

Y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol

Ymchwiliad i ofal preswyl i bobl hŷn

RC 11 Bwrdd Iechyd Lleol Powys

Mr Mark Drakeford AC
Cadeirydd y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol
Cynulliad Cenedlaethol Cymru
Bae Caerdydd
CF99 1NA

Annwyl Mr Drakeford

Ymchwiliad i Ofal Preswyl ar gyfer Pobl Hŷn

Mae'n bleser gan Fwrdd Iechyd Addysgu Powys gynnig y dystiolaeth ganlynol i gefnogi'r ymchwiliad uchod. Byddai cynrychiolwyr yn barod, os oes angen, i roi dystiolaeth lafar i'r Pwyllgor.

Powys yw'r sir fwyaf yng Nghymru, sef 25% o dirfas Cymru, a phellter o 130 o filltiroedd o'r gogledd i'r de. Er hynny, dim ond 4% o'r boblogaeth, sef 130,000 o bobl sy'n byw yma. Mae nifer a chyfran y bobl hŷn ym mhoblogaeth Powys yn tyfu'n sylweddol, wrth i nifer a chyfran y bobl ifanc leihau.

Mae Powys yn cynnwys nifer o drefi marchnad, ond dim ond un (Y Drenewydd) sydd â phoblogaeth dros 10,000. Mae'r boblogaeth wasgaredig ar draws ardal ddaearyddol fawr yn golygu bod angen ffordd wahanol o ddarparu gwasanaethau, o'i gymharu â'r canolfannau poblogaeth mwy trefol. Ymhellach, mae'r llwybrau gofal iechyd yn gymhleth iawn, gyda nifer o Ysbytai Cyffredinol Dosbarth, rhai yn Lloegr, yn gwasanaethu poblogaeth Powys. Mae'r dystiolaeth hon felly'n canolbwyntio'n bennaf ar y materion sy'n deillio o ardaloedd gwledig, a fel sydd angen meddwl yn wahanol i ateb anghenion sir wasgaredig iawn.

Y broses o dderbyn gofal preswyl a pha wasanaethau cymunedol hwylus eraill sydd ar gael, gan gynnwys gofal ail-alluogi a gofal cartref.

Dros y ddwy flynedd ddiwethaf, mae Bwrdd Iechyd Addysgu Powys a Chyngor Sir Powys wedi gweithio'n glos i ailedrych ar lwybrau gofal ar gyfer pobl hŷn yn y sir. Trwy gael cydweithio agos rhwng y Bwrdd Iechyd Addysgu a'r Cyngor Sir, un o'r manteision oedd gallu canolbwyntio'n llwyr ar wella gwasanaethau i'r boblogaeth.

Ddwy flynedd yn ôl, roedd hyd at 59 o gleifion bob mis yn 'glwm' i ysbyty ym Mhowys yn aros i drosglwyddo gofal, gyda rhai ohonynt yno am gyfnod hir iawn. Roedd canran helaeth yn aros am le mewn cartref gofal, un ai cartref preswyl neu nyrsio. Roedd nifer o'r cleifion wedi wynebu oedi sylweddol, ac mewn rhai achosion, roedd yn amlwg bod anghenion gofal y claf wedi cynyddu o ganlyniad i'r oedi.

Mae'r ddau gorff wedi adolygu ac ad-drefnu llwybrau gofal, gyda chanlyniadau a deilliannau positif iawn. Ar hyn o bryd, mae rhwng 20 – 25 o gleifion y mis yn cael eu cadw mewn ysbyty (60% yn is) gyda nifer y cleifion sy'n gorfod aros yno am gyfnod hir wedi gostwng yn sylweddol (o ryw 40%). Cyflawnwyd hyn trwy sawl ffordd gan gynnwys:

