

Y Pwyllgor Iechyd, Lles a Gwasanaethau Cymdeithasol

HWLG(3)-06-07 Papur 2

Ymchwiliad y Pwyllgor i Gynllunio'r Gweithlu – Tystiolaeth gan y Ganolfan Ymchwil Gwaith Gofal Cymdeithasol, Prifysgol Abertawe

Diben

Cyflwynir y papur gwahoddedig hwn gan y Ganolfan ar gyfer Ymchwil Gwaith Gofal Cymdeithasol ym Mhrifysgol Abertawe i'r Ymchwiliad i Gynllunio Gweithluoedd Iechyd a Gofal Cymdeithasol. Sefydlwyd y ganolfan yn 2006 ac mae'n gwneud gwaith ymchwil gwreiddiol ac adolygiadau ym maes gofal iechyd. Mae'r dystiolaeth a gynigir yn y papur yn seiliedig ar nifer o astudiaethau ymchwil a gwblhawyd yn ddiweddar ac ar adolygiadau yng Nghymru a Lloegr.

2. Cefndir

2.1 Mae'r Athro Peter Huxley wedi'i gymhwyso'n weithiwr cymdeithasol. Ef oedd y gweithiwr cymdeithasol cyntaf yn y DU i ddod yn bennaeth adran academaidd seiciatreg (ym Manceinion) a'r cyntaf i ddal Cadair mewn Gwaith Cymdeithasol yng Ngholeg y Brenin, Llundain. Bu'n Gyfarwyddwr yr Uned Ymchwil i'r Gweithlu Gwaith Cymdeithasol (wedi'i ariannu gan yr Adran Iechyd) yng Ngholeg y Brenin, lle y bu Dr. Sherrill Evans hefyd yn gweithio. Gyda'i gilydd daethant i Abertawe yn 2006 i barhau i wneud gwaith ymchwil i weithluoedd gwaith cymdeithasol a gofal cymdeithasol ac i sefydlu'r Ganolfan ar gyfer Ymchwil Gwaith Gofal Cymdeithasol (CSCR). Bu Dr. Evans yn gweithio yn yr Uned Ymchwil Gwasanaethau Cymdeithasol Personol (PSSRU) yn Swydd Caint, ym Mhrifysgol Manceinion ac mewn amryw o swyddi ymchwil llywodraeth leol yng Nghymru a Lloegr. Mae'r Athro Huxley wedi gweithio ar y rhyngwyneb rhwng iechyd a gofal cymdeithasol, fel arweinydd tîm, cyfarwyddwr anweithredol, ac arweinydd ymchwil a datblygu.

2.2 Ceir rhestr o'r prosiectau a gwblhawyd yn ddiweddar y mae'r dystiolaeth yn y papur hwn wedi'i chymryd ohonynt ar ddiwedd y papur er gwybodaeth. Bydd Dr. Evans a'r Athro Huxley'n falch o ateb unrhyw gwestiwn penodol a all fod gan y pwyllgor am unrhyw agwedd ar yr ymchwil hon.

2.3 Mewn perthynas â'r cwestiynau cyffredinol a ofynnir yn eich nodiadau arweiniad, cynigiwn y sylwadau canlynol.

3.0 Rhannu cyfrifoldeb rhwng cyrff sy'n gyfrifol am gynllunio gweithluoedd a'r mecanweithiau a ddefnyddir ganddynt.

3.1 Mae cynllunio gweithluoedd ym maes gofal iechyd yn gorfod cystadlu â'r economi gymysg ond nid yw cynllunwyr gweithlu iechyd yn gwneud hyn i'r un graddau. Mae bron i 80% o'r gweithlu gofal cymdeithasol (ac nid yw'r ffigwr hwn yn cynnwys gofalwyr anffurfiol unigol, neu gynorthwyr personol) y tu allan i'r gwasanaethau statudol. Golyga hyn ei bod yn anodd iawn ar y lefel strategol, hyd yn oed o fewn gofal cymdeithasol yn unig, i ganoli'r wybodaeth angenrheidiol sy'n ofynnol i gynllunio'r gweithlu.

3.2 Pan sefydlon ni'r Ganolfan ar gyfer Ymchwil Gwaith Gofal Cymdeithasol (CSCR) dechreuwyd trafod â Chyngor Gofal Cymru ac Arolygiaeth Gwasanaethau Cymdeithasol Cymru ar y pryd (Arolygiaeth Gofal a Gwasanaethau Cymdeithasol Cymru bellach, neu CSSIW), ac i raddau llai Cymdeithas Llywodraeth Leol Cymru (WLGa) am eu cyfrifoldebau unigol ond cysylltiedig gan gynnig ymuno â nhw'n anffurfiol i helpu i gytgordio prosesau rheoli data gweithluoedd gofal cymdeithasol. Er mwyn bod yn gynhwysfawr byddai'r trefniant hwn wedi gorfod cynnwys y sectorau annibynnol, gwirfoddol a phreifat, ond nid ar chwarae bach y gellir ymgysylltu ag un neu fwy o bobl a all siarad ar ran pob un o'r sectorau hyn yn gyfan gwbl ar faterion yn ymwneud â gweithluoedd. Sefydlodd y Cyngor Gofal drefniadau Gofal Cymdeithasol mewn Partneriaeth (SCIP) mewn pedwar rhanbarth yn cwmpasu Cymru i gydlynu datblygiad gweithluoedd, ac mae hyn yn dwyn pobl ynghyd o'r sectorau perthnasol mewn ffordd ddefnyddiol. Fodd bynnag, caiff SCIPs eu cyfyngu o ran yr hyn y gallant ei wneud i wella'r wybodaeth sylfaenol am weithluoedd sy'n sail i benderfyniadau cynllunio gweithluoedd oherwydd nad oes ganddynt fynediad i un pwynt cyfeirio pendant am weithluoedd gofal cymdeithasol na rheolaeth drosto. Mae adroddiad dwyflynyddol Cyngor Gofal Cymru ar weithluoedd gofal cymdeithasol yn ddogfen grynhoi ddefnyddiol, ond, fel unrhyw beth arall y mae'r SCIPs yn dymuno ei archwilio, megis niferoedd gweithwyr penodol neu nodweddion gweithwyr megis lefelau hyfforddi, nid yw ar gael ar ffurf gynhwysfawr ar draws y sector (er bod peth data ar gael yn rhwydd ar gyfer awdurdodau lleol yn unig).

