# Briff Leonard Cheshire: Gofalu am Gydraddoldeb

## Dadlau dros ddiwygio gofal cymdeithasol cynhwysol

Leonard Cheshire yw un o elusennau mwyaf blaenllaw'r DU sy'n cefnogi pobl anabl. Rydym yn cefnogi unigolion i fyw, dysgu a gweithio mor annibynnol ag y maent yn dewis, beth bynnag yw eu gallu. Wedi’i harwain gan bobl â phrofiad o anabledd, rydym wrth galon bywyd lleol – yn darparu cyfleoedd, dewis a chymorth mewn cymunedau ledled y byd. Mae hyn yn cynnwys darparu gofal cymdeithasol trwy gartrefi â chymorth a chartrefi gofal cofrestredig – yn cefnogi bron i 3,000 o bobl anabl yn 120 o wasanaethau Leonard Cheshire – yn ogystal â galluogi pobl anabl i gymryd rhan mewn cyfleoedd addysgol a chyflogaeth.

**Cydnabyddir yn gyffredinol ei fod yn hen bryd diwygio gofal cymdeithasol. Yr hyn na ddeellir yn gyffredinol yw'r gwahaniaeth sy'n newid bywyd y mae gofal cymdeithasol yn ei gael ar bobl anabl ledled y DU. Mae gofal cymdeithasol yn galluogi pobl i gael y rhyddid i fyw, i fod yn annibynnol, i fod yn gyfartal. Rydym yn galw am ddiwygio gofal cymdeithasol ar frys, er mwyn sicrhau cydraddoldeb i bawb.**

## Cefndir

Diffinnir gofal cymdeithasol gan Kings Fund fel “yr ystod eang o weithgareddau i helpu pobl sy'n hŷn neu'n byw gydag anabledd neu salwch corfforol neu feddyliol i fyw'n annibynnol ac aros yn iach ac yn ddiogel."[[1]](#endnote-2) Mae'r gweithgareddau hyn yn cynnwys gofal personol – tasgau bob dydd fel golchi, gwisgo a bwyta; a chymorth ailalluogi – y cymhorthion a'r addasiadau cartref sy'n ofynnol i unigolyn fyw'n annibynnol. Mae gofal cymdeithasol yn mynd y tu hwnt i anghenion goroesi sylfaenol, gan roi cefnogaeth i alluogi pobl i aros yn egnïol ac ymgysylltu yn eu cymunedau – gan gynnwys mynd i'r gwaith, gweld teulu a ffrindiau a chymryd rhan mewn gweithgareddau hamdden. Mae gofal cymdeithasol yn cynnwys cefnogaeth a gyrchir yng nghartref unigolyn neu gymuned, mewn lleoliad preswyl neu fyw â chymorth, ynghyd â chyngor, arweiniad a chefnogaeth i ofalwyr teulu.

Mae Confensiwn y Cenhedloedd Unedig ar Hawliau Pobl ag Anableddau (CRPD), yn cydnabod ein bod i gyd yn gyfartal. Mae gan bobl anabl yr un hawliau â phawb arall i ryddid, parch, cydraddoldeb ac urddas. Mae Erthygl 19 o'r CRPD yn ymgorffori hawl gyfartal pobl anabl i fyw mor annibynnol ag y maent yn ei ddewis, ac i gymryd rhan yn eu cymunedau gyda'r un dewis a rheolaeth â phobl nad ydynt yn anabl.

