

Cyflwynwyd yr ymateb i ymgynghoriad y [Pwyllgor Cyllid](#) ar [Cyllideb Ddrafft Llywodraeth Cymru 2024-25](#).

This response was submitted to the [Finance Committee](#) consultation on the [Welsh Government Draft Budget 2024-25](#).

WGDB\_24-25 35: Ymateb gan: Marie Curie | Response from: Marie Curie

---



# Cyflwyniad Marie Curie Cymru at sylw'r Pwyllgor Cyllid

Cynigion Cyllideb Ddrafft Llywodraeth Cymru 2024-25

Tachwedd 2023

## Cyflwyniad

Marie Curie yw prif elusen gofal lliniarol a diwedd oes y Deyrnas Unedig. Rydym yn gweithio'n galed i alluogi pobl sy'n marw, a'u hanwyliaid a'u gofalwyr, i gael y profiad gorau posibl ar ddiwedd oes. Rydym yn cynnig gofal arbenigol i bobl ledled Cymru; mewn cymunedau, yn eu cartrefi eu hunain, ac yn ein Hosbis Caerdydd a'r Fro. Mae ein gwasanaeth gwybodaeth a chymorth am ddim ym Mhencoed hefyd yn cynnig gofal, arweiniad a chymorth arbenigol i deuluoedd ynghylch unrhyw faterion sy'n ymwneud â marw, galar a phrofedigaeth. Ni yw'r ariannwr elusennol mwyaf o ymchwil lliniarol a gofal diwedd oes yn y DU, ac mae ein fîm Polisi ac Ymchwil yng Nghymru yn gweithio y tu mewn a thu allan i'r Senedd i gael y newidiadau sydd eu hangen i sicrhau bod mwy o bobl yng Nghymru yn cael y profiad diwedd oes gorau posibl.

## Negeseuon allweddol

1. Er mwyn sicrhau y gall darparwyr trydydd sector barhau i ddarparu gofal hanfodol o ddydd i ddydd i filoedd o bobl sy'n byw gyda salwch angheuol a'u teuluoedd ledled Cymru, dylai Llywodraeth Cymru ddarparu cyllid a chomisiynwyr uniongyrchol er mwyn sicrhau codiadau chwyddiant blynyddol i gontractau blwyddyn ar ôl blwyddyn, yn ogystal â darparu dyfarniadau cyflog sy'n cyd-fynd â chyflogau'r Gwasanaeth Iechyd Genedlaethol (e.e. Agenda ar gyfer Newid). Ochr yn ochr â Hosbisau Cymru, mae Hospices UK wedi cyfrifo bod angen cymorth ariannol o £4m ar gyfer y cynnydd sylweddol y mae hosbisau'n eu hwynebu oherwydd codiad mewn cyflogau'r staff craidd a chynorthwyol sy'n darparu gofal lliniarol.
2. Er mwyn mynd i'r afael ag effaith cynnydd costau byw a thlodi, dylai Llywodraeth Cymru geisio defnyddio'r ysgogiadau sydd ar gael i sicrhau bod gan y rhai sydd fwyaf agored i niwed mewn cymdeithas fynediad at gyfleusterau sylfaenol; megis cartref digon cynnes a'r gallu i bweru dyfeisiau meddygol hanfodol. Er enghraifft, buasai ymestyn meini prawf y Rhaglen Cartrefi Clyd newydd i gynnwys salwch

angheuol (h.y. pobl sydd â llai na 12 mis i fyw) yn unol â deddfwriaeth y DU sy'n gwneud hi'n haws i bobl â salwch angheuol gael mynediad at fudd-daliadau. Buasai hyn hefyd yn darparu cynnig cliriach o gymorth i unigolion mewn tai oer a llaith, sydd ymhlith y rhai mwyaf agored i effeithiau iechyd a lles byw.

3. Dylid ystyried buddsoddi mewn gofal lliniarol, gan gynnwys adnoddau gofal lliniarol a gofal diwedd oes yn y gymuned, yn wariant ataliol hanfodol. Mae darpariaeth gynnar o ofal lliniarol yn gysylltiedig â gwell ansawdd bywyd, lleihau ymyriadau o fudd isel, a gostyngiadau sylweddol yn ymweliadau ag ysbytai<sup>1</sup>. Buasai darparu dyraniadau cyllideb wedi'u clustnodi'n gliriach er mwyn cynyddu capasiti o fewn gofal lliniarol cymunedol a gofal diwedd oes yn sicrhau bod y buddsoddiadau sydd ar gael i fyrddau iechyd at y diben hwn yn cael eu gweithredu fel y bwriadwyd, a buasai'n adlewyrchu ymrwymiad Llywodraeth Cymru i ganolbwyntio ar ofal diwedd oes fel y nodir yn ei Rhaglen Lywodraethu.