4.0 Darpariaeth ac ansawdd gwybodaeth sy'n sail i gynllunio gweithluoedd

4.1 O fewn gofal cymdeithasol mae cyfrifoldebau wedi'u rhannu o ran casglu data am weithluoedd. Mae awdurdodau lleol yn gwneud datganiadau niferoedd am staffio i Gymdeithas Llywodraeth Leol Cymru, ac mae cydlynwyr datblygu gweithluoedd yn gwneud datganiadau niferoedd i'r CSSIW am gynlluniau datblygu gweithluoedd awdurdodau lleol. Yn y ddau achos caiff data ar lefel gweithwyr unigol eu hadrodd ar ffurf wedi'u hagregu, sy'n ddata eithaf amrwd at ddibenion cynllunio gweithluoedd. Byddai data ar lefel unigol, megis yr hyn y byddai set ddata sylfaenol yn ei gynnig, yn llawer mwy defnyddiol at ddibenion cynllunio. Er i Gymru ddechrau trafod â Lloegr a'r Alban ynghylch y set ddata sylfaenol genedlaethol, penderfynodd beidio â dilyn y llwybr hwnnw. Ar y pryd hwnnw, o'r holl eitemau a gesglid gan y gwasanaethau cymdeithasol yn y tair gwlad, un eitem yn unig a gesglid ar yr un fformat yn y ffurflenni (rhyw). Ceisiodd y Cyngor Gofal ddilyn model Lloegr, sef set ddata sylfaenol ar gyfer data gweithluoedd gofal cymdeithasol, a rhesom werthusiad o'r cynnydd gyda'r Templed Gwybodaeth am Weithluoedd (Workforce Information Template – WIT). Ar y pryd roedd y WIT yn rhy hir ac nid oedd yn cael ei ddefnyddio gan y rhan fwyaf o'r asiantaethau darparu. Ymddengys bod angen rhagor o waith o ran set ddata sylfaenol yng Nghymru. Yn ôl gwybodaeth ddiweddar mae 10,000 o sefydliadau'n darparu data am 120,000 o weithwyr unigol yn set ddata sylfaenol Lloegr (yn cynrychioli llai na thraean o'r 39,000 yr amcangyfrifir eu bod yn darparu gwasanaethau gofal cymdeithasol), ac mae cynllun i ddefnyddio gwybodaeth y set ddata sylfaenol yn hytrach na bod rhaid gwneud y datganiadau presennol

am niferoedd staffio gwasanaethau cymdeithasol i'r Adran Iechyd (mae'r ffurflenni cyfatebol yng Nghymru'n mynd i'r Gymdeithas Llywodraeth Leol).

4.2 Yn gryno, ni chaiff gwybodaeth am weithluoedd gofal cymdeithasol ei chasglu yng Nghymru mewn ffordd sy'n ddefnyddiol i gynllunwyr. Rydym wedi canfod nad yw adroddiadau cyn arolygiadau fel y maent ar hyn o bryd yng Nghymru a Lloegr, yn rhoi gwybodaeth ddigonol neu gywir am y gweithlu. Mae hyn yn rhannol oherwydd mai bwriad yr adroddiadau oedd casglu gwybodaeth at ddiben penodol (arolygiad) ac yn anaml mae data a gasglwyd at un diben yn ddigon da i'w ddefnyddio at ddiben gwahanol (cofnodi gwybodaeth am weithluoedd). Er mwyn i adroddiadau arolygiadau'n rhoi gwybodaeth ddefnyddiol am weithluoedd byddai'n rhaid iddynt gael eu strwythuro'n wahanol a byddai rhaid i ddarparwyr gael eu gorchymyn i ddarparu'r wybodaeth. Rydym wedi gweithio ar y Set Ddata Sylfaenol yn Lloegr pan oeddem yng Ngholeg y Brenin ac ar dempled gwybodaeth am weithluoedd (WIT) y Cyngor Gofal. Yr un yw'r materion sy'n codi – derbyn nifer uchel o ffurflenni'n cynnwys data o ansawdd dda oddi wrth y darparwyr ym mhob un o'r sectorau, pan nad oes cymhelliad i ddarparwyr preifat roi'r wybodaeth, a phan fydd rhai ohonynt yn ystyried y data hyn am eu lefelau staffio yn ddata sy'n fasnachol sensitif. Ymddengys i ni mai'r unig ateb i'r broblem hon o gasglu data yw gwneud set y cytunwyd arni o wybodaeth am weithluoedd yn orfodol yn rhan o'r broses arolygu neu fel datganiad niferoedd blynyddol gofynnol.

