

Cyflwynwyd yr ymateb i ymgynghoriad y [Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol](#) ar [Cefnogi pobl sydd â chyflyrau cronig](#)

This response was submitted to the [Health and Social Care Committee](#) consultation on [supporting people with chronic conditions](#).

CC47: Ymateb gan: | Response from: Cymdeithas Llywodraeth Leol Cymru (CLILC)/ Welsh Local Government Association (WLGA)



Ymateb CLILC i ymchwiliad y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol i gefnogi pobl â chyflyrau cronig

Mai 2023

Amdanom Ni

Mae Cymdeithas Llywodraeth Leol Cymru (CLILC) yn cynrychioli'r 22 awdurdod lleol yng Nghymru, ac mae'r tri awdurdod parc cenedlaethol a'r tri awdurdod tân ac achub yn aelodau cyswllt.

Mae CLILC yn sefydliad trawsbleidiol a arweinir yn wleidyddol, gydag arweinwyr pob awdurdod lleol yn penderfynu ar bolisi drwy'r Bwrdd Gweithredol a'r Cyngor CLILC ehangach. Mae CLILC hefyd yn penodi uwch aelodau fel Llefarywyr a Dirprwy Lefarywyr i ddarparu arweinyddiaeth genedlaethol ar faterion polisi ar ran llywodraeth leol.

Mae CLILC yn gweithio'n agos gydag ymgynghorwyr proffesiynol a chymdeithasau proffesiynol o lywodraeth leol ac mae'n cael cyngor ganddynt yn aml. Fodd bynnag, CLILC yw'r corff sy'n cynrychioli llywodraeth leol ac yn darparu llais gwleidyddol cyfun i lywodraeth leol yng Nghymru.

Cyflwyniad

Wrth edrych ar y cymorth sydd ei angen ar y rhai sy'n byw gyda chyflyrau cronig, mae'n hawdd canolbwyntio ar y gwasanaethau gofal iechyd y mae unigolyn yn eu cael. Fodd bynnag, pan edrychwch ar yr hyn sy'n gwneud ac yn cadw pobl yn iach, mae'r GIG yn aml yn chwarae rhan lawer llai nag a gydnabyddir. Yr agweddau pwysicaf yw pethau fel tai fforddiadwy o ansawdd uchel, mynediad i fannau gwyrdd ac addysg dda sy'n paratoi pobl ar gyfer bywyd hir ac iach.

Wrth edrych ar y 'penderfynyddion iechyd ehangach' hyn, mae'n amlwg bod cyngorau lleol yn chwarae rhan hollbwysig. Mae gan gynghorau'r pŵer i fuddsoddi mewn gwasanaethau a chyfleoedd arloesol sydd wedi'u targedu i gadw pobl yn iach drwy gydol eu hoes, gan arafu neu hyd yn oed atal yr angen am orfod defnyddio'r GIG. O ystyried y rôl hollbwysig y mae cyngorau yn ei chwarae wrth gefnogi lles eu cymunedau, rydym yn croesawu'r cyfle i ymateb i ymgynghoriad y Pwyllgor ar gefnogi pobl â chyflyrau cronig a gallu amlinellu'r rôl hanfodol y mae gwasanaethau'r cyngor yn ei chwarae. Mae angen amlwg i ddiogelu a buddsoddi yn y gwasanaethau hyn i allu cefnogi pobl i reoli eu cyflyrau, fel y gallant gael mynediad at y gofal a'r cymorth cywir, yn y lle iawn, ar yr amser iawn.

Rôl a gwerth Llywodraeth Leol

Wrth wraidd perthynas pob cyngor â'i boblogaeth leol mae ymrwymiad i wella lles corfforol a meddyliol pobl. Mae hwn yn draddodiad y gellir ei olrhain yn ôl dros y degawdau wrth i ymdrechion lleol gael eu dwyn ynghyd i wella lles y genedl. Wrth wraidd yr hyn y mae llywodraeth leol yn ei wneud mae cefnogi bywyd gwell i'w dinasyddion a helpu i ddatblygu cymunedau cryf a gwydn, rŵan ac yn yr hirdymor. Mae bywydau pobl yn cael eu dylanwadu fwyaf ar y lefel leol – yn eu cartrefi, yn yr ysgol, yn eu gweithleoedd ac yn eu cymdogaethau. Dyma hefyd lle mae dinasyddion yn fwyaf tebygol o ddod i gysylltiad â gwasanaethau a mecanweithiau cymorth i wella eu bywydau. Mae potensial enfawr felly i lywodraeth leol, yn fwy na gofal cymdeithasol yn unig, ddylanwadu ar les ei phoblogaeth leol.