## Ymateb manwl

1. **Beth, yn eich barn chi, fu effaith Cyllideb 2023-2024 Llywodraeth Cymru, gan gynnwys cyllid sy'n gysylltiedig ag adfer o'r pandemig? A yw polisiau cymorth busnes Llywodraeth Cymru wedi bod yn effeithiol wrth i'r rhagolygon economaidd ar gyfer 2024-25 barhau i waethgu?**
  - 1.1. Mae gofal lliniarol a diwedd oes (sef Palliative and End of Life Care, neu PEoLC) yn parhau i wynebu heriau yn ystod yr adferiad wedi'r pandemig. Arweiniodd y pandemig at newidiadau mawr yn llefydd gofal a manau marwolaeth, gyda mwy o bobl yn marw gartref ac yn y gymuned<sup>2</sup>. Roedd hyn yn cyflwyno heriau i'r sector cyhoeddus a'r trydydd sector wrth ddarparu gofal lliniarol a diwedd oes a darparodd brawf straen ar gyfer darpariaeth gofal yn y dyfodol, gyda'r disgwyl y bydd marwolaethau yn y gymuned yn cynyddu'n sylweddol yn y blynyddoedd sydd i ddod<sup>3</sup>.
  - 1.2. Mae Marie Curie, ynghyd â darparwyr trydydd sector eraill, yn wynebu cyfyngiadau ariannol sy'n gynyddol anodd; oherwydd cynnydd mewn costau staff ac ynni, pwysau'r gweithlu, a galw cynyddol am ofal cymhleth. Yn ôl data Hosbisau Cymru, mae hosbisau elusennol yn darparu gofal hanfodol i fwy na 20,000 o bobl sy'n cael eu heffeithio gan salwch angheuol ledled Cymru bob blwyddyn, ac eto mae bron pob un (90%) o hosbisau Cymru yn cyllidebu ar gyfer diffyg yn 2023/24. Mae nifer o ddarparwyr eisoes yn gwneud neu'n ystyried toriadau i wasanaethau, ac yn tynnu'n helaeth ar gronfeydd wrth gefn cyfyng i gwrdd â'r diffyg.
  - 1.3. Er bod Llywodraeth Cymru wedi ymrwymo i symud mwy o ofal i'r gymuned, a amlygir yng nghyllideb 2023-24, mae heriau o hyd o ran cyflawni beth sy'n berthnasol i ofal lliniarol a diwedd oes. Mae'r trydydd sector yn bartner cyflawni hanfodol yn hyn o beth; wrth gefnogi pobl sy'n marw i aros yn eu cartrefi eu hunain neu mewn hosbisau cymunedol, lleihau derbyniadau i'r ysbyty, a chael effaith bellgyrhaeddol ar fywydau pobl a'r system gofal iechyd ehangach.
  - 1.4. O ystyried uchelgeisiau'r Llywodraeth i symud gofal i'r gymuned, yr adolygiad Ymhellach yn Gyflymach ac ymrwymadau'r Rhaglen Lywodraethu i adolygu gofal diwedd oes a

<sup>1</sup> Murray SE et al. (2017) Palliative care from diagnosis to death. *BMJ* 2017;356:j878 doi: 10.1136/bmj.j878.

<sup>2</sup> Marie Curie (2022) [Fairer Care at Home - The covid-19 pandemic: a stress test for palliative and end of life care in Wales](#)

<sup>3</sup> Bone AE, Gomes B, et al. (2017) [What is the impact of population on the future provision of end of life care? Population-based projections of place of death.](#) *Palliative Medicine*. 2018;32(2):329-336.

chyllid hosbis, mae'n siomedig nad yw gofal lliniarol a diwedd oes nac hosbisau yn cael eu crybwyll yn naratif cyffredinol cyllideb 2023-24 na thystiolaeth ysgrifenedig Gweinidogion at sylw pwyllgorau craffu'r Senedd.