4.3 Maen tramgwydd pellach yw cytuno pa wybodaeth sydd i'w chasglu. Mae mater arwyddocaol yma mewn perthynas â theitlau a graddau swyddi, nad yw'n gymaint o broblem yn y gwasanaeth iechyd. Yn ein gwaith yng Nghymru ac yn Lloegr rydym wedi dod ar draws nifer o gannoedd o deitlau swyddi'n cael eu defnyddio. Mae'r mater hwn yn fwy o broblem gan fod rolau gweithwyr newydd a newidiol yn cael eu datblygu (gweler wedyn). Heb ryw fodd o ddatrys y mater hwn mae'n amhosibl cael set ddata sylfaenol gwbl weithredol.

4.4 Mater arall na chaiff ei wynebu i'r un graddau yn y GIG yw'r modd unigryw o adnabod gweithwyr gofal cymdeithasol unigol. Gan fod y profesiwn gwaith cymdeithasol bellach wedi'i reoleiddio a'i gofrestru mae gwell gwybodaeth ar gael i Gyngor Gofal Cymru, ac mae cynlluniau ar y gweill i gofrestru gweddill y gweithlu gofal cymdeithasol yn ogystal, a bydd hyn hefyd yn rhoi gwell darlun. Y patrwm o weithio yn y sector gofal cymdeithasol, yn enwedig yn y sector annibynnol, gwirfoddol a phreifat yw cael nifer o weithwyr rhan amser, y mae gan lawer ohonynt ddwy neu fwy o swyddi. Mae cyfle (nas gwirededwyd hyd yma) i ddefnyddio cofrestru fel fframiau samplu i roi atebion neu arwyddion i gwestiynau nas atebwyd am y gweithlu, megis gadael ac ailymuno â'r gweithlu ac amseriad y newidiadau hyn. Mae'r wybodaeth hon yn hynod werthfawr wrth geisio asesu effaith newidiadau megis ymgyrchoedd recriwtio neu effeithiau cyflwyno arferion gweithio hyblyg.

4.5 Fel rhan o'n cytundeb lefel gwasanaeth gyda'r Cyngor Gofal rydym yn disgwyl cynorthwyo i astudio carfannau o raddedigion gwaith cymdeithasol o bob rhaglen yng Nghymru dros y blynyddoedd nesaf. Bydd hyn yn rhoi'r wybodaeth sydd ei hangen am recriwtio graddedigion i'r gweithlu, unrhyw rai sy'n gadael y gweithlu a'r rhesymau dros hyn. Bydd hyn yn rhoi data ar fanteision buddsoddi mewn addysg a hyfforddiant gwaith cymdeithasol. Caiff y canfyddiadau eu cymharu â gwaith ymchwil tebyg sy'n digwydd yn yr Uned Ymchwilio i Weithluoedd Gofal Cymdeithasol, yng Ngholeg y Brenin Llundain ac ymchwil Sharpe Consulting sy'n rhan o raglen ymchwil gweithluoedd Rhaglen Ymchwil Polisi'r Adran Iechyd yn Lloegr a sefydlwyd yn ddiweddar.

4.6 Teimlwn mai'r unig ffordd realistig o geisio cael system cynllunio gweithluoedd wedi'i ganoli'n gyffredinol yn ymwneud ag iechyd a gofal cymdeithasol yw cael y sector gofal cymdeithasol i gyflymu'n gyntaf. Fel arall mae perygl y bydd y cynllunio'n ymwneud ag iechyd yn unig oherwydd bod nad oes yr un maint neu'r ansawdd o wybodaeth am weithluoedd gan y maes gofal cymdeithasol. Wrth drefnu i wella gallu'r system i roi gwybodaeth o well ansawdd byddai, fodd bynnag, yn ddefnyddiol ac yn angenrheidiol cael mewnbyn gan y sectorau iechyd ac addysg. lle mae nifer o rolau gwaith sy'n lled debyg i weithwyr gofal cymdeithasol, megis gweithwyr cefnogi. Pa bynnag ddata a gesglir, egwyddor bwysig yw mai unwaith yn unig y dylid gofyn i unigolion eu rhoi, mewn ymateb i un ymholiad wedi'i gydlyn, yn hytrach na nifer o ymholiadau wedi'u dyblygu, ac y dylid rhoi hyder iddynt fod y data'n cael eu defnyddio'n briodol, drwy fecanweithiau adborth priodol.

5. Patrymau newidiol galw a darpariaeth gwasanaethau

5.1 Gwyddys ers tro am ddemograffeg newidiol Cymru, felly hefyd am y dybiaeth gyffredinol fod y boblogaeth sy'n heneiddio'n dymuno aros yn eu cartrefi eu hunain gyhyd ag sy'n ymarferol. Fel rhan o astudio'r Deg Newid Mawr eu Heffaith ("10 High Impact Changes") yn Lloegr ymchwiliwyd i gyflwr presennol yr wybodaeth am Telecare (darpariaeth technoleg gwybodaeth i fonitro a chefnogi'r person hyn i fyw yn eu cartref eu hunain wedi'i addasu'n arbennig). Credid yn gyffredinol ei fod yn offeryn pwysig wrth ateb y gofynion a ragwelir gan y boblogaeth hon. Adolygwyd chwe phapur, dau o un prosiect yn Stirling, ac un o chwech a adroddwyd gan dîm Coleg Imperial (oherwydd mai dyna'r unig un ag unrhyw ddata effaith ynddo), a thri arall. Y casgliad cyffredinol yw ei bod hi'n bosibl fod effaith debygol Telecare wedi'i goramcangyfrif, a bod y rhwystrau i'w roi ar waith heb eu llawn werthfawrogi. Roedd defnyddwyr yn gwerthfawrogi rhai o'r effeithiau ac roeddynt yn poeni llai e.e. am gwmpo. At ei gilydd, cymysg yw'r dystiolaeth, ac mae ei ddefnydd yn ymddangos fel petai'n fwy llyddiannus ym maes gofal iechyd nag yw ym maes gofal cymdeithasol. Mae pryderon am ei ddefnydd at ddibenion gwyliadwriaeth a chanlyniad anffafriol posibl o ran lleihau cysylltiadau cymdeithasol, ond nid oedd tystiolaeth am y rhain fel problemau gwirioneddol ar hyn o bryd. Mae'n debygol y bydd gan Telecare rôl bwysig yn y dyfodol ond nid yw'r data hyd yma'n gadarn.

