwladol wan o dair astudiaeth ganfyddiadau anghyson ar effeithiolrwydd ailalluogi i leihau **ymweliadau ag adrannau brys**, gyda dwy astudiaeth yn nodi canlyniadau ffafriol i'r grŵp ailalluogi (un yn dangos canfyddiadau ystadegol arwyddocaol), ac un astudiaeth yn nodi dim gwahaniaeth rhwng grwpiau.

Canfyddiadau allweddol cost-effeithiolrwydd: Canfu'r tri gwerthusiad economaidd a nodwyd fod gwasanaethau ailalluogi yn gost-effeithiol o'u cymharu â gofal safonol yn y cartref, er bod rhai diffygion methodolegol a oedd yn cyfyngu ar sicrwydd y canfyddiadau.

- Canfu dau werthusiad economaidd (y DU a Norwy) fod gwasanaethau ailalluogi gartref yn gost-effeithiol o'u cymharu â gofal safonol gartref.
- Adroddodd y trydydd gwerthusiad economaidd, dadansoddiad lleihau costau a gynhaliwyd yn y DU, fod ailalluogi yn gost-effeithiol o'i gymharu â gofal cartref arferol pan dybir bod yr effeithiolrwydd clinigol yn gyfartal rhwng y grwpiau ymyrraeth a gofal cartref arferol, oherwydd costau defnyddio adnoddau iechyd a gofal cymdeithasol is yn y grŵp ymyrraeth ailalluogi.

Goblygiadau'r gwaith ymchwil a bylchau yn y dystiolaeth

- Mae angen mwy o astudiaethau o safbwynt y DU. Dim ond tair astudiaeth yn y DU a nodwyd gan yr adolygiad hwn, gyda'r gweddill yn adlewyrchu corff rhyngwladol o dystiolaeth. (Mae'r gwaith ymchwil rhyngwladol yn ddefnyddiol pan mae'n cyd-fynd â sut mae gwasanaethau ailalluogi yn cael eu darparu yn y DU).
- Roedd gan y tri gwerthusiad economaidd a nodwyd rai diffygion methodolegol a oedd yn cyfyngu ar sicrwydd canfyddiadau'r adolygiad, gan ddangos bod angen gwerthusiadau economaidd yn y dyfodol ar y pwnc.

Goblygiadau o ran polisïau ac arferion

- Mae tystiolaeth ryngwladol bod ailalluogi yn effeithiol wrth wella symudedd gan gynnwys gweithgareddau byw bob dydd, ansawdd bywyd a chanlyniadau cwympiadau. Mae tystiolaeth hefyd sy'n dangos y gall ailalluogi leihau'r angen am ofal hirdymor o ran defnyddio gwasanaethau gofal cartref a derbyniadau i ofal preswyl.
- O gyd-destun y DU a Norwy, adroddodd tri gwerthusiad economaidd fod ailalluogi yn ddewis arall cost-effeithiol yn lle gwasanaethau gofal cartref arferol.

- O ystyried y cynnydd yn oedran cyfartalog y boblogaeth a'r dystiolaeth o adroddiad y Cyngor Tystiolaeth Wyddonol (SEA) 2023 ar gyffredinolrwydd ac effaith eiddilwch yn y dyfodol a'r costau uchel sy'n gysylltiedig ag anghenion gofal parhaus i bobl sydd mewn perygl o eiddilwch, mae ein canfyddiadau'n dadlau dros fuddsoddi mewn ymyriadau ailalluogi â chyfyngiad amser yng Nghymru.

Ystyriaethau economaidd

- Gall rhaglenni ailalluogi sicrhau bod comisiynwyr a'r systemau iechyd a gofal cymdeithasol yn arbed arian drwy atal neu leihau hyd derbyniadau i'r ysbyty, lleihau aildderbyniadau i'r ysbyty ac atal neu leihau'r galw am ofal cartref a phreswyl.
- Mae gan eiddilwch effaith sylweddol ar ddefnydd adnoddau gofal iechyd yn y DU. Mae cyfanswm y costau ychwanegol o ddefnyddio adnoddau gofal iechyd sy'n gysylltiedig ag eiddilwch yn £8 biliwn y flwyddyn pan gânt eu haddasu i brisiau 2025.

Mae sicrwydd y dystiolaeth wedi'i asesu gan ddefnyddio'r Pecyn Cymorth Gwerthuso Beirniadol (CAT) a grëwyd gan Asiantaeth Iechyd Cyhoeddus Canada (https://publications.gc.ca/collections/collection_2014/aspc-phac/HP40-119-2014-eng.pdf)