

Gweithlu iechyd a gofal cymdeithasol

Mae Bwrdd y Cyngorau Iechyd Cymuned (y Bwrdd) yn falch o gyflwyno'r ymateb hwn ar ran Cyngorau Iechyd Cymuned (CICau) yng Nghymru.

Mae Cyngorau Iechyd Cymuned yn gyrff annibynnol sy'n adlewyrchu barn ac yn cynrychioli buddiannau pobl sy'n byw yng Nghymru yn eu Gwasanaeth Iechyd Gwladol (GIG). Mae Cyngorau Iechyd Cymuned yn annog ac yn cefnogi pobl i gael llais wrth ddylunio, cynllunio a darparu gwasanaethau'r GIG.

Mae 7 CIC yng Nghymru. Mae pob un yn cynnwys aelodau gwirfoddol lleol sy'n byw yn y cymunedau y maent yn eu gwasanaethu, gyda chefnogaeth tîm bach o staff cyflogedig. Mae pob CIC yn:

- Cynnal ymweliadau rheolaidd â gwasanaethau iechyd i glywed gan bobl sy'n defnyddio'r gwasanaeth (a'r bobl sy'n darparu gofal) i ddylanwadu ar y newidiadau a all wneud gwahaniaeth mawr
- Estyn allan yn ehangach i bobl o fewn cymunedau lleol er mwyn darparu gwybodaeth, ac i gasglu barn a phrofiadau gwasanaethau'r GIG.
- Defnyddio'r hyn a glywant i weld sut y mae gwasanaethau'n perfformio'n gyffredinol ac i sicrhau bod y GIG yn cymryd camau i wella lle mae angen hyn

- Cymryd rhan gyda rheolwyr y gwasanaeth iechyd pan fyddant yn ystyried gwneud newidiadau i'r ffordd y mae gwasanaethau'n cael eu darparu fel bod pobl a chymunedau yn cael dweud eu dweud o'r dechrau
- Darparu gwasanaeth eiriolaeth cwynion sy'n rhad ac am ddim, yn annibynnol ac yn gyfrinachol i helpu pobl i fynegi eu pryderon am ofal a thriniaeth y GIG.

Mae Bwrdd Cyngorau Iechyd Cymuned (y Bwrdd) yn bodoli i gefnogi, cynorthwyo, cyngori a rheoli perfformiad Cyngorau Iechyd Cymuned. Mae'n cynrychioli barn gyfunol Cyngorau Iechyd Cymuned ledled Cymru.

Nid oes gan gyngorau iechyd cymuned yng Nghymru rôl statudol o ran adlewyrchu barn a chynrychioli buddiannau pobl sydd efallai neu sydd angen cael mynediad at wasanaethau gofal cymdeithasol yng Nghymru.

Yn yr un modd ag nad yw anghenion iechyd a gofal unigol pobl yn dod i ben wrth ffiniau sefydliadol, nid yw barn a phrofiadau pobl o'r gwasanaethau iechyd a gofal y maent yn eu derbyn ychwaith. Felly, mae CIGau yn aml yn clywed beth mae pobl yn ei feddwl am eu gwasanaethau iechyd a gofal yn gyffredinol, ac nid dim ond y rhai a ddarperir neu a ariennir gan y GIG.

Mae Cyngorau Iechyd Cymuned hefyd yn clywed drwy graffu ar y GIG am effaith breuder neu bwysau mewn un rhan o'r system iechyd a gofal ar un arall.

Mae ein hymateb yn adlewyrchu'r hyn yr ydym wedi'i glywed mewn cymunedau lleol ledled Cymru, yn ogystal â'r hyn yr ydym wedi'i glywed wrth siarad â staff gofal iechyd.