5.2 Mae angen sefydlu patrymau galw am wasanaethau'n annibynnol ar y darparwyr. Os caniateir i'r darparwyr iechyd a gofal cymdeithasol nodi galw gydag ychydig yn unig neu ddim cyfeirio at anghenion a dymuniadau'r bobl sydd i'w gwasanaethu, yna gallant benderfynu bod y galw am 'ragor o'r un peth'. Er mwyn dangos rhai o'r problemau yma, cyfeiriwn at yr astudiaeth sydd gennym ar y gweill i bennu cyfansoddiad timau iechyd meddwl cymunedol o ran staff iechyd a gofal cymdeithasol. Yn y gorffennol, pan gafodd y timau hyn eu creu, ychydig o ystyriaeth a roddwyd i'w cyfansoddiad. Mae o leiaf un awdur uchel ei barch wedi awgrymu fod yr angen am dîm amlddisgyblaethol wedi'i seilio ar farn glinigol seiciatryddion. O ganlyniad gall cyfansoddiad presennol timau fod yn ganlyniad i'r hyn sydd wedi digwydd yn hanesyddol, neu i gyfyngiadau adnoddau, yn hytrach na chynllunio gweithluoedd ffurfiol. Mewn rhai achosion, defnyddir amcangyfrif o forbidrwydd y boblogaeth (mewn termau clinigol) i bennu'r angen am rai grwpiau profesiynol ond

prin y rhoddir ystyriaeth i'r cydbwysedd gorau rhwng gweithwyr proffesiynol iechyd a gofal cymdeithasol, neu weithwyr cefnogi. Yn fwy diweddar, mewn rhai gwasanaethau, barn am sgiliau a chymwyseddau sy'n pennu cyfansoddiad timau. Hynny yw, 'pa sgiliau sydd eu hangen arnom yn y tîm', yn hytrach na 'pa fath o weithiwr sydd ei angen arnom?' Lle defnyddir y dull o ystyried sgiliau'r tîm, oni fydd defnyddwyr gwasanaethau neu staff gofal cymdeithasol yn cyfrannu i'r broses, rydym yn amau mai'r sgiliau sydd gan staff gofal iechyd yn bennaf yw'r rhai a fydd yn dod i'r amlwg fel rhai 'angenrheidiol'. Felly caiff timau eu datblygu heb brin neu ddim staff gofal cymdeithasol ynddynt, ac eto ystyrir eu bod yn ateb y gofynion gyda'r sgiliau 'y tybir eu bod yn angenrheidiol' o fewn y gwasanaeth.

6.0 Cydweithio rhwng asiantaethau iechyd a gofal cymdeithasol

6.1 Yn yr astudiaeth o Ddeg Newid Mawr eu Heffaith adolygwyd y llyfryddiaeth am effaith cydweithio. Mae cyfoeth o lenyddiaeth yn y maes hwn ac adolygwyd dwy astudiaeth ar bymtheg. Nifer fach o astudiaethau'n unig sy'n cyflwyno canfyddiadau ymchwil am effaith integreiddio ac mae nifer, os nad y rhan fwyaf, o'r rhain yn cyflwyno canlyniadau negyddol. Hynny yw, mae'r manteision a ragwelwyd o wahanol drefniadau integreiddio'n methu dod i'r fei; ymddengys bod tuedd i oramcangyfrif y manteision cyn i'r astudiaeth ddechrau. Mae rhai astudiaethau'n adrodd bod lefelau straen uwch ymysg staff sy'n gweithio mewn timau integredig, mewn astudiaethau eraill cyfyng dros ben yw lefel wirioneddol yr ymarfer sy'n cael ei integreiddio neu'r gwerthoedd a'r trefnau a rennir. Adroddir canfyddiadau negyddol tebyg mewn perthynas ag aildrefnu gwasanaethau a newidiadau gan awdurdodau lleol. Yn y rhan fwyaf o'r astudiaethau mae gwasanaethau integredig yn methu dangos gwell canlyniadau na grwpiau cymhariaeth gwasanaethau safonol, ond mae llawer o amrywioldeb o ran ffurf yr integreiddio a natur y grwp cymhariaeth. Canfu un astudiaeth fod yr integreiddio'n cael mwy o effaith ar y rheolwyr nag a gâi ar ymarferwyr y rheng flaen. Canfu dwy astudiaeth (un gan Huxley ac Evans et al) fod gweithwyr cymdeithasol yn fwy abl i wneud asesiadau cymdeithasol mewn gwasanaethau integredig na staff proffesiynol eraill.

