



Iechyd a Gofal Cymdeithasol

Iechyd a Gofal Cymdeithasol sydd i gyfrif am ymron hanner gwariant Llywodraeth Cymru (46.2% neu ymron i £7 biliwn yn 2016-17)¹.

Rheolir y rhan fwyaf o'r gwario ar iechyd gan y saith bwrdd iechyd rhanbarthol. Gweinyddir y rhan fwyaf o'r gwario ar ofal cymdeithasol gan awdurdodau lleol. O fis Ebrill 2016, cydlynir eu gwaith hwy (ynghyd â gwaith cyrff cyhoeddus eraill) drwy'r Byrddau Gwasanaethau Cyhoeddus a sefydlwyd o dan Ddeddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol (Cymru) 2015, un ar gyfer pob un o'r 22 ardal llywodraeth leol, a bydd pob bwrdd yn datblygu 'cynllun llesiant' ar gyfer ei ardal.

Mae'r holl bleidiau gwleidyddol yn credu bod angen rhagor o gydlynwr wrth gynllunio a darparu gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol. Mae hynny'n fater pwysig iawn i'r bobl sydd angen defnyddio'r gwasanaethau a'u gofalwyr. Bydd cyrff sy'n cynrychioli cleifion a gofalwyr yn galw'n rheolaidd am symleiddio'r broses o gysylltu â'r gwasanaethau cywir. Mae hynny'n arbennig o bwysig i bobl sydd ar fin cael eu rhyddhau o'r ysbyty, y rhai sydd am dderbyn gofal yn eu cartrefi eu hunain a'r rhai sy'n ystyried symud o'u cartrefi i lety â chymorth neu ofal preswyl.

Y gwasanaethau iawn ar yr adeg iawn

Mae'r datblygiadau lu mewn gofal iechyd heddiw'n golygu bod triniaethau na ellid eu dychmygu ychydig flynyddoedd yn ôl bellach ar gael, ac mae pobl yn disgwyl y byddant yn gallu eu defnyddio. Mae angen i rai gwasanaethau – megis fferyllfeydd – fod ar gael yn rhwydd lle bynnag y byddwch yn byw. Ni ellir darparu eraill – megis sganiau diagnostig a gofal arbenigol ar gyfer cleifion sydd â chanser neu glefyd y galon, neu driniaeth ar ôl damwain ddifrifol – ond mewn canolfannau gyda'r holl offer diweddaraf ac aelodau staff sydd wedi'u hyfforddi i'r lefel uchaf. Nid yw penderfynu lle orau i fynd mewn argyfwng neu'r rhif gorau i'w ffonio am gyngor bob amser yn hawdd i bobl nad ydynt yn arbenigwyr ynghylch y gyfundrefn. Bydd cynigion i ad-drefnu'r gwasanaethau mewn ardal yn aml yn peri pryder mawr i'r boblogaeth leol. Ar gyfer gwasanaethau megis mamolaeth, gall fod yn anodd iawn taro'r cydbwysedd cywir rhwng cynnig gwasanaethau'n lleol ac argaeledd gofal arbenigol pe byddai pethau'n mynd o chwith.

Rhaid i wasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol yng Nghymru gwmpasu ardaloedd trefol gyda phoblogaeth ddwys a chefn gwlad lle mae'r boblogaeth yn wasgaredig. Mae cysylltiadau cludiant yng Nghymoedd y De'n anodd oherwydd y

ddaearyddiaeth. Mae'n anodd cynllunio ar gyfer pob posibilrwydd². Bu cryn bryder ynghylch pa mor effeithiol a dibynadwy yw'r gwasanaethau ambiwlans yng Nghymru³.

Gall fod yn anodd i wleidyddion sydd am gael eu hail-ethol fod yn onest ynghylch pa mor gymhleth yw'r materion hyn, ac osgoi cael eu llusgo i mewn i ymgyrchoedd poblogaidd i 'achub' gwasanaethau arbennig mewn ardal leol hyd yn oed os nad ydynt o'r safon a ddisgwylid heddiw. Ar y llaw arall, gall Byrddau Gwasanaethau Cyhoeddus sy'n ystyried pethau o safbwynt effeithlonrwydd gweinyddol ei chael hi'n anodd deall pryderon y bobl leol a pheidio â gwranddo bob tro ar y doethineb a'r profiad sydd ganddynt i'w gynnig.

Gofalwyr

Yn ôl cyfrifiad 2011, mae dros 370,000 o ofalwyr yng Nghymru ac mae dros 100,000 ohonynt yn darparu 50 awr neu ragor o ofal di-dâl bob wythnos⁴. Mae'r eglwysi, drwy eu haelodau a'u gwaith yn y gymuned, yn ymwybodol o'r pwysau mawr sydd ar ofalwyr. Yn y blynyddoedd diwethaf, mae nifer o newidiadau deddfwriaethol wedi effeithio ar hawliau gofalwyr yng Nghymru i fynnu asesiad o'u hanghenion a gweithredu o ganlyniad i hynny. Rheolir y sefyllfa ar hyn o bryd gan Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014, a'r Canllawiau a'r Codau Ymarfer cysylltiedig. Nid yw'r holl ddarpariaethau hynny wedi eu rhoi ar waith yn gyflawn eto, a chyda sefydlu Byrddau Gwasanaethau Cyhoeddus yn 2016 (gweler uchod) mae'r cyfnod pellach hwn o newid yn peri pryder i rai gofalwyr.

Cwestiynau i ymgeiswyr

1. Sut ydych chi'n feddwl y gellir cydlynu gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol yn well? A oes angen i hynny gynnwys ad-drefnu gweinyddol pellach?
2. Sut fydddech chi'n gwneud yn siŵr bod pobl ymhob rhan o Gymru'n gallu sicrhau'r gwasanaethau sydd eu hangen arnynt yn lleol ac yn gallu sicrhau gofal gan arbenigwyr?
3. A ydych yn teimlo bod anghenion gofalwyr di-dâl yng Nghymru'n cael eu diwallu'n ddigonol? Os nad ydynt, beth allwch chi ei wneud i wella'r sefyllfa?

Cyfeiriadau

- 1 Martin Jennings a David Millett, *Y Gyllideb Ddrafft 2016-17*, Blog Gwasanaeth Ymchwil Cynulliad Cenedlaethol Cymru <https://pigion.wordpress.com/2015/12/09/y-gyllideb-ddrafft-2016-17/> (gwelwyd 29 Ionawr 2016)
- 2 Gweler, er enghraifft, yr ymgyngoriad yn 2013 ynghylch ad-drefnu gwasanaethau iechyd yn Ne Cymru yn <http://www.wales.nhs.uk/SWP/hafan> (gwelwyd 13 Ionawr 2016)
- 3 Paul Worthington, *Perfformiad yn ôl targedau ymateb newydd y Gwasanaethau Ambiwllans yng Nghymru*, Blog Gwasanaeth Ymchwil Cynulliad Cenedlaethol Cymru <https://pigion.wordpress.com/2015/12/03/perfformiad-yn-ol-targedau-ymateb-newydd-y-gwasanaethau-ambiwllans-yng-nghymru/> (gwelwyd 29 Ionawr 2016)
- 4 Dyfynnwyd yn *Carers Wales Manifesto 2016* yn <http://www.carersuk.org/wales/news/carers-wales-manifesto> (gwelwyd 29 Ionawr 2016)