Drwy gydol y pandemig, mae Cyngorau Iechyd Cymuned wedi clywed gan bobl am sut mae'r rhai sy'n gweithio ym maes gwasanaethau iechyd a gofal lleol (GIG, awdurdodau lleol, y trydydd

sector ac eraill) wedi cydweithio i ddiwallu anghenion eu cymunedau lleol wrth ymateb i bandemig coronafeirws.

Roedd hyn yn glir wrth gynllunio a chyflwyno'r rhaglen frechu.

Yr hyn y mae hyn wedi ei ddangos yw pan fydd pobl yn dod at ei gilydd o wahanol sectorau ond gyda'r nod cyffredin o ddiwallu anghenion unigol pobl a chymunedau lleol, yna gall hyn fod yn sbardun pwerus i ganlyniadau cadarnhaol, beth bynnag fo'u ffiniau sefydliadol neu amgylcheddau gweithredu cymhleth.

Wrth i wasanaethau iechyd a gofal symud drwy wahanol gamau y pandemig, mae CICau wedi clywed gan gleifion, defnyddwyr gwasanaeth a gwasanaethau gofal iechyd am sut mae staffio aciwt a phwysau eraill o gapasiti mewn un rhan o'r system iechyd a gofal yn effeithio ar brofiad cyffredinol pobl ac ansawdd a diogelwch eu gofal.

Yn ystod y misoedd diwethaf, wrth i ni agosáu at y gaeaf, mae Cynghorau Iechyd Cymuned wedi clywed mwy a mwy am sut mae pwysau iechyd a gofal yn effeithio ar ofal llawer o bobl:

- mae pobl yn aros yn yr ysbyty yn rhy hir oherwydd pwysau yn y sector gofal
- mae pobl yn mynd i adrannau brys am nad ydynt wedi gallu cael gofal brys mewn mannau eraill fel meddygfeydd
- nid yw pobl yn gallu cael gafael ar y gofal arferol sydd ei angen arnynt i gadw mor iach â phosibl wrth aros am driniaeth mewn ysbyty neu reoli eu cyflwr iechyd gydol oes
- Nid yw ambiwlansys yn cyrraedd lle mae angen iddynt fod oherwydd bod pobl yn aros yn rhy hir ar gefn ambiwlansys y tu allan i ysbytai.

Felly, mae'n hanfodol bod y gwaith o gyflawni strategaeth y gweithlu iechyd a gofal yn ymateb i'r pwysau ar draws y system gyfan mewn ffordd integredig — nid yw'n ddigon i gynhyrchu cynllun integredig — rhaid i'r camau i'w gweithredu cael eu hintegreiddio'n gyfartal. Rhaid i wasanaethau iechyd a gofal gydweithio i gyflawni hyn.

Mae Cyngorau Iechyd Cymuned hefyd wedi clywed pa mor bwysig yw hi i bobl fod staff rheng flaen sy'n darparu gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol yn cael eu gwerthfawrogi'n gyfartal am y rhan bwysig maen nhw'n ei chwarae wrth ddiwallu anghenion iechyd a gofal unigol pobl.

Mae'n bwysig bod ei holl benderfyniadau polisi a chyllido yn adlewyrchu hyn.

Gweithredu strategaeth y gweithlu drwy lens COVID-19

Mae Cyngorau Iechyd Cymuned yn croesawu ac yn gwerthfawrogi bwriadau'r strategaeth gweithlu ar draws Iechyd a Gofal Cymdeithasol. Rydym yn cydnabod y bydd staff sy'n teimlo eu bod yn cael eu cefnogi'n dda, eu gwerthfawrogi ac yn ymgysylltu â nhw yn gwneud gofal "sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn" yn gofalu am y norm diwylliannol ac yn y pen draw yn gwella profiadau

Er bod y strategaeth wedi'i chyhoeddi yn ystod y pandemig, rydym hefyd yn cydnabod bod llawer o'r data a'r wybodaeth a oedd yn ei hysbysu yn seiliedig ar y sefyllfa cyn y pandemig.