- ehangu oriau gwasanaethau'r Nyrsys Ardal er mwyn cynnig cymaint â phosibl o ofal yng nghartrefi'r cleifion eu hunain.
- Cyflwyno gwasanaethau ail-alluogi yn rhai rhannau o Bowys, sy'n cael eu hehangu ar draws Powys.
- Cyflwyno cydlynwyr trosglwyddo gofal - nyrsys neu therapyddion yn bennaf. Eu rôl fydd tracio a helpu cleifion Powys sydd mewn Ysbytai Cyffredinol Dosbarth i fynd adref lle'n bosibl gyda chymorth yn y gymuned. Lle bydd angen cymorth ychwanegol i'w hadsefydlu yn dilyn cyfnod aciwt o ofal, bydd cleifion yn cael eu trosglwyddo i'r ysbytai cymunedol lleol ym Mhowys.
- Cyflwyno PURSH - Gwasanaeth Ymateb Brys yn y Cartref Powys - datblygiad trydydd sector sy'n cael ei gefnogi gan Ofal Iechyd a Chymdeithasol i gefnogi cleifion a/neu ofalwyr sydd angen gofal ar unwaith, i osgoi eu cymryd i'r ysbyty. Mae'r gwasanaeth hwn yn cael ei yrru gan brotocol, sy'n golygu bod y gwasanaethau statudol yn gallu trafod dewisiadau gofal cynaliadwy. Ymhellach, mae rôl y Trydydd Sector wedi bod yn werthfawr iawn o ran adeiladu gallu a chydlyniaid cymunedol. Enghraifft ymarferol o hyn yw datblygu Swyddfa Wirfoddoli i gynyddu nifer y gwirfoddolwyr sy'n derbyn hyfforddiant o fewn cymunedau i adnabod y rhai hynny a fyddai'n elwa o gymorth lefel isel er mwyn gallu aros yn eu cartrefi neu i gysylltu ag asiantaethau statudol os oes angen ymyrraeth gynnar neu'n rhagweld y bydd angen gofal.
- Datblygu gwasanaethau gofal lliniarol trwy wasanaeth Hosbis yn y Cartref, sy'n cysylltu gofal cyffredinol trwyddo i ofal arbenigol.
- Adnoddau ychwanegol oddi wrth ofal cymdeithasol.

Fodd bynnag mae heriau'n parhau o ran y dewis o ofal preswyl mewn ardaloedd gwledig, gan gynnwys:

- pa weithlu priodol sydd ar gael i gynnig gofal arall heblaw gofal preswyl. Er enghraifft, mae wedi bod yn anodd recriwtio i wasanaeth gofal yn y cartref mewn rhai rhannau o'r sir sydd wedi golygu gorfod ystyried a defnyddio dewisiadau 'llai poblogaidd'. Gan fod llai o bobl ifanc yn byw ym Mhowys, mae'r broblem hyn yn siŵr o barhau.
- Diffyg gwasanaethau arbenigol i'r rhai sydd, er enghraifft, yn dioddef o ddementia, i weithio gyda phobl a theuluoedd yn eu cartrefi a'u cymunedau eu hunain. Mae her o ran pa mor gost effeithiol yw cael arbenigwyr yn y gymuned, ond mae angen pwysu a mesur hyn yn erbyn costau gofal preswyl tymor hir.
- Y gallu i gynnig modelau gwahanol o ofal o fewn un gymuned. Er enghraifft, y gallu i ddatblygu'r dewis eang o ofal o fewn un gymuned fechan (10,000 o bobl) gan gynnwys cymorth yn y cartref, teleofal/telefoddion/teleiechyd, tai â chymorth, ychydig o ofal preswyl - yn arbennig gofal preswyl i'r henoed bregus eu meddwl, a gofal cartref nyrsio. Gall yr amserlen ar gyfer cyflwyno'r fath fodel o ofal fod yn dipyn o her, yn arbennig os oes angen arian

cyfalaf a lle bod angen gwahanol ffrydiau nawdd, er enghraifft, gan iechyd a gofal cymdeithasol. Mae anawsterau pellach o ran cynaliadwyedd ariannol model mor fach ac amrywiol o ofal o fewn sawl cymuned. Trafodir hyn ymhellach yn y dystiolaeth.