- 1.5. Er mwyn sicrhau y gall darparwyr trydydd sector barhau i ddarparu gofal hanfodol o ddydd i ddydd i filoedd o bobl sy'n byw gyda salwch angheuol a'u teuluoedd ledled Cymru, dylai comisiynwyr gymhwyso codiadau chwyddiant blynyddol i gcontractau blwyddyn ar ôl blwyddyn a darparu dyfarniadau cyflog sy'n cyd-fynd â chyflogau partneriaid statudol (e.e. Agenda ar gyfer Newid). Roedd y pandemig yn rhoi pwysau enfawr ar staff rheng flaen sy'n darparu gofal lliniarol a diwedd oes ym mhob lleoliad, gan gynnwys hosbisau ac yn y gymuned. Mae tâl teg yn hanfodol i recriwtio a chadw staff yn y dyfodol.
- 1.6. Dylai Llywodraeth Cymru gynnig cyfraniad ariannol i sicrhau cynnig cyflog teg i weithlu'r hosbis, sy'n cyfateb i gynnydd Agenda ar gyfer Newid, fel bod yna gydraddoldeb â chydweithwyr y GIG. Rhaid i hyn gynnwys ymrwymiad i godiadau cyllid cyfatebol parhaus sy'n deillio o drafodaethau cyflog y GIG cyfredol ac yn y dyfodol. Cyfrifwyd gan Hosbisau Cymru bod angen cymorth ariannol o £4m i gwrdd â'r cynnydd sylweddol y mae hosbisau'n eu hwynebu ar gyfer cyflogau uwch o staff craidd a chymorth sy'n darparu gofal lliniarol<sup>4</sup>.
- 1.7. Mae'r galw am ofal lliniarol a chymhlethdod'r angen yn cynyddu wrth i'n poblogaeth heneiddio, gyda goblygiadau sylweddol i wasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol. Yn 2019, cyn y pandemig, roedd tua 29,000 o bobl wedi marw gydag anghenion gofal lliniarol yng Nghymru; erbyn 2048, rhagwelir y bydd hyn yn cyrraedd 37,000<sup>5,6</sup>. Fodd bynnag, rhagwelir y bydd angen newid sylweddol yn ein hagwedd at farwolaethau yn y gymuned yn ystod y degawdau nesaf. Roedd ymchwil cyn y pandemig yn rhagweld mai cartrefi gofal fuasai'r lle marwolaeth mwyaf cyffredin erbyn 2040<sup>7</sup>.
- 1.8. Wrth ymateb i'r newidiadau hyn, mae'n ofynnol i Lywodraeth Cymru a darparwyr trydydd sector gydweithio er mwyn sicrhau cynaliadwyedd a darpariaeth gwasanaethau. Yn ystod y flwyddyn sydd i ddod, dylai Llywodraeth Cymru weithio ar y cyd â Bwrdd Rhaglen Genedlaethol Gofal Lliniarol a Diwedd Oes a phartneriaid yn y sector i sicrhau bod eu hymrwymiad Rhaglen Lywodraethu i adolygu cyllid hosbisau yn darparu fformiwla ariannu genedlaethol gynaliadwy, cynllun gweithlu, a manyleb gwasanaeth gofal lliniarol a diwedd oes.
- 1.9. Er bod y diffyg cyfeiriad penodol at ofal lliniarol a diwedd oes yn y gyllideb yn siomedig, rydym yn croesawu'r camau mae Llywodraeth Cymru wedi'u cymryd i ariannu iechyd a gofal cymdeithasol yng nghyd-destun cyfnod heriol i bennu cyllideb flynyddol.

## 2. Sut y dylai/gallai Llywodraeth Cymru gefnogi'r economi a busnes yn dilyn y pandemig, Brexit a chwyddiant a phwysau economaidd eraill?

---

<sup>4</sup> Hosbisau Cymru & Hospice UK, Gorffennaf 2023, Impact of NHS pay awards on hospices in Wales. Cyfrifo yn seiliedig ar holl gostau staffio perthnasol hosbisau Cymru. Nid yw'r ffigurau hyn yn ystyried negodiadau Agenda ar gyfer Newid 2024-25 a bydd angen cymorth priodol nes bod fformiwla ariannu gynaliadwy yn cael ei datblygu.

<sup>5</sup> Marie Curie (2023) [How many people need palliative care?](#)

<sup>6</sup> ONS. Death registrations and occurrences by health board and place of death, 2022.

<sup>7</sup> Bone AE et al. (2018) [What is the impact of population ageing on the future provision of end of life care? Population-based projections of place of death](#). Palliat Med. 32(2):329-336.