Mae lles wedi cael ei ystyried yn aml fel cylch gwaith y rhai sy'n ymwneud â darpariaeth iechyd, ond mae gwasanaethau iechyd wedi'u creu yn bennaf i drin salwch, nid i fynd i'r afael â'r agweddau ehangach ar fywydau pobl sy'n creu'r amodau ar gyfer lles. Felly, mae arnom angen system iechyd a gofal cymdeithasol sy'n gofalu am bobl a theuluoedd yn eu cyfanrwydd, nid yn unig un sy'n canolbwyntio ar yr anghenion iechyd ond un sy'n ystyried yr holl faterion ehangach, sydd yn ei dro yn helpu i feithrin gwytnwch cymunedol.

Gan adeiladu ar hyn, mae angen canolbwyntio ar ddatblygu modelau cefnogaeth gymunedol, sy'n edrych ar yr unigolyn cyfan ac yn mynd i'r afael ag iechyd corfforol, iechyd meddwl ac anghenion cymdeithasol gyda'i gilydd. Mae'r ffactorau hyn yn aml yn perthyn yn agos ac yn rhyngweithio i ddylanwadu ar iechyd a lles. Yn rhy aml mae pobl ag amryw o anghenion iechyd a gofal cymdeithasol yn cael gwasanaeth tameidiog iawn, gan arwain at brofiadau, canlyniadau a chostau gofal nad yw ar y lefel gorau posibl. Y cam cyntaf wrth wneud hyn yw deall ystod lawn o anghenion unigolyn, a sut mae'r rhain yn effeithio ar ei iechyd a'i les. Gellir helpu pobl i gael mynediad at gymorth priodol i fynd i'r afael â'r anghenion hyn drwy waith partneriaeth rhwng gwahanol wasanaethau yn y gymuned, a modelau newydd yn y gweithlu i gefnogi hyn.

Ni all ac ni ddylai lles fod yn elfen sy'n ymwneud â gofal cymdeithasol a chymorth yn unig, neu drwy weithio ym maes iechyd yn unig. Os yw pobl am gael cymorth i aros yn annibynnol gartref mae angen y math cywir o dai a chymdogaethau. Os yw gweithgarwch corfforol i gael ei annog mae angen amwynderau hamdden deniadol. Er mwyn mynd i'r afael ag unigrwydd mae angen cysylltiadau cludiant dibynadwy, cymuned a sector gwirfoddol amrywiol a gwydn, a gwasanaethau cyflogaeth cynhwysfawr. Er mwyn cefnogi lles meddyliol pobl, mae angen cymunedau diogel a chynhwysol. Fel rhan o hyn mae angen i ni sicrhau bod y gweithlu, ar draws llywodraeth leol, yn meithrin y sgiliau angenrheidiol i wireddu hyn. Mae angen i hyn fod yn fusnes i bawb, eu gwaith nhw yw amddiffyn y rhai mwyaf diamddiffyn yn ein cymunedau, yn ogystal â gwella lles dinasyddion.

Mae llywodraeth leol mewn sefyllfa unigryw i wneud y cysylltiadau hyn ond mae angen mewnbyn hanfodol gan y sector gwirfoddol lleol, y farchnad darparwyr gofal a'i weithlu a'r GIG lleol o hyd, sydd i gyd â rôl glir a sylfaenol i'w chwarae wrth greu manau lleol lle gall lles ffynnu. Oherwydd mai ymdrech leol yw hon, mae cynghorau, fel arweinwyr llefydd lleol sy'n atebol yn ddemocrataidd, mewn sefyllfa berffaith i drefnu'r holl ddyheadau ac adnoddau lleol o amgylch gweledigaeth gyffredin ar gyfer lles ac annibyniaeth pobl.

Mae rôl ehangach gwasanaethau gofal cymdeithasol a llywodraeth leol sy'n canolbwyntio ar les dinasyddion wedi'i chydabod yn y Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant a Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol. Yn ganolog i hyn y mae darparu ymyrraeth gynnar a gwasanaethau atal. Caiff nifer o wasanaethau ataliol, fel canolfannau hamdden, parciau, addysg oedolion, gwaith ieuenctid a chyfleusterau cymunedol eu darparu ar ddisgresiwn Cynghorau lleol. Yn anffodus, yn ystod y blynyddoedd diwethaf, y gwasanaethau hyn sydd wedi wynebu baich y toriadau i gyllidebau awdurdodau lleol wrth i wasanaethau statudol megis addysg a gwasanaethau cymdeithasol gael eu diogelu. Mae'n hollbwysig ein bod yn atal dirywiad mewn gwasanaethau ataliol lleol a'n bod yn dod o hyd i ffordd o fuddsoddi'n sylweddol mewn gwasanaethau ataliol newydd neu bresennol mewn lleoliadau sylfaenol a chymunedol.

Pwysau sy'n wynebu gwasanaethau llywodraeth leol

Cynhaliwyd arolwg o'r 22 cyngor tuag at ddiwedd 2022 er mwyn amcangyfrif y pwysau yn 2023-24 a 2024-25 yn seiliedig ar gynlluniau ariannol tymor canolig awdurdodau lleol. Nododd yr ymatebion, gyda'i gilydd, fod y pwysau sy'n cronni yn y system yn dechrau edrych yn eithaf trychinebus. Mae profiad diweddar yn dweud wrthym fod pwysau ar gyllidebau llywodraeth leol yn amrywio o unrhyw beth rhwng £250m a £300m mewn unrhyw un flwyddyn ariannol. Er bod y pwysau yn y flwyddyn ariannol flaenorol yn gwneud iawn am setliad gweddol hael, nodwyd pwysau ychwanegol o £257m ar gyfer 2022-23. Bydd hyn yn dod yn bwysau cronus o £784 miliwn erbyn diwedd 2023-24 Mae effaith chwyddiant cynyddol yn codi'r sylfaen costau i fyny £439m yn y flwyddyn ddilynol, sy'n rhoi pwysau cronol o £1.23bn erbyn diwedd 2024-25.

O fewn gofal cymdeithasol, mae'r pandemig wedi gwaethygu llawer o'r heriau presennol yr oeddem eisoes yn ymwybodol iawn ohonynt, gan gynnwys galw cynyddol am wasanaethau ynghyd â chymhlethdodau cynyddol, cyllid annigonol a phwysau sylweddol ar y gweithlu. Mae'r ymatebion i'r arolwg yn dangos bod gofal cymdeithasol yn wynebu her ariannol sylweddol yn 2023-24 a 2024-25. Nododd yr arolwg werth £95m o bwysau yn ystod y flwyddyn ym maes gofal cymdeithasol, gyda chwyddiant cyflog a chwyddiant nad yw'n gysylltiedig â chyflog yn cyfrif am tua £41m. Mae pwysau o ran galw yn y gwasanaethau oedolion yn cyfrif am £25m a'r gwasanaethau plant yn cyfrif am £30m. Gyda'i gilydd bydd y pwysau hwn yn codi i £256m yn 23-24 a £156m yn 24-25, gan roi cyfanswm cronus o £361m.

Dylid nodi bod y pwysau a gyfrifwyd yn seiliedig ar gynnal arferion gwaith a strwythurau craidd fel y maent ar hyn o bryd ac nid yw'n ystyried y buddsoddiad fyddai ei angen i roi'r polisi ar waith nac unrhyw drawsnewid gwasanaethau.

Roedd canlyniadau'r arolwg yn tynnu sylw at freuder y farchnad gofal cymdeithasol a phryderon ynghylch cynaliadwyedd hirdymor y sector. Codwyd pryderon penodol mewn perthynas â gofal cartref (yn fewnol ac wedi'i gomisiynu). Soniodd rhai cynghorau am ddiffyg darparwyr addas yn effeithio ar argaeledd a darpariaeth pecynnau gofal, gyda rhai yn gweld pecynnau gofal cartref yn cael eu dychwelyd gan ddarparwyr. Mae hyn yn cael effaith negyddol ar ddarpariaeth ail-alluogi, trefniadau rhyddhau o'r ysbyty, atal derbyniadau ac ymateb i angen brys. Mae'n anochel y bydd rhai cynghorau'n wynebu pwysau i ddarparu darpariaeth ail-alluogi os caiff pecynnau gofal cartref eu dychwelyd.

Mae pryderon cynyddol hefyd am ofalwyr di-dâl a gyflawnodd eu rôl hollbwysig o dan bwysau difrifol trwy gydol y pandemig. Er bod gwasanaethau gofalwyr wedi parhau i gefnogi pobl, bu cynnydd yn y galw, gyda phryderon y bydd mwy o alw am gymorth ar wasanaethau sydd eisoes dan bwysau os na fydd gofalwyr di-dâl yn gallu parhau i ofalu'n effeithiol.

Mae [ymchwil diweddar CLILC mewn perthynas â blaenoriaethau gofal cymdeithasol llywodraeth leol](#) yn amlygu bod newid demograffig, a phwysau difrifol pandemig COVID-19, yn golygu bod y galw am wasanaethau gofal cymdeithasol yng Nghymru yn cynyddu, ac yn debygol o barhau i gynyddu hyd y gellir rhagweld. I'r gwrthwyneb, rhagwelir y bydd maint y boblogaeth oedran gweithio, y mae'n rhaid recriwtio gweithwyr gofal cymdeithasol ohoni, yn lleihau o gymharu â'r boblogaeth hŷn. Yn ategu'r newid demograffig hwn mae'r degawd o doriadau cyllid parhaus sydd wedi rhoi awdurdodau lleol dan bwysau i gyflawni mwy gyda llai.

Mae recriwtio a chadw staff yn risg sylweddol yn y sector gofal cymdeithasol. Mae'r ymchwil yn dangos bod cynghorau'n adrodd am staff yn teimlo nad ydyn nhw'n cael eu gwerthfawrogi, na'u cydnabod, a'u bod yn cael eu tan-wobrwyo, yn enwedig o gymharu â chydweithwyr yn y GIG.

Yn fwy cyffredinol, pryder allweddol i lawer o gynghorau yw'r cyllid ar gyfer gofal cymdeithasol yn y dyfodol. Canfu'r ymchwil fod llawer o gynghorau'n teimlo'n ddiobaith am ddyfodol ariannol y sector, gydag ymatebwyr i'r ymchwil yn pwysleisio'r angen am fuddsoddiad, nid yn unig i gynyddu cyflogau, ond i wella isadeiledd a'r cymorth sydd ei angen ar gyfer datblygu gyrfa ac ennill cymwysterau. Er y cydnabuwyd bod rhywfaint o arian ar gael ar hyn o bryd, mae'n aml yn anodd gwneud cais amdano ac adrodd arno ac mae'n golygu nad oes gan awdurdodau lleol reolaeth dros y ffordd y caiff ei dargedu. Mae diffyg sefydlogrwydd yn y dull hwn o gronfeydd cyllid byrdymor, fel arfer gydag amodau penodol, y mae ei angen i gynllunio a chomisiynu'n effeithiol ac yn strategol dros gyfnod o sawl blwyddyn.

Daeth pwysigrwydd lleihau'r galw ar wasanaethau gofal cymdeithasol drwy raglenni atal ac ymyrraeth gynnar i'r amlwg o'r ymchwil hefyd. Yn ganolog i hyn mae'r angen am ymatebion ar lefel gymunedol a phartneriaethau rhwng awdurdodau lleol, y gymuned, a'r sector gwirfoddol. Mae Cynghorau wedi cydnabod ers amser hir bod angen ffocws cynyddol a buddsoddiad mewn gwasanaethau atal ac ymyrraeth gynnar. Mae ymwybyddiaeth glir o'r angen am ymyriadau cynharach i atal problemau rhag gwaethygu. Bydd ymagwedd o'r fath yn arwain at ganlyniadau a phrofiadau gwell i unigolion a llai o bwysau ar wasanaethau cymdeithasol yn eu cyfanrwydd. Fodd bynnag, mae hyn yn gofyn am fuddsoddiad sylweddol mewn gwasanaethau ataliol newydd a phresennol.

Yr achos dros newid

Er mwyn diwallu anghenion pobl â chyflyrau cronig ac ymateb i unigolion ag aml afiechydon, ar yr un pryd ag y mae'r sector iechyd a gofal cymdeithasol yn gofalu ac yn cefnogi mwy o bobl nag erioed, bydd angen buddsoddiad parhaus mewn datblygu modelau gofal newydd. Rhaid i'r modelau hyn ganolbwyntio ar yr unigolyn, hynny yw, dylai eu gofal ganolbwyntio ar anghenion yr unigolyn yn hytrach nag ar anghenion y gwasanaeth, a'i gydlynu ar draws gofal sylfaenol, eilaidd, cymunedol a chymdeithasol. Mae gofal tameidiog yn peri risg i ansawdd a diogelwch; er enghraifft, os caiff gofal ei ddyblygu neu ei hepgor, neu os na chaiff y cyfnewidiad a all fod yn gynhenid wrth reoli cyflyrau lluosog ei gydnabod yn briodol. Gall

integreiddio gofal leihau'r risg hon. Mae integreiddio gofal hefyd yn caniatáu i anghenion pobl (nid yn unig anghenion clinigol ond anghenion gofal cymdeithasol, megis cymorth gyda thasgau dyddiol neu gymorth ychwanegol ar ôl eu rhyddhau o'r ysbyty) gael eu cydlynu'n effeithiol gan ddarparu'r iechyd a gofal cymdeithasol.

Mae llywodraeth leol yn credu'n gryf bod angen newid ffocws ar draws y system iechyd a gofal cymdeithasol yn ei chyfanrwydd, o systemau iechyd sy'n canolbwyntio ar ysbytai, i systemau iechyd a gofal cymdeithasol sy'n canolbwyntio ar gymunedau a gwasanaethau cymunedol, yn yr ystyr ehangaf. Mae gwneud gofal yn y gymuned yn ffocws canolog i'r system yn gofyn am ymagwedd system gyfan at newid, sy'n cwmpasu gwasanaethau ysbytai, gwasanaethau cymunedol, gofal sylfaenol a gofal cymdeithasol.

Mae gan iechyd y cyhoedd hefyd ran hanfodol i'w chwarae o ran hybu iechyd a gallu targedu ffactorau amgylcheddol ac ymddygiadau iechyd sy'n cyfrannu at gyflyrau cronig yn effeithiol. O ran rhaglen Llywodraeth Cymru ar les, mae llywodraeth leol wedi dadlau'n flaenorol y byddai'n amser da i gael archwiliad llawn o'r modd y caiff rôl gwella iechyd y cyhoedd ei chreu o fewn llywodraeth leol, ac mae'n credu bod gwerth sylweddol mewn ystyried hyn ymhellach. Byddai lleoli swyddogaethau iechyd y cyhoedd priodol yng nghynghorau Cymru yn rhoi ysgogiad newydd i agenda iechyd y cyhoedd, gan ganiatáu gweithio'n fwy clos gyda Meddygon Teulu a chysylltu gyda'r rôl orfodaeth sydd gan gynghorau mewn meysydd fel diogelwch bwyd. Fel sy'n wir yn Lloegr, gallai iechyd cyhoeddus da, gan ddefnyddio holl swyddogaethau llywodraeth leol, wneud gwahaniaeth gwirioneddol ar raddfa fawr i: hybu annibyniaeth pobl â chyflyrau cronig hirdymor; atal afiechyd ac felly lleihau'r pwysau ar ofal cymdeithasol a'r GIG; gwella bywydau a lles pobl a lleihau anghydraddoldebau iechyd

Nid yw trawsnewid y modd y darperir gwasanaethau yn rhywbeth y gellir ei gyflawni dros nos ac mae angen bod yn realistig ynghylch yr amser sydd ei angen i drawsnewid gwasanaethau yn y gymuned. Mae angen sicrhau mwy o gysondeb â gwasanaethau cysylltiedig megis practis cyffredinol, iechyd meddwl, gwasanaethau aciwt a gofal cymdeithasol. Byddai angen buddsoddiad ychwanegol ar y newid hwn o hyd yn ogystal (gan gynnwys setliad hirdymor ar gyfer ariannu gofal cymdeithasol). Mae'r newid o drin cyflyrau i sicrhau'r lles mwyaf posibl yn gofyn am ailfeddwl sut y byddai'r buddsoddiad hwn yn cael ei ddefnyddio i gael yr effaith orau. Dylid diffinio gwerth mwyaf unrhyw fuddsoddiad newydd ar lefel leol, heb lawer o fentrau gan y llywodraeth a'r GIG. Dylai'r mewnbwn mwyaf posibl ddod gan gymunedau, y gweithlu, defnyddwyr gwasanaeth a chleifion.

Mae 2023 yn debygol o fod yn flwyddyn heriol arall, gyda'r argyfwng costau byw yn effeithio ar gymunedau. Rŵan yn fwy nag erioed, mae'n bwysig bod gan lywodraeth leol y buddsoddiad, y gydnabyddiaeth a'r cymorth sydd eu hangen i gymryd camau i wella iechyd pobl a mynd i'r afael ag anghydraddoldebau iechyd.