Gallu'r sector preswyl i ateb y galw am wasanaethau gan bobl hŷn o ran adnoddau staffio, gan gynnwys y cymysgedd o sgiliau sydd eu hangen a sut i hyfforddi'r staff, a nifer y llefydd a'r cyfleusterau, a lefelau'r adnoddau.

Yn gyffredinol, mae angen y boblogaeth wedi newid o ofal preswyl 'cyffredinol' – sy'n aml yn deillio oherwydd pryderon am ofal dros nos a dros benwythnosau – i ofal preswyl i'r henoed bregus eu meddwl, wrth i wasanaethau i gleifion gofal cyffredinol wella o fewn y gymuned. Yn bennaf, mae'r gallu i ofalu am gleifion cyffredinol wedi bod yn weddol ym Mhowys wrth i bethau hwyluso. Mae pethau'n anoddach o ran derbyn gofal preswyl i'r henoed bregus eu meddwl. O gofio proffil demograffig poblogaeth Powys, mae'n debyg y bydd hyn yn broblem sylweddol os na fydd unrhyw newid i'r modelau gwasanaeth. Ar hyn o bryd mae ein hysbytai'n cynnwys cleifion sydd wedi bod yn aros am gyfnod hir am ofal i'r henoed bregus eu meddwl (gofal preswyl a nyrsio).

Mae staff y Bwrdd Iechyd Addysgu'n cefnogi gofal preswyl - yn gyffredinol ac i'r Henoed bregus eu meddwl, trwy wasanaethau megis Nyrsys Ardal, Nyrsys Arbenigol megis hyfywedd meinwe, Gofal Lliniarol lle mae angen clir am ymyrraeth neu i gadw golwg ar iechyd claf. Rhaid ystyried materion megis pan fydd pobl wedi setlo mewn cartref gofal preswyl a bod eu hanghenion gofal yn cynyddu. Mae trigolion yn aml yn amharod i 'symud cartref' oherwydd y cynnwrf a ddaw o hyn. Mewn nifer o achosion, mae perchnogion / rheolwyr y cartref gofal yn amharod i gefnogi cais y trigolion i aros os nad ydynt yn gallu ateb eu hanghenion, yn arbennig anghenion cartref nyrsio. Mae hyn yn creu tensiwn yn y berthynas a'r system ofal. Yr un fath, bydd rhai perchnogion / rheolwyr cartref gofal yn ceisio cadw trigolion yn y cartref hyd yn oed os yw eu hanghenion yn cynyddu er mwyn osgoi tarfu ar y trigolion. Gall hyn roi'r trigolion mewn perygl o beidio cael y gofal priodol, gan weithwyr proffesiynol medrus. Mae'n amlwg y byddai'r gallu a'r cyfleusterau i bobl i symud trwy'r lefelau gofal o fewn un lleoliad gofal yn fantais fawr (fel y disgrifiwyd uchod: o dai â chymorth trwyddo i ofal nyrsio).

Ansawdd y gwasanaethau gofal preswyl a phrofiadau defnyddwyr y gwasanaeth a'u teuluoedd; pa mor effeithiol yw'r gwasanaethau wrth ddiwallu'r amrywiaeth o anghenion ymhlith pobl hŷn; a'r gwaith rheoli pan fydd cartref gofal yn cau.

O safbwynt y Bwrdd Iechyd Addysgu, mae angen gwella'r amrywiaeth o wasanaethau sy'n cael eu cynnig un ai 'o dan un to' neu mewn cyfleusterau cyfagos. Fel y soniwyd uchod, mae'r model presennol yn anhyblyg o ran ateb anghenion pobl wrth iddynt newid ac wrth i lefel y gofal gynyddu. Mae hyn yn arbennig o bwysig mewn ardaloedd gwledig lle bydd pobl yn gyffredinol am aros yn eu cymunedau lleol. Ar hyn o bryd mae'n bosibl y bydd rhaid i bobl symud cryn bellter i ffwrdd i dderbyn y gofal tymor hir angenrheidiol, gan ei gwneud yn anodd i berthnasau a ffrindiau fynd i'w gweld (heb sôn am y gost ac anghyfleustra teithio) gyda'r posibilrwydd o arwain at unigedd cymdeithasol.