## **Pa mor barod yn ariannol yw eich sefydliad ar gyfer blwyddyn ariannol 2024-25, sut mae chwyddiant yn effeithio ar eich gallu i gyflawni amcanion a gynlluniwyd, a pha mor gadarn yw eich gallu i gynllunio ar gyfer y blynyddoedd sydd i ddod**

- 2.1. Dangosodd arolwg gan Hosbisau Cymru a Hospices UK o'u haelodau ym mis Gorffennaf 2023 nifer o heriau ariannol sy'n wynebu hosbisau yng Nghymru.
  - 2.1.1. Roedd bron pob hosbis (90%) yn cyllidebu ar gyfer diffyg yn 2023/4 ac yn defnyddio cronfeydd wrth gefn i ymdopi â'r diffyg, gydag 8 o bob 10 yn cytuno bod pwysau costau byw yn debygol iawn o'u harwain at leihau nifer y gwasanaethau a ddarparwyd.
  - 2.1.2. Ar ben hynny, cytunodd 7 o bob 10 hosbis yng Nghymru fod pwysau costau byw yn debygol iawn o arwain at lai o gefnogaeth i'r system ehangach, megis ysbytai a chartrefi gofal.

### **3. Gyda chwyddiant a materion costau byw yn parhau i gynyddu, pa gamau y dylai Llywodraeth Cymru eu cymryd i helpu aelwydydd i ymdopi â'r argyfwng diweddaraf hwn?**

- 3.1. Mae costau byw a chwyddiant diweddar wedi cael effaith sylweddol ar bobl sy'n byw gyda salwch angheuol. Er bod llawer o'r ysgogiadau i fynd i'r afael â chwyddiant a chostau byw o dan rym Llywodraeth y DU a San Steffan, mae yna fwy y gallai Llywodraeth Cymru ei wneud i gefnogi'r rhai sy'n byw gyda salwch angheuol.
  - 3.1.1. Dylai Llywodraeth Cymru sicrhau bod pobl sydd â salwch angheuol yn gallu cael cymorth gan y rhaglen Cartrefi Clyd newydd. Ceir tystiolaeth gref bod pobl sy'n byw gyda salwch angheuol yn arbennig o agored i effeithiau gwael byw mewn tai oer ac o ansawdd gwael<sup>8</sup>.
  - 3.1.2. Ar hyn o bryd mae cymhwysedd ar gyfer y rhaglen Cartrefi Clyd newydd dim ond yn cyfeirio<sup>9</sup> at gyflyrau anadlol cronig, cylchrediad y gwaed ac iechyd meddwl fel cyflyrau a fyddai'n gymwys ar gyfer y meini prawf cyflyrau iechyd llai llym. Y risg o'r dull hwn yw na fydd unigolion sydd â salwch angheuol fel canser neu glefyd motor niwron yn gymwys i dderbyn y cymorth sydd ei angen arnynt.
    - 3.1.2.1. O'r mwy na 36,000 o bobl a bu farw yng Nghymru yn 2021, mae data'r Swyddfa Ystadegau Gwladol yn dangos taw'r nifer y bobl a bu farw o glefydau nad ydynt wedi'u cynnwys yn y meini prawf cymhwysedd cyfredol ar gyfer cyflyrau iechyd oedd: i) canser, bron i 9,000 o farwolaethau, ii) dementia, mwy na 4,000 o farwolaethau, iii) clefyd yr afu, bron i 700 o farwolaethau, a iv) clefyd Parkinson, sglerosis ymledol a chlefyd niwronau motor sydd at ei gilydd yn achosi bron i 600 o farwolaethau.
    - 3.1.2.2. Dylid nodi na fyddai'r holl unigolion hyn yn gymwys i gael cymorth o dan y rhaglen Cartrefi Clyd newydd oherwydd efallai na fyddant yn byw mewn eiddo sydd â sgôr D neu'n is ar eu Tystysgrif Perfformiad Ynni neu efallai y bydd rhai yn byw mewn cartrefi gofal. Ni fyddai eraill yn bodloni'r meini prawf incwm isel. O ystyried y lefelau uchel o amlforbidrwydd ymhlith poblogaeth diwedd oes, mae hefyd yn debygol y byddai eraill eisoes yn gymwys i gael cymorth gan y cynllun oherwydd bod ganddynt gyflwr iechyd cymwys arall.
    - 3.1.2.3. Felly, mae'n annhebygol y buasai niferoedd ychwanegol sylweddol o bobl yn gallu derbyn cymorth o'r cynllun.
    - 3.1.2.4. Ar hyn o bryd, nid yw'n bosibl cynhyrchu ffigur diffiniol ar gyfer faint o unigolion ac eiddo ychwanegol fuasai'n gymwys pe bai salwch angheuol yn cael ei

<sup>8</sup> Marie Curie (2020) The vicious cycle of fuel poverty and terminal illness

<sup>9</sup> Rhaglen Cartrefi Clyd Newydd Llywodraeth Cymru (2023): datganiad polisi

ychwanegu at y meini prawf cymhwysedd iechyd gan nad oes data ar gael ar raddfeydd Tystysgrif Perfformiad Ynni a'r rhai sy'n byw gyda salwch angheuol.