6.2 Yn y grwpiau ffofws a oedd yn rhan o'r astudiaeth i'r Deg Newid Mawr eu Heffaith, roedd 'elfen o ddonioldeb' am integreiddio gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol (yn Lloegr roedd hyn) a sylwadau megis 'dyw'r llaw dde ddim yn gwybod beth mae'r llaw chwith yn ei wneud' ac 'ar lawr gwlad dyw'r peth ddim yn gweithio' sydd i raddau'n cefnogi'r canfyddiadau negyddol yn y llyfryddiaeth ymchwil. Felly hefyd y ffaiith fod nifer o weithwyr proffesiynol gwahanol yn dal i allu cyrraedd cartref y defnyddiwr ar yr un pryd (y ceisiodd Seebohm ei ddatrys yn y 1960au a'r 1970au). Roedd amrediad o brofiad, yn adlewyrchu tystiolaeth yr ymchwil, o brofiadau da o gydweithio i'r rhai a ganfu ei fod yn amhosibl ei drefnu. Roedd materion tebyg i grwp ffofws y rheolwr: 'rydym i fod i gael timau gofal integredig ond tynnodd iechyd yn ôl'. Er bod rheolwyr mewn egwyddor o'r farn fod cydweithio'n well i ddefnyddwyr gwasanaethau, roedd hi'n anodd cyflawni hyn pan fo 'iechyd a gofal cymdeithasol yn wahanol o ran diwylliant, yn broffesiynol, yn dechnegol ac o ran rheolwyr.' Roedd rhai rheolwyr yn meddwl mai 'mewn enw'n unig' yr oedd timau wedi'u hintegreiddio ac roedd un arall yn meddwl bod nyrsys yn 'rhy wrthwynebus i risgiau' a bod hyn yn effeithio ar sut roedd y tîm yn gweithredu. Roedd gofalwyr yn cyfeirio at ddiffyg cyfathrebu dybryd rhwng asiantaethau a gweithwyr proffesiynol. Roedd ymarferwyr wedi cael rhai profiadau cadarnhaol iawn ac eraill rai profiadau negyddol iawn o weithio mewn tîm yn dibynnu ar ba ddarparwr iechyd roeddynt yn perthyn iddo.

6.3 Bwriad y broses asesu unedig neu sengl yw helpu i integreiddio asesiadau iechyd a gofal cymdeithasol a chynllunio gofal. Mae'r dystiolaeth a adolygwyd gennym am y broses asesu sengl yn gymysg ar y gorau. Mae peth disgwyl y gallai'r broses asesu sengl beri bod modd rhagweld derbyniadau i'r ystyby yn y dyfodol, ond ar y llaw arall mae rhai'n adrodd bod gwasanaethau sy'n tueddu tuag at ganolbwynt canlyniadau yn gweld y broses asesu sengl yn rhwystr i'r ffordd hon o weithio. Yn ôl grwp ffofws y rheolwyr, mae gwerthfawredd proffesiynol a dadleuon am diriogaethau yn maes iechyd a gofal cymdeithasol wedi difetha'r cam o weithredu syniad a oedd yn un da yn y bôn. Mewn rhai manau yn Lloegr mae'r gwasanaeth iechyd yn gwrthod ei roi ar waith. Roedd gofalwyr yn credu bod y fframwaith yn ei le ond ei fod yn gweithredu'n araf, a bod gweithwyr cymdeithasol yn dioddef o'r holl newidiadau eraill a oedd yn cael eu cyflwyno ar yr un pryd. I ymarferwyr, roedd y broses yn fiwrocraidd ac yn hir ond hefyd yn anodd ei gweithredu oherwydd bod y gwasanaeth iechyd yn gwrthwynebu ei defnyddio.

7. I ba raddau y mae cynllunio gweithluoedd yn rhagweld patrymau newidiol o ran comisiynu a darparu gwasanaethau a newid neu gomylu rolau proffesiynol?

7.1 Mae datblygiadau diweddar o ran comisiynu gwasanaethau'n golygu ei bod yn debygol iawn y bydd unigolion yn ymgymryd â rhagor o gomisiynu. Mae adroddiad diweddar gan y Gymdeithas Cyfarwyddwyr Gwasanaethau Cymdeithasol i Oedolion (ADASS) yn Lloegr wedi amlygu'r newidiadau posibl hyn, a'r goblygiadau i'r gweithlu. Dywedant:

"gydag ymestyn dewis, taliadau uniongyrchol a chyllidebau unigol yn rhoi mwy o reolaeth i bobl, gall rhan helaeth o weithlu'r dyfodol gael ei chyflogi'n uniongyrchol gan unigolion. Rôl gofal cymdeithasol yw creu cyfleoedd i alluogi/cynorthwyo defnyddwyr gwasanaethau a gofalwyr i wneud eu dewisiadau bywyd eu hunain. Fodd bynnag, nid yw hi bob amser yn bosibl ystyried cynllunio'r gweithlu gofal cymdeithasol ar wahân. Mae angen cynllun gweithluoedd integredig ar draws y system i gyd i gael gweithlu sy'n darparu yn ôl anghenion pobl ac nid yn ôl canlyniadau cyrff"

"Mae agenda'r gweithlu sy'n deillio o'r weledigaeth hon yn un sylweddol – cymysgedd sgiliau newydd, rolau newydd, timau newydd ar y cyd, cyflogwyr newydd a gwasanaethau hunangyfeirio drwy Gyllidebau Unigol lle gall gweithwyr unigol (heb gysylltiad â chyrff cyflogwyr) fod yn gyfran gynyddol o'r gweithlu. Beth bynnag a ddigwydd, bydd y rhan fwyaf o'r gweithlu yn y sector annibynnol, gyda phroblemau sylweddol o ran recriwtio, cadw a chymwysterau."