Felly, rhaid i gyflwyniad y strategaeth yn y tymor hwy drwy'r cynlluniau gweithredu manwl ymateb i effaith barhaus y pandemig yn ogystal â delio â'r heriau systemig yn y system iechyd a gofal cyn i'r pandemig daro.

Yn ôl ei natur, mae'r strategaeth ei hun yn lefel uchel, felly bydd y cynlluniau gweithredu manwl yn allweddol i'w gyflwyniad llwyddiannus. Credwn fod yn rhaid iddynt yrru camau integredig i fynd i'r afael â'r meysydd canlynol sy'n gwneud cymaint o wahaniaeth i brofiad pobl o ofal.

Lefelau a phrinder staffio

Cyn ac ers y pandemig, rydym yn clywed yn rheolaidd gan bobl sy'n cael gofal eu bod yn poeni am ba mor brysur yw'r staff dan bwysau.

Maent yn poeni am effaith hyn ar y staff eu hunain a'u lles, yn ogystal â beth mae hyn yn ei olygu i ba mor dda a pha mor gyflym y mae eu hanghenion gofal yn cael eu diwallu.

Bydd pobl yn aml yn dioddef gofal gwael oherwydd eu bod yn pryderu am y straen ar y staff iechyd a gofal unigol sy'n darparu'r gofal hwnnw. Mae hyn yn annerbyniol i bawb.

Mae'n hanfodol bod y cynlluniau gweithredu manwl sy'n cefnogi'r gwaith o gyflawni'r strategaeth yn ymateb i'r prinder staff hwn mewn ffordd ar y cyd a 'system gyfan'. Nid oes mawr o ddiben mynd i'r afael â heriau staffio mewn un rhan o'r system iechyd a gofal ar draul un arall.

Lles staff

Mae pobl yn poeni bod staff blinedig yn fwy tebygol o wneud camgymeriadau gyda'u gofal. Gallant hefyd weld y gwahaniaeth y mae blinder yn ei wneud yn ymddygiad ac agweddau'r staff.

Gall staff sydd wedi blino'n lân dreulio llai o amser yn esbonio pethau i bobl sy'n derbyn gofal, efallai nad ydynt mor garedig ac amyneddgar ag arfer, ac efallai na fyddant yn gwrandao cymaint ag y byddent fel arfer. Mae hyn i gyd yn gwneud gwahaniaeth mawr i brofiad bobl o ofal, yn ogystal ag ansawdd y broses o wneud penderfyniadau clinigol a darparu'r gofal hwnnw.

Sgiliau a hyfforddiant staff

Rydym yn clywed cynllunwyr gofal iechyd a llunwyr polisi yn rheolaidd yn siarad am ddatblygu a chyflwyno rolau gofal iechyd newydd.

Disgrifir y rolau hyn fel rhai sydd wedi'u cynllunio i weithio ochr yn ochr â meddygon, nyrsys a gweithwyr gofal iechyd proffesiynol eraill fel bod pobl yn gallu cael gofal yn haws ac yn gyflymach gan y rhai sydd yn y sefyllfa orau i ddarparu'r gofal a'r driniaeth sydd eu hangen arnynt.

Mae'r rhain yn cynnwys rolau fel uwch ymarferwyr, rhagnodwyr parafeddygol, ac ati. Ers y pandemig, mae cyflymder y trafodaethau a'r camau gweithredu hyn wedi cynyddu. Mae'n bwysig bod cyrff y GIG yn gwneud hyn yn gyflym, ond rhaid iddynt hefyd wneud pethau'n dda — fel bod y manteision i bobl a chymunedau yn hirhoedlog.

Yn ystod y pandemig, rydym hefyd wedi gweld cynnydd mewn rolau newydd a gynlluniwyd i helpu cleifion, defnyddwyr gwasanaeth a'u teuluoedd i gadw mewn cysylltiad a chadw gwybodaeth am eu gofal.