- 3.1.2.5. Fodd bynnag, buasai ychwanegu salwch angheuol i'r meini prawf cymhwysedd iechyd yn darparu eglurder a chefnogaeth i bobl sy'n agosáu at ddiwedd oes sy'n cael trafferth gydag effeithiau seicolegol, iechyd ac ariannol byw mewn cartrefi oer ac ynni-aneffeithlon.
- 3.1.3. Gan adeiladu ar fentrau fel yr ymgyrch Hawliwch yr Hyn sy'n Ddyledus i Chi, dylai Llywodraeth Cymru weithio gyda'i phartneriaid yn y GIG i sicrhau bod pobl sydd wedi cael diagnosis o salwch angheuol a'u gofalmwyr yn cael eu cyfeirio at gyngor ariannol yn effeithiol, ac yn cael eu cynorthwyo i dderbyn budd-daliadau. Mae dull sefydledig eisoes i helpu pobl â chanser i gael y cyngor lles cywir; dylid ymestyn hyn i unrhyw un sydd â salwch angheuol a'i gynnwys yn y llwybr gofal.
- 3.1.4. Mae Llinell Gymorth Marie Curie yn aml yn clywed gan unigolion sy'n byw gyda, neu'n gofalu am rywun sydd â salwch angheuol sy'n ei chael hi'n anodd i ddilyn y system fudd-daliadau ac i hawlio'r hyn y mae ganddynt hawl iddo. Dylai Llywodraeth Cymru anelu at symleiddio a lleihau cymhlethdod derbyn cymorth budd-daliadau; er enghraifft, drwy symud tuag at weithredu system fudd-daliadau Cymreig<sup>10</sup>.
- 3.1.5. Dylai Llywodraeth Cymru hefyd adolygu ac egluro cymorth ar gyfer costau gofal plant i'r rhai sy'n byw gyda salwch angheuol gan mai pobl o oedran gweithio gyda phlant dibynnol yw'r rhai mwyaf agored i dlodi ar ddiwedd oes<sup>11</sup>. Er ein bod yn croesawu ymrwymiad Llywodraeth Cymru i fuddsoddi mewn gofal plant, mae'r system yn parhau i fod yn rhy gymhleth a heriol i rieni<sup>12</sup>.

### **Sut y dylai'r Gyllideb fynd i'r afael ag anghenion pobl sy'n byw mewn cymunedau trefol, ôl-ddiwydiannol a gwledig ac wrth gefnogi economïau o fewn y cymunedau hynny?**

- 3.2. Mae data'r cyfrifiad yn dangos bod poblogaethau oedrannus gwledig yn cynyddu, ond gyda llai o alw a mynediad at ofal iechyd arbenigol, mae cleifion sy'n byw mewn ardaloedd gwledig ac anghysbell sydd â salwch y maent yn debygol o farw ohono mewn perygl sylweddol o fod ag anghenion gofal heb eu diwallu tuag at ddiwedd eu hoes.
- 3.3. Mae Marie Curie wedi bod yn gweithio gyda'r Cwmni Buddiannau Cymunedol Same but Different a Hospice UK er mwyn deall profiadau pobl o fyw gyda salwch angheuol. Mae hyn wedi cynnwys cyfweiliadau gyda phobl yn nghanolbarth Cymru. Un testun pryder sydd wedi dod i'r amlwg yn y cyfweiliadau yw bod rhai unigolion yn dewis triniaeth yn ôl eu gallu i deithio i apwyntiadau hirbell<sup>13</sup>.
- 3.4. Yn ardaloedd gwledig, cyfyngir y ddarpariaeth o ofal lliniarol a diwedd oes gan fod ymweliadau cartref yn gofyn am gyfnodau hirach o deithio, sydd yn gallu gwaethygu oherwydd tywydd garw ac amodau teithio.
- 3.5. Mae recriwtio gweithwyr gofal iechyd mewn ardaloedd gwledig yn arbennig o heriol, oherwydd gweithlu lleol sy'n heneiddio ac effaith mudo domestig pobl iau i ddinasoedd. Rydym yn ailadrodd ein hargymhelliad blaenorol i Lywodraeth Cymru

<sup>10</sup> Sefydliad Bevan (2023) Dull cyffredin o ymdrin â Budd-daliadau Cymru: Astudiaeth Dichonoldeb

<sup>11</sup> Marie Curie (2021) *Marw mewn flodi – Archwilio flodi diwedd oes yn y DU: Y goblygiadau i Gymru*

<sup>12</sup> Y Pwyllgor Cydraddoldeb a Chyfiawnder Cymdeithasol (2022) Gwarchod y dyfodol - Y rhwystr gofal plant sy'n wynebu rhieni sy'n gweithio

<sup>13</sup> Same but Different CIC, Marie Curie, Hospice UK (2023) What Matters Most – Mo. Available online: [What matters most? - Mo & Graham — Same but Different \(samebutdifferentcic.org.uk\)](https://www.samebutdifferentcic.org.uk/).

- sicrhau cyflog teg i'r gweithlu hosbisau cymunedol trwy ddarparu codiadau cyflog sy'n sicrhau cysondeb rhwng cyflogau'r rhai yn y trydydd sector â chydweithwyr yn y GIG.
- 3.6. Hefyd, bydd buddsoddi yn y gweithlu gofal lliniarol cymunedol yn lleihau'r galw am ofal brys ac argyfwng, ac mae'n arbennig o bwysig mewn ardaloedd gwledig lle gallai modelau gofal sy'n canolbwyntio ar ysbytai fod yn amhriodol.

## **7. Hoffai'r Pwyllgor ganolbwyntio ar nifer o feysydd penodol eraill wrth graffu ar y Gyllideb. A oes gennych unrhyw sylwadau penodol ar unrhyw un o'r meysydd a nodir isod?**

- 7.1. Mae'r diffyg ymrwymiadau o fewn y Rhaglen Lywodraethu bresennol a'r diffyg strategaeth ar dlodi yn ei chyfanrwydd yn golygu bod penderfynu sut i ddyrannu adnoddau i fynd i'r afael â thlodi yn heriol. Buasai'n ddefnyddiol cael strategaeth drawslywodraethol gynhwysfawr i fynd i'r afael â thlodi er mwyn sicrhau bod adnoddau'n cael eu targedu at y rhai sydd mewn tlodi yn ogystal â'r rhai sydd fwyaf mewn perygl o dlodi, yn enwedig yng nghyd-destun y cynnydd parhaus mewn costau byw.
- 7.2. Pobl yng Nghymru oedd â'r gyfradd uchaf o dlodi diwedd oes o holl wledydd y DU - gyda bron i un o bob tri (30.4%) o'r oedolion oed gweithio a bu farw yng Nghymru yn 2019 yn marw mewn tlodi.<sup>14</sup> O ystyried pob math o deuluoedd, y bobl sy'n byw gyda salwch angheuol gyda phlant dibynnol sydd fwyaf agored i niwed o brofi tlodi yn ystod pum mlynedd olaf eu bywyd.
- 7.3. Rhaid i unrhyw strategaeth gynhwysfawr sy'n ceisio mynd i'r afael â thlodi ystyried anghenion y rhai sy'n byw gyda salwch angheuol.
- 7.4. Ochr yn ochr â sefydliadau partner o Gynghrair Iechyd a Lles Confederasiwn GIG Cymru, rydym wedi galw ar Lywodraeth Cymru i lunio cynllun trawslywodraethol er mwyn lleihau tlodi a mynd i'r afael ag anghydraddoldebau. Er bod gan dlodi ac anghydraddoldeb oblygiadau sylweddol i iechyd y genedl, a'r angen am wasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol, nid oes gan y GIG ac awdurdodau lleol y lifer i fynd i'r afael â'r rhain.
- 7.5. Mae ymchwil arolwg wedi dangos bod 60% o bobl yng Nghymru yn teimlo bod eu hiechyd wedi cael ei effeithio'n negyddol gan y cynnydd mewn costau byw: dywedodd 90% fod hyn oherwydd costau gwresogi uwch; dywedodd dros dri chwarter (76%) ei fod yn ganlyniad i gostau cynyddol bwyd a dywedodd bron i hanner (45%) mai costau trafnidiaeth uwch oedd yn gyfrifol am hyn<sup>15</sup>. Felly, rydym yn annog Llywodraeth Cymru unwaith eto i lunio cynllun trawslywodraethol ar gyfer lleihau tlodi ac anghydraddoldebau mewn oedolion a phlant, sy'n amlinellu camau gweithredu sy'n cael eu cymryd ar draws adrannau'r llywodraeth, ac yn nodi sut y bydd llwyddiant yn cael ei fesur a'i werthuso drwy fesurau perfformiad a rennir.
- 7.6. Fel yr amlygwyd yn flaenorol, dylai Llywodraeth Cymru ehangu'r meini prawf cymhwysedd iechyd llai llym ar gyfer y rhaglen Cartrefi Clyd newydd i gynnwys y rhai sy'n byw gyda salwch angheuol.

## **Sut allai'r gyllideb fynd i'r afael ag anghydraddoldeb rhywedd ymhellach mewn meysydd megis gofal iechyd, sgiliau a chyflogaeth?**

- 7.7. O ran anghydraddoldeb rhywedd mewn gofal iechyd, yn dilyn cyhoeddi'r Datganiad Ansawdd ar gyfer iechyd menywod a merched buasai'n ddefnyddiol pe gallai'r

<sup>14</sup> Marie Curie (2021) Marw mewn tlodi – Archwilio tlodi diwedd oes yn y DU: Y goblygiadau i Gymru

<sup>15</sup> Royal College of Physicians (2022) Mind the gap: The cost of living crisis and the rise in inequalities in Wales.

llywodraeth ddarparu mwy o fanylion ar ei hamserlenni ar gyfer cynhyrchu Cynllun Iechyd Menywod a Merched<sup>16</sup>.

- 7.8. Fel yr amlygwyd mewn ymchwil blaenorol gan Marie Curie, mae'n hanfodol bod gofal lliniarol a diwedd oes yn cael eu cynnwys yn y Cynllun oherwydd y profiadau a'r canlyniadau gwahanol sydd gan fenywod.<sup>17</sup>
- 7.9. Mi ddylai'r llywodraeth cynnig mwy o eglurder yn y gyllideb am sut bydd Cynllun yn cael ei gynnal.

## **A yw dull gweithredu Llywodraeth Cymru o ran gwariant ataliol yn cael ei gynrychioli wrth ddyrannu adnoddau? (Gwariant ataliol = gwariant sy'n canolbwyntio ar atal problemau a lliniaru'r galw am wasanaethau yn y dyfodol, drwy ymyrryd yn gynnar)**

- 7.10. Fel y nodwyd yn flaenorol yn yr ymateb hwn, mae darparwyr gofal lliniarol elusennol a'r trydydd sector yn bartneriaid allweddol wrth geisio lleddfu'r pwysau ar wasanaethau'r GIG. Buasai'n ddefnyddiol pe gallai'r llywodraeth ymgymryd â gwaith pellach gyda'r sector i benderfynu sut y gellid lleddfu'r pwysau yma sydd ar y GIG yn fwy effeithiol.
- 7.11. Yn ogystal, er mwyn i'r sector gefnogi'r llywodraeth yn llwyddiannus wrth lleddfu'r pwysau sydd ar y GIG, mae angen fformiwla ariannu gynaliadwy er mwyn cefnogi'r gwaith o ddarparu gwasanaeth a sicrhau bod y gweithlu o fewn y trydydd sector yn cael ei drin yr un fath â staff yn y GIG.
- 7.12. Credwn fod achos cryf dros weld buddsoddiad mewn gofal lliniarol, gan gynnwys adnoddau gofal lliniarol a diwedd oes yn y gymuned fel gwariant ataliol. Mae darpariaeth gynnar o ofal lliniarol yn gysylltiedig â gwell ansawdd bywyd, lleihau ymyriadau buddion isel, a gostyngiadau sylweddol mewn derbyniadau i'r ysbty<sup>18</sup>. Buasai darparu dyraniadau cyllideb wedi'u clustnodi i gynyddu capasiti o fewn gofal lliniarol a diwedd oes cymunedol yn sicrhau bod y buddsoddiadau sydd ar gael i fyrddau iechyd at y diben hwn yn cael eu defnyddio fel y bwriadwyd, a buasai'n gwireddu ymrwymiad Llywodraeth Cymru i ganolbwyntio ar ofal diwedd oes fel y nodir yn y Rhaglen Lywodraethu.
- 7.13. Er ein bod yn croesawu cynigion Llywodraeth Cymru i egluro'r ddyletswydd ar awdurdodau lleol i hyrwyddo'r gwaith o gyflawni'r trydydd sector a sefydliadau gwerth cymdeithasol, yn ogystal â'r canllawiau cadarn ar gyfer awdurdodau lleol ar gyd-gynhyrchu drwy'r Rhaglen Ailgydbwysio Gofal a Chymorth<sup>19</sup>, hoffem weld canllawiau yn cael eu hailadrodd fel sy'n berthnasol i fyrddau iechyd a chyrrff eraill sy'n gwneud penderfyniadau o fewn iechyd a gofal cymdeithasol.
- 7.14. Ar hyn o bryd, mae cyllid Llywodraeth Cymru sy'n cael ei gyfeirio drwy awdurdodau lleol, byrddau iechyd neu Fyrddau Partneriaeth Rhanbarthol yn aml yn cael ei ddsbarthu rhwng sefydliadau statudol yn gyntaf cyn ystyried cyfranogiad gan y trydydd sector. Dylid trin y trydydd sector fel partner go iawn o'r cychwyn cyntaf; mae angen tryloywder ynghylch yr adnoddau sydd ar gael ar gyfer gofal a chymorth a sut y dyrennir y rheiny.

## **Sut y dylid blaenoriaethu adnoddau i fynd i'r afael â rhestrau aros y GIG ar gyfer triniaethau GIG wedi'u cynllunio a thriniaethau nad ydynt yn rhai brys. A ydych yn meddwl bod gan Lywodraeth Cymru gynllun cadarn i fynd i'r afael â'r mater hwn?**

<sup>16</sup> Llywodraeth Cymru (2022) [Y Datganiad Ansawdd ar gyfer iechyd menywod a merched](#)

<sup>17</sup> Marie Curie (2023) [Rhywedd a gofal diwedd oes Papur polisi Marie Curie yn archwilio gwahaniaethau rhywedd mewn profiad diwedd oes yng Nghymru](#)

<sup>18</sup> Murray SE et al. (2017) Palliative care from diagnosis to death. *BMJ* 2017;356:j878 doi: 10.1136/bmj.j878.

<sup>19</sup> Llywodraeth Cymru (2023) [Y rhaglen ail-gydbwysio gofal a chymorth](#)



- 7.15. Fel yr amlygwyd eisoes yn yr ymateb hwn, mae'r trydydd sector yn bartner hanfodol i gyflawni nodau Llywodraeth Cymru i symud mwy o ofal i'r gymuned a lleddfu'r pwysau ar ysbytai a gwasanaethau eraill y GIG. Er mwyn symud mwy o ofal i'r gymuned, mae'n hanfodol bod Llywodraeth Cymru yn parhau i weithio'n agos gyda darparwyr gofal trydydd sector.
- 7.16. Ar ben hynny, buasai'n ddefnyddiol cael eglurder pellach ar sut y bydd yr uchelgeisiau hyn gan Lywodraeth Cymru yn cael eu cyflenwi.

### **A yw Llywodraeth Cymru yn darparu cymorth digonol i'r sector cyhoeddus i'w alluogi i fod yn arloesol ac yn flaengar drwy bethau fel cynllunio'r gweithlu?**

- 7.17. Fel y nodwyd uchod, o ystyried cyfranogiad darparwyr trydydd sector wrth ddarparu gofal hanfodol o ddydd i ddydd i filoedd o bobl sy'n byw gyda salwch angheuol, dylai comisiynwyr gymhwyso codiadau chwyddiant blynyddol i gontractau blwyddyn-ar-ôl-blwyddyn a darparu dyfarniadau cyflog sy'n cyd-fynd â chyflogau partneriaid statudol (e.e. Agenda ar gyfer Newid).
- Mae hyn yn hanfodol er mwyn galluogi darparwyr trydydd sector i recriwtio a sicrhau nad oes system ddwy haen sy'n gwobrwyo rhai o'r gweithlu yn fwy hael nag eraill.

### **A yw cymorth i sefydliadau'r trydydd sector, sy'n wynebu galw cynyddol am wasanaethau o ganlyniad i'r argyfwng costau byw a'r pandemig, yn ddigonol?**

- 7.18. Amlygwyd eisoes bod costau byw a chwyddiant wedi rhoi cryn dipyn o bwysau ar eu gallu i ddarparu gwasanaethau fel darparwr trydydd sector.
- 7.19. Yn yr ymateb hwn, rydym wedi cyflwyno nifer o gamau yr hoffem eu gweld gan Lywodraeth Cymru i warantu bod darparwyr trydydd sector yn cael eu cefnogi'n well i barhau i ddarparu gwasanaethau hanfodol a lleihau'r pwysau sydd yn parhau i fod ar y Gwasanaeth Iechyd Genedlaethol.

### **Am fwy o wybodaeth, cysylltwch â:**

Dr Tomos Evans  
Rheolwr Polisi a Materion Cyhoeddus, Cymru