(ADASS/CSIP 2007)

7.2 Fel rhan o'r adolygiad o newidiadau gofal cymdeithasol mawr eu heffaith, adolygwyd y dystiolaeth bresennol am effaith un o'r trefniadau newydd hyn, darparu Taliadau Uniongyrchol ("Direct Payments, DPs"). Mae pump o'r chwe phapur a adolygwyd yn canolbwyntio ar weithredu cynlluniau Taliadau Uniongyrchol, a rôl cynorthwywyr personol, yn hytrach nag ar ganlyniadau neu effaith. Mae'r diffyg tystiolaeth cymharol hwn yn rhannol oherwydd bod rhai grwpiau defnyddwyr gwasanaethau'n araf i gymryd Taliadau Uniongyrchol neu heb fod yn eu cymryd o gwbl. Adolygiad gwerth gorau yn hytrach nag ymchwil oedd yr unig astudiaeth a oedd yn

edrych ar y canlyniad terfynol, hynny yw'r effaith ar ddefnyddwyr gwasanaethau eu hunain ac fe'i gwnaed heb fod grwp cymhariaeth uniongyrchol yn derbyn ffurfiau eraill ar gymorth. Nid oes dwywaith, ar sail canfyddiadau astudiaethau ansoddol, fod Taliadau Uniongyrchol yn cael eu croesawu, a'u bod yn gwella dewis a rheolaeth a dywedir eu bod yn gwella ansawdd bywyd. Gallant hefyd roi beichiau rhyngberonol a chyfrifoldebau sy'n broblem i rai defnyddwyr gwasanaethau. Nid yw ymchwil eto wedi rhoi sylw i'r effaith ehangach ar wasanaethau, staffio a'r gweithlu'n gyffredinol.

7.3 Soniodd defnyddwyr a gofaluwr fel ei gilydd am rai o'r pryderon hyn ('Dw i ddim yn eu defnyddio nhw achos alla i ddim wynebu'r peth. Allwn i na fy ngwr ddim wynebu straen y peth'; 'Dw i'n defnyddio asiantaeth, mae'r syniad o fod yn gyflogwr yn codi ofn arna i'; 'Dw i wedi gorfod ysgrifennu polisi iechyd a diogelwch 35 tudalen o hyd') ac roedd ystod o brofiadau o rai cadarnhaol iawn i'r rhai nad oedd erioed wedi clywed amdanynt. Soniodd rheolwyr ei fod yn broses oedd yn llyncu llawer o amser. Roedd yn broblem os oedd yr anghenion gofal yn rhai brys a nododd ymarferwyr nifer o broblemau, y gellid eu priodoli i drafferthion cychwynnol. Er bod pobl yn canmol Taliadau Uniongyrchol mae gwahaniaethau enfawr o ran ansawdd y cynlluniau a'r cysondeb rhyngddynt.

8. Ydy cynllunio gweithluoedd yn rhoi ystyriaeth ddigonol i'r angen am reolwyr effeithlon ac wedi'u hyfforddi?

8.1 Mae'n debygol nad yw; i ni y cwestiwn allweddol yma yw beth ddylai fod yn yr hyfforddiant a phwy ddylai ei ddarparu. Ychydig o gynnwys neu gysylltiad â materion gofal cymdeithasol sydd gan rai o raglenni arweinyddiaeth y GIG. Mae rhai pobl yn dadlau fod yr hyfforddiant rheoli sydd ei angen yn y sector preifat yn debycach i'r hyn sydd ei angen i redeg busnes bychan neu fawr.

8.2 Er mwyn datblygu gwaith yn seiliedig ar dystiolaeth ym maes gofal cymdeithasol, mae angen i ymarferwyr gael mynediad i'r math o hyfforddiant a ddarperir yn y GIG mewn perthynas â sgiliau gwerthuso beirniadol, hynny yw, y gallu i ddarllen y dystiolaeth sydd wedi'i chyhoeddi a gallu edrych yn feirniadol ar y ffordd y'i gwnaed fel y gall rhywun wybod a ellir dibynnu arni ai peidio. Mae tuedd amlwg ym maes gofal cymdeithasol a gwaith cymdeithasol i'r canlyniadau gael eu derbyn yn anfeirniadol. Mae angen i reolwyr ddeall hyn, er eu mwyn eu hunain ond hefyd fel y gall y staff gael yr un lefel o sgiliau o ran hyn â'u cydweithwyr ym maes iechyd. Mae angen darparu rhaglenni penodol i grwpiau staff gwahanol.

9. I ba raddau mae'r Gyfarwydddeb Oriau Gwaith Ewropeaidd a'r farchnad lafur sy'n fwyfwy rhyngwladol wedi cael effaith ar gynllunio gweithluoedd, ac wedi'i chydabod wrth wneud hynny?

9.1 Mae bwlch gwybodaeth o ran y gweithlu sydd wedi'i recriwtio'n rhyngwladol. Rydym wedi ymgymryd â thri darn o waith ynglyn â'r mater hwn, yr olaf yng Nghymru ar gyfer Cyngor Gofal Cymru. Canfuom ei bod hi'n anodd iawn cael darlun cywir o nifer y gweithwyr sydd wedi'u recriwtio'n rhyngwladol, eto'n rhannol oherwydd nad oes un ffordd o gael yr wybodaeth hon yn yr un fformat oddi wrth bob cyflogwr ym mhob un o'r sectorau. Cawsom ymateb 100% o'r Awdurdodau Lleol yng Nghymru, ond ymateb cyfyngedig iawn o'r sector preifat, yn rhannol fel y nodwyd ynghynt oherwydd sensitifrwydd masnachol ac arall yn y maes hwn.

9.2 Rydym wedi argymhell astudiaeth arall i WORD i geisio rhoi sylw i'r mater hwn, ac i gyfnewid â'r sawl a gaiff eu recriwtio a chyd-aelodau eu timau, rhywbeth na wnaed yn systematig hyd yma. Mae tystiolaeth anecdotaidd fod gweithwyr rhyngwladol ym maes gwaith cymdeithasol ar y cyfan wedi'u hyfforddi'n dda iawn a'u bod yn dod â llawer o fanteision cadarnhaol i'r ymarfer, ond mae straeon anecdotaidd hefyd am ymarfer sy'n uchel ei risg oherwydd gwahaniaethau diwylliannol, e.e. mewn ymarfer gofal plant (nid yng Nghymru).