Ar hyn o bryd mae dros chwarter miliwn o oedolion anabl o oedran gweithio (18-64 oed) yn tynnu ar ofal cymdeithasol,[[2]](#endnote-3) gyda bron i hanner (49%) o wariant awdurdodau lleol ar ofal cymdeithasol yn cael ei wario ar oedolion anabl o oedran gweithio.[[3]](#endnote-4) Er gwaethaf y mandad clir sydd gan oedolion anabl wrth weithio gyda llywodraethau ledled y DU i lunio dyfodol y gofal cymdeithasol y maent yn ei ddefnyddio, mae lleisiau anabl yn gyson wedi cael eu heithrio o drafodaethau ar ddiwygio gofal cymdeithasol. Gyda Llywodraeth y DU wedi ymrwymo[[4]](#endnote-5) i gyflwyno cynigion i ddiwygio gofal cymdeithasol yn Lloegr (a Chymru o bosibl) erbyn diwedd 2021, mae cynlluniau i greu 'Gwasanaeth Gofal Cenedlaethol' yn yr Alban, a thrafodaethau parhaus ynghylch 'ailgychwyn' gofal cymdeithasol yng Ngogledd Iwerddon, mae angen i [[5]](#endnote-6) **lywodraethau ymgysylltu ar frys â phobl anabl sydd â phrofiad byw o ddefnyddio gofal cymdeithasol i lunio eu diwygiadau gofal cymdeithasol**.

Gall cael mynediad at ofal cymdeithasol wedi'i bersonoli a'i deilwra fod yn wirioneddol drawsnewidiol i fywydau pobl anabl. Mae Leonard Cheshire wedi cynnal cyfweliadau a grwpiau ffocws gyda phobl anabl ledled y DU, gyda phrofiad byw o ddefnyddio gofal cymdeithasol, i hysbysu'r briff hwn. Dywedodd cyfranogwyr wrthym eu bod yn gallu “ffynnu” ac nid “goroesi” yn unig wrth iddynt gyd-gynhyrchu cynlluniau gofal a chael gafael ar ofal wedi'i deilwra'n canolbwyntio ar yr unigolyn.[[6]](#endnote-7) Rhannodd y cyfranogwyr fod tynnu ar y gofal cymdeithasol cywir ar eu cyfer yn eu galluogi i fynd i'r gwaith, gweld teulu a ffrindiau, cadw'n heini, ennill cymwysterau a chymryd rhan mewn ystod o hobïau a gweithgareddau hamdden.

Mae diwygio gofal cymdeithasol wedi’i ohirio dros lywodraethau olynol, yn rhannol oherwydd ffactorau economaidd. Mae ein hymchwil yn dangos nad yw galluogi pobl anabl i fyw mor annibynnol ag y maent yn ei ddewis yn hawl sylfaenol sydd wedi'i hymgorffori yn Erthygl 19 o'r CRPD[[7]](#endnote-8) yn unig, ond mae hefyd yn gwneud synnwyr economaidd da. Gall gwell mynediad at ofal cymdeithasol wedi'i ariannu'n dda gefnogi mwy o bobl anabl sy'n dewis gweithio i gael gwaith, a helpu i fynd i'r afael â'r bwlch cyflog anabledd. Mae modelu o Frontier Economics[[8]](#endnote-9) yn dangos y byddai lleihau diweithdra i bobl anabl, dileu'r bwlch cyflog anabledd, a chynyddu nifer y bobl anabl sy'n gallu, ac yn dewis gweithio, yn cynhyrchu £6- £20 biliwn ychwanegol mewn incwm blynyddol ar draws y DU. Yn bwysicach fyth, byddai'n gwella llesiant pobl anabl a'r rhai sy'n darparu gofal a chefnogaeth. Mae'r Sefydliad Iechyd wedi cyfrifo y byddai'n cymryd £2.1-£12.2 biliwn y flwyddyn[[9]](#endnote-10) yn ychwanegol i bontio'r bwlch cyllido gofal cymdeithasol. Ochr yn ochr ag arbedion ehangach, er enghraifft ar ofal iechyd acíwt, mae'n amlwg o'n modelu bod gan **fuddsoddi mewn gofal cymdeithasol y potensial i dalu amdano'i hun.**

### Stori Hannah

Mae Hannah yn 37 oed a symudodd allan o gartref ei theulu bedair blynedd yn ôl. Mae hi'n byw yn annibynnol ac yn cyflogi tîm gofal i ddarparu cefnogaeth 24 awr y dydd.

Wrth sôn am bwysigrwydd cyrchu 'gofal cymdeithasol da' dywedodd Hannah:

“Fy ngofal cymdeithasol yw fy mreichiau a fy nghoesau mewn gwirionedd! Mae'n rhoi rhyddid i mi fyw'r bywyd rydw i eisiau ei fyw, a gwneud yr hyn mae unrhyw berson nad yw'n anabl yn gallu'i wneud, neu eisiau ei wneud. Heb ofal cymdeithasol, ni fyddai hynny'n bosibl. Byddwn yn ddibynnol ar fy rhieni. Mae bod ag anabledd yn gwneud ichi deimlo'n gyfyngedig mewn cymaint o ffyrdd, ond os oes gennych ofal cymdeithasol da, mae'n newid eich bywyd am byth.

Mae'n fy ngalluogi i gymdeithasu a gweithio dau ddiwrnod yr wythnos ym mhencadlys yr heddlu. Mae'n golygu y gallaf wneud llawer o bethau yn union fel unrhyw un arall.

Mae fy mywyd wedi newid yn ddramatig er gwell oherwydd y gofal cymdeithasol rwy'n ei ddefnyddio. Mae wedi fy ngalluogi y tu hwnt i'm disgwyliadau. Dylai fod gan bawb y rheolaeth a'r annibyniaeth honno os ydyn nhw'n dewis.”

## Pam mae diwygio gofal cymdeithasol o bwys

Cyn pandemig Covid-19, roedd y system gofal cymdeithasol o dan bwysau sylweddol. Yn Lloegr yn unig, gostyngodd gwariant y pen ar wasanaethau gofal cymdeithasol oedolion oddeutu 12% mewn termau real rhwng 2010/11 a 2018/19.[[10]](#endnote-11) Arweiniodd hyn at anghenion heb eu diwallu, gydag 1 o bob 5 oedolyn yn nodi eu bod wedi mynd heb brydau bwyd oherwydd nad oeddent yn derbyn y gofal cymdeithasol yr oedd ei angen arnynt, a thraean yr oedolion yn methu â gadael y tŷ.[[11]](#endnote-12)

Mae pandemig Covid-19 wedi gwaethygu'r craciau presennol yn y system. Mae pobl anabl ledled y DU wedi rhannu gyda Leonard Cheshire bod y pandemig wedi effeithio ar y gofal cymdeithasol y maen nhw'n ei ddefnyddio, gyda 55% o bobl sy'n cyrchu gofal cymdeithasol yn profi newid i'w gofal.[[12]](#endnote-13) Yn destun pryder, mae'r newidiadau hyn yn dod yn barhaol, gyda 34% o bobl anabl yn nodi nad adferwyd eu gofal cymdeithasol yn dilyn y cyfnod clo cyntaf.[[13]](#endnote-14) Felly mae angen brys i fynd i’r afael â’r anghenion nas diwallwyd hyn a diwygio gofal cymdeithasol i sicrhau bod pobl anabl nid yn unig yn gallu “goroesi”, ond “ffynnu”.

Mae systemau gofal cymdeithasol yn wahanol ym mhob gwlad yn y DU. Mae'r Alban yn cynnig gofal personol am ddim i oedolion, mae Gogledd Iwerddon yn cynnig gofal iechyd a chymdeithasol integredig sy'n dibynnu ar brawf modd, ac mae Cymru a Lloegr yn cynnig gofal am ddim hyd at gap prawf modd o £23,500 yn Lloegr a £50,000 ar gyfer gofal preswyl yng Nghymru. Er gwaethaf y gwahaniaethau hyn yn y modd y mae gofal cymdeithasol yn cael ei ariannu, nododd pobl anabl o bob rhan o'r DU a gymerodd ran yn ein grwpiau ffocws a'n cyfweliadau heriau a buddion tebyg o ran cyrchu'r gofal sydd ei angen arnynt.

### Mynediad cyfartal

Adroddodd cyfranogwyr ein hymchwil sawl mater yn ymwneud â chael gafael ar gymorth gofal cymdeithasol. Yn benodol:

* Adroddodd cyfranogwyr broblemau gyda'r broses asesu. Cynhaliwyd asesiadau yn rhy gyflym, gan wahardd gweithwyr cymdeithasol rhag datblygu dealltwriaeth fanwl o fywyd pob unigolyn. Nododd cyfranogwyr hefyd na wrandawyd arnynt ac roeddent yn teimlo y dylai staff sy'n cynnal asesiadau gael gwell hyfforddiant anabledd, er mwyn galluogi asesiadau i fod yn wirioneddol unigoledig a chanolbwyntio ar yr unigolyn.
* Roedd consensws hefyd y dylid talu mwy i weithwyr gofal, ac y dylai gwella eu cyflog fod yn ganolog i gynlluniau llywodraeth genedlaethol a datganoledig ar gyfer diwygio gofal cymdeithasol. Mae angen i ddiwygio gofal cymdeithasol ystyrlon fuddsoddi yn y bobl sy'n tynnu ar ofal a'r gweithwyr sy'n darparu gofal, gyda thâl am ofal cymdeithasol yn cynyddu y tu hwnt i'r isafswm cyflog a chyflog byw go iawn.
* Mynegodd cyfranogwyr bryderon hefyd ynghylch y meini prawf cymhwysedd i gael mynediad at ofal cymdeithasol. Teimlwyd bod yn rhaid i bobl anabl “brofi” eu cymhwysedd i gael gofal, gydag un cyfwelai yn nodi y dywedwyd wrthi nad oedd “yn ddigon anabl i gael y gefnogaeth gofal cymdeithasol yr oeddwn i eisiau.”
* Nododd rai cyfranogwyr eu bod wedi colli mynediad i'w pecyn gofal cymdeithasol pan wnaethant symud rhwng ardaloedd awdurdodau lleol. Nododd eraill ostyngiadau yn nifer yr oriau y maent yn derbyn gofal oherwydd y pandemig, a phrofwyd arosiadau hir am offer arbenigol ar gyfer eu cartrefi i'w galluogi i fyw'n gyffyrddus ac yn annibynnol.

### Rheolaeth a dewis cyfartal

Roedd gan y bobl anabl a gymerodd ran yn ein grwpiau ffocws a chyfweliadau o bob rhan o'r DU farn gref ar sut olwg dylai fod ar ofal cymdeithasol da. Yn ganolog i'w barn roedd y themâu dewis a rheolaeth: **dylai pobl anabl gyd-gynhyrchu eu cynlluniau gofal, cael dewis am y gofal maen nhw'n ei ddefnyddio, a bod â rheolaeth dros sut maen nhw'n rheoli eu gofal.**

“Gofal cymdeithasol o ansawdd da yw pan wrandewir ar bobl anabl. Rydyn ni'n fwy ymwybodol o'n hanghenion a'n hanawsterau nag unrhyw weithiwr proffesiynol gofal cymdeithasol." Sophia

“Mae gen i gynllun gofal wedi'i bersonoli sy'n cefnogi fy anghenion. Mae'n bwerus iawn ac yn fy ngrymuso i fyw fy mywyd.” Fiona

"Mae angen i bobl wrando a pheidio â gwneud rhagdybiaethau am y gofal y gallai fod ei angen arnaf neu yr wyf ei eisiau. Mae cyrchu a sefydlu gofal cymdeithasol yn anodd ac yn ddiraddiol a gall achosi bob i droi eu cefnau." Simon

Fodd bynnag, nododd y cyfranogwyr a gymerodd ran yn ein hymchwil nad oedd ganddynt y dewis a'r rheolaeth hon dros eu gofal bob amser. Yn benodol, amlygodd cyfranogwyr rwystrau i wneud dewisiadau gwybodus am eu gofal, gan gynnwys bod yr iaith a ddefnyddir gan weithwyr cymdeithasol yn llawn “jargon”, gan greu diffyg “dealltwriaeth*”* o’r gwasanaethau sydd ar gael i unigolion. Rhannodd rai cyfranogwyr nad oedd yr ystod lawn o gefnogaeth sydd ar gael iddynt yn eu hardal leol wedi'i hamlinellu gan weithwyr cymdeithasol, a chynigiwyd dewis cyfyngedig iawn i eraill ynghylch y gefnogaeth a oedd ar gael iddynt. