



Integreiddio cyllido iechyd a gofal cymdeithasol

Llinell Gyntaf

Rhybuddiodd y sector gofal cymdeithasol fod angen rhoi mwy o bwyslais ar greu gwasanaeth holistaidd a chydlynol, sy'n gwneud y person yn ganolbwynt eu cynllun gofal. Bydd uno ffrydiau ariannu iechyd a gofal cymdeithasol yn gwella llesiant yn y gymuned; yn creu llai o gystadlu am gyllid digonol rhwng y ddau sector;¹ llai o oedi wrth drosglwyddo cleifion o ysbytai; llai o asesiadau a pheynnau gofal amhriodol; a gwasanaethau symlach sy'n blaenoriaethu llesiant cleifion ynghyd â'u hiechyd.

Prif Ofynion

Rydym yn galw ar bob plaid wleidyddol i ymrwymo i integreiddio ariannu iechyd a gofal cymdeithasol, yn ymgorffori:

- Symleiddio'r trefniadau ariannu rhwng iechyd a gofal cymdeithasol er mwyn lleihau'r angen i gystadlu a chael gwared ag arferion anghydnaws.
- Gwell gwybodaeth a thechnoleg ar gyfer iechyd a gofal cymdeithasol er mwyn gallu rhannu gwybodaeth a lleihau anghydnawsedd rhwng partner wasanaethau.

Ystadegau

- Ym mis Chwefror 2020, profodd 448 o bobl oedi wrth drosglwyddo gofal yng Nghymru, ac roedd tua hanner yr oediadau hynny yn 3 wythnos neu fwy (cafodd 59 o'r trosglwyddiadau hyn eu hoedi am 13-26 wythnos).

Cyd-destun

Bu gwasanaeth iechyd a gofal cymdeithasol integredig ar yr agenda gwleidyddol ers peth amser², gyda'r nod o wella lefelau cadw staff, creu llai o oedi wrth drosglwyddo cleifion o ysbytai a llai o becynnau gofal anghywir. Mae'r sector gofal cymdeithasol wedi rhybuddio fod angen rhoi mwy o bwyslais ar greu gwasanaeth holistaidd a chydlynol, sy'n rhoi'r person ynghanol eu cynllun gofal.

Gwybodaeth gefndir

Dangosodd papur diweddar Confederasiwn y GIG, '*Cross-sector partnership working to support the response to COVID 19 in Wales*³ fanteision trefn gydlynol ac wedi'i symleiddio ar gyfer darparu iechyd a gofal cymdeithasol. Amlinellodd yr adroddiad sut mae mentrau cymunedol, gwasanaethau gwirfoddol a'r sector gofal wedi uno gyda gofal iechyd i ddarparu gwasanaethau angenrheidiol yn ystod yr argyfwng, gan ymateb mewn ffordd ragweithiol. Gall a dylai'r gwersi a ddysgwyr trwy gydol y pandemig hyd yn hyn gael eu defnyddio wrth drefnu gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol Cymru i'r dyfodol.

¹ Llywodraeth Cymru a Phrifysgol Abertawe: Gwerthusiad Realistig o iechyd a gofal cymdeithasol integredig i bobl hyn yng Nghymru, er mwyn hyrwyddo annibyniaeth a llesiant: Adroddiad Interim. 2013. Dolen: <https://gov.wales/sites/default/files/statistics-and-research/2019-07/131015-evaluation-integrated-health-social-care-older-people-interim-report-en.pdf>

² Plaid Cymru. 'Ni yw Cymru: Maniffesto 2019' Dolen: http://downloads2.dodsmonitoring.com/downloads/Misc_Files/Plaid%20Cymru%20Maniffesto%202019_ENGLISH_DIGITAL.pdf

³ Confederasiwn GIG Cymru. 'Cross-sector partnership working to support the response to COVID-19 in Wales' 2020. Link: <https://www.nhsconfed.org/-/media/Confederation/Files/Wales-Confed/Welsh-NHS-Confederation-Crosssector-partnership-working-to-support-the-response-to-COVID19-in-Wales.pdf>

Nid yw gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol yng Nghymru bob tro'n cyfathrebu yn y ffordd fwyaf effeithiol, ac mae defnyddio systemau anhyblyg ar gyfer casglu data a chodau ymarfer yn creu rhwystrau yn hynny o beth. Ym mis Chwefror 2020 yn unig, profodd 448 o bobl oedi wrth drosglwyddo gofal yng Nghymru, ac roedd tua hanner yr oediadau hyn yn 3 wythnos neu fwy⁴ (cafodd 59 o'r trosglwyddiadau hyn eu hoedi am 13-26 wythnos). Nid yw hyn yn anghyffredin, ac mae nifer o bobl rydym yn eu cefnogi wedi sôn am anawsterau gydag oedi wrth drosglwyddo gofal.

Ar lafar, mae unigolion wedi dweud wrthym hefyd eu bod yn pryderu, pe baent yn datblygu cyflwr iechyd tra'n derbyn gofal, y byddent yn colli eu horiau gofal cymdeithasol. Mae hyn yn bryderus gan ei fod yn lleihau eu gallu i gymdeithasu ag eraill, gan arwain at unigrwydd ac arwahanrwydd. Bydd system sy'n ysbrydoli integreiddio yn galluogi gofal iechyd a gofal cymdeithasol i gael perthynas sy'n llesol i'r naill a'r llall, a rhannu adnoddau.

Mae gwledydd datganoledig eraill fel Yr Alban eisoes wedi sylweddoli manteision integreiddio iechyd a gofal cymdeithasol, ac fe welwyd cynnydd yn barod o ran symleiddio trefniadau ariannu a gwella ansawdd.⁵

Byddai integreiddio yn gwella llesiant mewn cymunedau yng Nghymru trwy flaenoriaethu a gwella gofal sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn, ac awgrymodd ymchwil yn y gorffennol y bydd uno ffrydiau ariannu iechyd a gofal cymdeithasol yn gwella llesiant yn y gymuned a lleihau cystadleuaeth rhwng y ddau sector am gyllid digonol.⁶ Byddai cyllido iechyd a gofal integredig yn arwain at lai o oedi wrth ryddhau cleifion o o ysbytai; llai o asesiadau a phe cynnau gofal amhriodol; a gwasanaethau symlach sy'n blaenoriaethu llesiant cleifion ynghyd â'u hiechyd.

⁴ Ystadegau Cymru. 2020. Hyd oedi wrth drosglwyddo gofal gan Awdurdodau Lleol. Dolen: <https://stats.wales.gov.wales/Catalogue/Health-and-Social-Care/NHS-Performance/Delayed-Transfers-of-Care/delaylength-by-organisation-delayband>

⁵ Llywodraeth Yr Alban: Health and Social Care Integration. Dolen: <https://www.gov.scot/policies/social-care/health-and-social-care-integration/>

⁶ Llywodraeth Cymru a Phrifysgol Abertawe: Gwerthusiad Realistig o iechyd a gofal cymdeithasol integredig i bobl hyn yng Nghymru, er mwyn hyrwyddo annibyniaeth a llesiant: Adroddiad Interim. 2013. Dolen: <https://gov.wales/sites/default/files/statistics-and-research/2019-07/131015-evaluation-integrated-health-social-care-older-people-interim-report-en.pdf>