10. Crynodeb / Argymhellion

10.1 Mae un neu ddau o bwyntiau eraill nad ydynt wedi'u codi uchod, a'r prif un o'r rhain yw'r angen am well gwybodaeth am sut mae gweithlu'r maes gofal cymdeithasol yn effeithio ar ansawdd y gofal cymdeithasol a ddarperir gan wasanaethau a'r effaith ar ansawdd bywyd y rhai sy'n derbyn y gwasanaethau.

"Mae gofyn i gynghorau gynllunio, ond mae angen i unigolion gael gwneud dewisiadau am y cymorth sydd ei angen neu sydd eisiau arnynt. Dylai cynllun y gweithlu ystyried sut gall pob cyflogwr, gan gynnwys unigolion, gyflogi gweithlu sy'n darparu gwasanaethau o ansawdd uchel sy'n cyflawni'r canlyniadau y mae defnyddwyr gwasanaethau a'u gofaluwr yn eu dewis." (ADASS/CSIP 2007)

10.2 Mae angen cynhyrchu gwybodaeth o ansawdd well, a gwell cydlynw gwybodaeth am y gweithlu gwaith cymdeithasol ar draws pob sector, ond hefyd mae angen tystiolaeth ymchwil well ac o ansawdd well i gynllunwyr seilio eu penderfyniadau arni. Mae angen cysylltu'r agenda ymchwil â'r agenda wybodaeth. Mae angen i ymchwil ddigwydd lle mae'r sail dystiolaeth yn wan, ac mae angen i ddata cofrestru a data eraill a gesglir yn gyson am weithluoedd gael eu dadansoddi mewn modd mwy soffistigedig i ddangos tueddiadau dros gyfnod o amser, ac effaith mentrau megis gweithio hyblyg a rolau newydd.

11. Y Ganolfan ar gyfer Ymchwil Gwaith Gofal Cymdeithasol – prosiectau sy'n cyfrannu i'r papur (11.1 - 11.5) a phrosiectau perthnasol sydd yn yr arfaeth (11.6 - 11.9)

11.1 Hyfforddiant, ansawdd gofal a chanlyniadau mewn cartrefi gofal i bobl hyn Ymchwil a wnaed ar gyfer Arolygiaeth Gwaith Cymdeithasol Cymru. Roedd yn cynnwys adolygiad o'r llyfryddiaeth, adolygiad o adnoddau ar y we a dadansoddiad o sampl o adroddiadau arolygu. Cyflwynwyd yr adroddiad ym mis Mawrth 2007. Mae crynodeb pedair tudalen o hyd yn cael ei gynhyrchu ar hyn o bryd i'w gyhoeddi a'i ddsbarthu gan CSSIW yn Saesneg ac yn Gymraeg.

11.2 Recriwtio Rhyngwladol ym Maes Gofal Cymdeithasol yng Nghymru

Gwnaed ar gyfer Cyngor Gofal Cymru, y mae gennym Gytundeb Lefel Gwasanaethau gyda nhw i wneud ymchwil. Cyflwynwyd adroddiad ar Gam 1 ym mis Mawrth. Roedd hyn yn canolbwyntio ar adolygiadau o dystiolaeth o lenyddiaeth ac adnoddau ar y we ac arolwg ffôn byr o bob rheolwr Adnoddau Dynol mewn adrannau gwasanaethau cymdeithasol i nodi natur a maint recriwtio rhyngwladol mewn

adrannau. Roedd Cam 2 yn cynnwys sampl o asiantaethau darparwyr, ac roedd Cam 3 yn adolygiad o swyddogion hyfforddi awdurdodau lleol. Cyflwynwyd yr adroddiad terfynol ym mis Awst 2007.

11.3 Arolwg cenedlaethol o gyfansoddiad timau iechyd meddwl cymunedol ar draws Cymru a Lloegr

Mae'r astudiaeth hon ar y gweill. Mae'r cam cyntaf yn cynnwys gofyn pum cwestiwn i arweinwyr gwasanaethau iechyd meddwl (neu bersonél allweddol arall) i nodi cyfansoddiad timau iechyd meddwl cymunedol, sut penderfynwyd ar y cyfansoddiad hwnnw a goblygiadau'r cyfansoddiad hwnnw i ddarparu'r gwasanaeth a pherfformiad y gwasanaeth. Bydd camau dilynol yn cynnwys is-set o dimau â chyfansoddiad gwahanol. Ar gyfer y rhain, archwilir diwylliant corfforaethol a naws y tîm, cynnwys swyddi'r staff a'r canlyniadau i ddefnyddwyr gwasanaethau. (Ariannwyd gan yr Adran Iechyd yn Lloegr).

11.4 Deg Newid Mawr eu Heffaith mewn gofal cymdeithasol

Dyfarwyd grant i ni gan Bartneriaeth Gwella Gwasanaethau Gofal ym mis Mai, i wneud adolygiad cwmpasog o 10 Newid Mawr eu Heffaith mewn gofal cymdeithasol. Roedd hyn yn cynnwys adolygiad o dystiolaeth o lenyddiaeth ac adnoddau ar y we, a grwpiau ffocws o ddefnyddwyr gwasanaethau, gofalywr, ymarferwyr a rheolwyr gofal cymdeithasol, a chynllunwyr a chomisynwyr gwasanaethau, y gofynnir iddynt gefnogi canfyddiadau'r adolygiad, a blaenoriaethu'r newidiadau hyn o ran eu heffaith. Wedyn caiff y 10 Newid Mawr eu Heffaith eu costio gan economegydd iechyd. Cyflwynwyd yr adroddiad terfynol ym mis Awst 2007.

11.5 Archwiliad sgiliau gofalywr maeth yng Nghymru

Ariannwyd gan Arolygiaeth Gofal a Gwasanaethau Cymdeithasol Cymru (CSSIW) drwy Gyngor Gofal Cymru ond nid yn rhan o'r Cytundeb Lefel Gwasanaethau. Bydd hyn yn cynnwys adolygiad o'r llenyddiaeth, adnoddau ar y we a dadansoddiad eilaidd o unrhyw ddata sy'n bod eisoes i bennu beth yw sgiliau a phrofiadau gofalywr maeth, ac a ydynt yn gwahaniaethu fesul math o ofalywr maeth. Cyflwynwyd yr arddodiad terfynol ym mis Medi 2007.

11.6 Adolygiad o allu a blaenoriaethau ymchwil ar gyfer gofal cymdeithasol yng Nghymru

Ar y cyd â'r Rhwydwaith Pobl Hyn a Heneiddio ("Older People and Ageing Network (OPAN)"), mae'r Ganolfan Ymchwil Gwaith Gofal Cymdeithasol wedi'i chomisynu'n ddiweddar (Gorffennaf 2007) gan Swyddfa Cymru ar gyfer Ymchwil a Datblygu (WORD) i ymgymryd ag adolygiad o allu a blaenoriaethau ymchwil ar gyfer gwaith cymdeithasol yng Nghymru, ac i archwilio ffyrdd o ddatblygu gwasanaethau sy'n cael eu gyrru gan ganlyniadau. Bydd y gwaith hwn yn cynnwys cyfweiliadau grwpiau wyneb yn wyneb â chynrychiolwyr allweddol o faes gwasanaethau gofal cymdeithasol, darparwyr, defnyddwyr a gofalywr yn y lle cyntaf. Wedyn ceir ymarfer blaenoriaethu, a fydd yn cael ei gynnal yn ehangach ac yn electronig. Bydd y gwaith yn dechrau ym mis Medi 2007 am 12 mis.

11.7 Hinsawdd a diwylliant corfforaethol timau Pobl Hyn

Yn ddiweddar dyfarwyd grant newydd i'r Ganolfan Ymchwil Gwaith Gofal Cymdeithasol gan yr Adran Iechyd yn Lloegr, i wneud astudiaeth o hinsawdd a diwylliant corfforaethol timau Pobl Hyn sy'n cyd-fynd â'r astudiaeth o Dimau Iechyd Meddwl Cymunedol. Mae'r astudiaeth, a fydd yn dechrau ym mis Gorffennaf, yn defnyddio'r un dulliau a'r mesuriadau â'r astudiaeth o dimau iechyd meddwl cymunedol, ac fe'i cynhelir ar y cyd â chydweithwyr yn Glasgow a Sheffield, felly bydd yn darparu cymariaethau defnyddiol â materion yn ymwneud â gweithluoedd yn yr Alban a Lloegr.

11.8 Cais OPAN am grwp Datblygu Ymchwil i Ganlyniadau Gofal Cymdeithasol

Yn ddiweddar cyflwynodd Dr Sherrill Evans gais i Opan gyda Chris Baker, Sally Philpin, PH a Heather Tyrell o Wasanaethau Cymdeithasol Blaenau Gwent, i sefydlu grwp datblygu ymchwil. Tasg y grwp fydd nodi a blaenoriaethu'r tri chanlyniad gofal cymdeithasol uchaf sy'n berthnasol i gwestiynau ymchwil, ac yna drafftio tri chais ymchwil am arian o gyrff ariannu priodol. Bydd y gwaith yn cyfrannu i ddatblygiad arfaethedig rhwydwaith canlyniadau gofal cymdeithasol, y gwneir ceisiadau am gyllid ar ei gyfer o WORD, ESRC neu gorff priodol arall.

11.9 "Ceisiadau WORD

Yn ddiweddar cyflwynwyd gennym saith cais yn ymwneud â maes gofal cymdeithasol a'i weithlu. Mae pob un wedi llwyddo i symud ymlaen i'r ail gam (h.y. cam ceisiadau llawn). Mae'r ceisiadau hyn yn ymwneud â:

Recriwtio rhyngwladol – barn y rhai a gaiff eu recriwtio, eu cydweithwyr a defnyddwyr gwasanaethau

Cydbwysedd gwaith a bywyd – adeiladu ar waith 'Profession to value'

Aseswyr NVQ – pam nad yw aseswyr a dilyswyr NVQ hyfforddedig yn ymarfer

10 Newid Mawr eu Heffaith ym maes gofal cymdeithasol yng Nghymru

Canlyniadau ym maes gofal cymdeithasol

Hinsawdd a diwylliant corfforaethol timau Pobl Hyn – dwy astudiaeth achos

Y berthynas rhwng hyfforddiant staff ac ansawdd gofal ac ansawdd bywyd mewn cartrefi gofal preswyl – astudiaeth beilot.

Hydref 2007

Professor Peter Huxley & Dr Sherrill Evans
Canolfan ar gyfer Ymchwil Gwaith Gofal Cymdeithasol
Ysgol y Gwyddorau Dynol
Prifysgol Abertawe
Parc Singleton
ABERTAWA SA2 8PP
Ffon: 01792 602651 Ebst: P.J.Huxley@swansea.ac.uk