Mae'r rhain yn cynnwys swyddogion cyswllt teuluol, cydlynwyr gofal a lles, ac ati. Gwirfoddolwyr sy'n ymgymryd â'r rolau hyn weithiau, ac fe'u gwelir fel datblygiad pwysig wrth helpu pobl i lywio eu ffordd drwy eu gofal a'u triniaeth.

Wrth ddatblygu unrhyw rolau newydd, mae'n hanfodol bod pawb sy'n ymwneud â'u dylunio, recriwtio, hyfforddi, rheoli ac adolygu yn meddwl am y pethau sy'n gwneud y gwahaniaeth mwyaf i brofiad pobl o gael gofal a thriniaeth, ochr yn ochr â'r sgiliau clinigol sy'n effeithio ar gyfleoedd iechyd pobl.

Yn seiliedig ar yr hyn a glywn, mae profiad cadarnhaol pobl yn cael ei lunio gan staff iechyd a gofal gydag ystod o sgiliau craidd, gwybodaeth ac arbenigedd yn gweithio ochr yn ochr ag arbenigedd clinigol:

- sgiliau gwranddo cryf, lle mae staff yn cymryd yr amser i glywed am, deall ac ymateb i'r hyn sydd ei angen ar bobl yn ogystal â sut maent yn teimlo
- agwedd ofalgar a deallus
- ethos o wneud penderfyniadau ar y cyd, gan weithio gyda chleifion a'u teuluoedd i benderfynu beth sydd orau
- gwybodaeth dda am wasanaethau iechyd a gofal, a beth mae hyn yn ei olygu o ran llwybr gofal cyffredinol i gleifion
- ethos tîm cryf, lle mae staff yn gweithio'n effeithiol gyda'i gilydd o fewn tîm aml-ddisgyblaethol i ddarparu gofal cydgysylltiedig

- gallu cyfathrebu'n effeithiol a darparu gwybodaeth mewn ffordd sy'n diwallu anghenion unigolion orau.

Mae angen i weithredu strategaeth y gweithlu manwl adlewyrchu hyn. Mae hefyd yn bwysig bod staff iechyd a gofal presennol yn cael y cyfle i dderbyn hyfforddiant a chymorth o ansawdd da i'w galluogi i addasu eu dull wrth ddarparu gofal mewn ffyrdd gwahanol, gan gynnwys defnyddio technoleg yn effeithiol.

Datblygu modelau gofal newydd — gweithio gyda phobl i ddatblygu dealltwriaeth a meithrin ymddiriedaeth a hyder mewn dulliau newydd

Drwy gydol y pandemig, mae pobl a chymunedau wedi deall bod angen newid y ffordd y mae gwasanaethau'n cael eu darparu. Roeddent yn gwybod bod angen gwneud hyn yn gyflym i ymateb i'r heriau unigryw yr oedd gwasanaethau iechyd a gofal yn eu hwynebu. Mae llawer o bobl wedi dweud wrthym eu bod yn hoffi llawer o'r newidiadau, ac am iddynt aros. Mae hyn yn cynnwys pethau fel:

- cael eu gweld mewn optegwyr lleol yn hytrach na mynd i ysbyty
- cael cyngor a thriniaeth mewn fferyllfa, yn hytrach na bod angen gweld meddyg teulu
- gallu cael mynediad at wasanaethau meddygon teulu o bell, dros y ffôn a fideo-gynadledda — lle mae hyn yn addas i'w hanghenion.

I eraill, mae newidiadau wedi cael ymatebion mwy cymysg - yn enwedig lle mae pobl wedi bod yn aneglur pam y gwnaethpwyd y newidiadau, beth oedd y newidiadau, neu beth oedd yn ei olygu iddyn nhw.

Mae'n bwysig bod gan bobl ymddiriedaeth a hyder mewn unrhyw fodolau gofal newydd neu newidiadau eraill sy'n effeithio ar y ffordd y maent yn cael mynediad at ofal iechyd. Mae hyn yn arbennig o wir pan allai pobl fod wedi cael eu defnyddio i gael mynediad at wasanaethau yn yr un modd ers blynyddoedd lawer, e.e.

gwasanaethau meddygon teulu.

Mae angen dylunio a datblygu newidiadau parhaol yn y ffordd y mae gwasanaethau'r GIG yn cael eu darparu gyda'r bobl a'r cymunedau yr effeithir arnynt. Mae hyn yn golygu bod angen i gyrff y GIG gael digon o bobl ag arbenigedd mewn ymgysylltu â'r cyhoedd i gynghori a gweithio ochr yn ochr â staff clinigol wrth edrych ar weithio gyda phobl mewn cymunedau i ddatblygu modelau gofal newydd.

Gwerthfawrogi staff 'pwynt cyswllt cyntaf'

Mae staff 'pwynt cyswllt cyntaf' yn cyflawni rôl hanfodol ym mhob rhan o'r GIG - p'un a ydynt yn cyfeirio pobl at y gwasanaeth cywir, gan eu croesawu i apwyntiad cytunedig neu drefnu apwyntiad.

Mae gweld a chlywed gan berson cyfeillgar, gofalgarn, cefnogol, calonogol a gwybodus wrth gael mynediad at wasanaethau gofal iechyd yn hanfodol.

Yn ystod y pandemig, rydym wedi clywed adborth cymysg am brofiadau pobl wrth ddelio â staff yn y rolau allweddol hyn.

Ar y naill law, rydym wedi clywed gan bobl am y gwahaniaeth cadarnhaol y mae wedi'i wneud iddynt pan oeddent yn teimlo'n agored i niwed ac yn awyddus i deimlo eu bod yn cael eu cefnogi gan staff caredig a gofalgarn pwynt cyswllt cyntaf.

Ar y llaw arall, rydym wedi clywed gan bobl sydd wedi teimlo'n ddig ac yn ofidus pan fyddant yn teimlo eu bod wedi cael eu 'ffoi ffwrdd', heb wrando arnynt neu eu hanfon o 'biler i'r post' pan fyddant wedi ceisio cael mynediad at ofal y GIG.

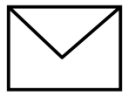
Yn y sefyllfaoedd hyn, mae pobl wedi disgrifio staff pwynt cyswllt cyntaf fel rhwystr, yn hytrach na galluogwr i gael y gofal a'r driniaeth sydd ei hangen arnynt.

Rydym yn gwybod, ers y pandemig, fod y pwysau di-ildio ar bob aelod o staff iechyd a gofal wedi cymryd ei effaith ar wytnwch a lles staff. Rydym hefyd yn gwybod bod pobl sy'n ei chael hi'n anodd cael gofal iechyd pan fyddant mewn poen, yn bryderus yn golygu nad ydynt bob amser mor gwrtais ag y dylent fod.

Mae angen gwerthfawrogi'r rhan hanfodol hon o weithlu'r GIG am y rhan allweddol y maent yn ei chwarae.

Rhaid i strategaeth y gweithlu iechyd a gofal weithredu manwl sicrhau fframwaith sgiliau a chymhwysedd cryf sy'n gosod y safonau a'r gofynion cywir ar gyfer y rolau hyn; yn annog y bobl iawn i mewn i'r rolau hyn, ac yna'n eu galluogi a'u cefnogi i ddarparu'r gwasanaeth o'r safon uchaf i bobl pan fyddant ei angen fwyaf.

Manylion cyswilt



Bwrdd Cyngorau Iechyd Cymuned yng
Nghymru
33/35 Heol y Gadeirlan
Caerdydd
CF11 9HB



02920 235 558



@waleschc.org.uk



www.communityhealthcouncils.org.uk



@CHC_Wales