O ran cau cartrefi gofal, mae'r trefniadau ym Mhowys yn glir, yn arbennig lle mae gweithdrefnau o ran pryderon cynyddol wedi'u rhoi ar waith. Mae'r Awdurdod Lleol a'r Bwrdd Iechyd Addysgu'n gweithio'n dda yn hyn o beth.

Pa mor effeithiol yw trefniadau rheoleiddio ac arolygu gofal preswyl, gan gynnwys y sgôp ar gyfer cynyddu'r craffu ar hyfywedd ariannol darparwyr y gwasanaeth.

Wrth ddatblygu modelau gofal newydd, bydd angen adolygu trefniadau arolygu. Ym Mhowys er enghraifft, mae datblygu Canolfan / cyfleuster Iechyd a Gofal Cymdeithasol yn golygu y bydd amrywiaeth o welyau preswyl, gofal nyrsio a thimoedd Meddygon Teulu / amlddisgyblaethol ar gael. Bydd y fframwaith rheoleiddio, yn arbennig mewn perthynas â'r AGGCC a'r AGIC yn mynnu eglurhad pellach i gefnogi modelau iechyd a gofal cymdeithasol newydd.

Mewn ardal wledig, mae hyfywedd ariannol a'r farn gyffredin bod angen 60 o welyau mewn cartref gofal i sicrhau hyfywedd, yn creu anawsterau. Bydd sefydlu cartrefi gofal mawr gyda 60 o welyau neu ragor yn golygu bod angen denu pobl o nifer o gymunedau / trefi marchnad. Golyga hyn y bydd rhaid i bobl deithio a gwneud penderfyniad dyrys i adael eu cymunedau i dderbyn mathau arbennig o ofal. O ystyried natur hollt gofal preswyl a nyrsio, gall hefyd olygu symud rhwng cartrefi gofal, yn aml mewn gwahanol drefi marchnad.

Mewn ardal wledig, awgryma Bwrdd Iechyd Addysgu Powys bod angen sefydlu unedau llai o gartrefi gofal o fewn amrywiaeth eang o welyau a gwasanaethau cymunedol / yn y cartref. Byddai'r model gofal graddedig hwn yn golygu y byddai angen llai o wahanol fathau o ofal yn lleol (ar gyfer poblogaeth o ryw 10,000 o bobl). Rydym yn cydnabod na fydd hyn yn boblogaidd ymhlith y darparwyr gofal presennol, yn arbennig o fewn y sector cartrefi preswyl a chartrefi gofal nyrsio cenedlaethol, am resymau ariannol. Mae'n bosibl y bydd angen i'r sector cyhoeddus gael rôl mwy amlwg mewn partneriaeth â'r sector annibynnol a'r Trydydd Sector. Mae'n bosibl y bydd cyfleoedd pellach i'r sector annibynnol rannu'r costau ar draws amrywiaeth o wasanaethau yn hytrach na dim ond gofal preswyl neu nyrsio.

Modelau gofal newydd a'r rhai diweddaraf

Mae'n glir bod rhaid i wasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol, ac adrannau tai'r Awdurdodau Lleol weithio gyda'i gilydd fel sefydliadau statudol. Mae gwaith John Bolton ac o fewn y GIG 'Gosod y Cyfeiriad' yn dangos yn glir sut y bydd dinasyddion yn elwa o weithio integredig. Dylid rhoi mwy o bwyslais ar ddatblygu canlyniadau i'r boblogaeth, p'un ai bod y cyfrifoldeb am berfformiad ar ysgwyddau'r GIG neu'r Awdurdodau Lleol. Mae ymyrraeth gynnar a ffocws arbennig ar ymyrraeth iechyd er enghraifft, yn cael effaith amlwg ar b'un ai y bydd anghenion rhywun yn cynyddu i fod angen gofal preswyl. Nodwedd bwysig hefyd yw cynnig gofal cymdeithasol lle a phan gaiff hynny ei argymhell gan weithwyr proffesiynol o fewn gofal iechyd er mwyn gobeithio, cynnig cymorth dros dro. Mewn amgylchiadau pan fydd gofal cymdeithasol uniongyrchol yn methu (er mwyn ymateb ar unwaith i broblem), fe all weithwyr proffesiynol ystyried eu cymryd i'r ysbyty. I'r rhai hynny sydd dros 77 oed, mae cyfnod o fwy nag ugain diwrnod mewn ysbyty yn golygu bod

y posibilrwydd o fod angen gofal preswyl/gwely yn cynyddu, yn hytrach na mynd adref i'w cartrefi eu hunain gyda chymorth. Mae 'meddwl fel system gyfan' yn dechrau dod i'r amlwg, ond mae angen rhagor o bwyslais, yn arbennig mewn cyfnod o gyfyngiadau ariannol.

Mae modelau gofal cyffrous megis model Llanfair-ym-Muallt, Powys yn amlinellu sut y mae modd datblygu agwedd system gyfan mewn ardal wledig. Mae gofal integredig go iawn yn y gymuned yn weledigaeth sy'n cael ei rhoi ar waith ar hyn o bryd, a bydd yn canolbwyntio ar ddeall anghenion y boblogaeth, targedu help penodol / gofal at aelodau'r gymuned sydd mewn perygl er mwyn eu helpu yn eu cartrefi eu hunain, cynnig gofal 'cam-i-fyny cam-i-lawr', tymor byr gyda gwelyau gan y GIG, cynnig llety â chymorth, gofal preswyl a gofal nyrsio. Fodd bynnag, her gweithio integredig yw rheoleiddio ac arolygu – pwy fydd y prif arolygwr / rheolydd? Os yw'n gyfrifoldeb y AGGCC, beth fydd rôl yr AGIC? Ystyriaeth arall yw'r mater o rannu cyllidebau. Er bod croeso iddo, bydd angen ystyried profi modd gofal cymdeithasol o'i gymharu â gofal wedi'i ariannu gan y GIG.

Cydbwysu darpariaeth y sector cyhoeddus ac annibynnol a modelau ariannu, rheoli a pherchnogaeth eraill, megis y rhai sy'n cael eu cynnig gan gwmnïau cydweithredol, model cydfuddiannol a'r trydydd sector a landlordiaid cymdeithasol cofrestredig.

Fel y soniwyd uchod, rhaid i fodel gofal preswyl fel rhan o system ehangach ystyried anghenion penodol poblogaeth wledig. Nid yw'n ddigon cael cartrefi gofal mawr sy'n cynnig un math o ofal. Mae angen model gofal graddedig sy'n tynnu ar ofal yn y cartref, gofal yn y gymuned a gwelyau o fewn cymunedau penodol. O safbwynt ariannol a llywodraethu (GIG, Awdurdod Lleol/Trydydd Sector/Sector Annibynnol), bydd angen gwneud rhagor o waith. Byddai'r Bwrdd Iechyd Addysgu'n awyddus i drin a thrafod syniadau ymhellach lle byddai modd datblygu adeiladau'r GIG er mwyn cynnig modelau gofal graddedig mewn partneriaeth â'r sectorau eraill. O ystyried y symud o ofal 'ysbyty' i ofal yn y gymuned, fe allai adeiladau ysbytai cymunedol Powys fod â rôl bwysig wrth gyflwyno gofal graddedig o fewn model ariannu a rheoli mwy arloesol. Gall hyn fod yn gyfle gwych i gymunedau lleol gadw ac adeiladu ar werth adeiladau ysbytai cymunedol gyda phwrpas i genedlaethau'r dyfodol. Rhaid i ni barhau i gwrdd ag anghenion poblogaeth Powys.

Rwy'n gobeithio fod y dystiolaeth yn ddefnyddiol gyda'ch ymchwiliad.

Yn gywir

Carol Shillabeer
Cyfarwyddwr Nyrsio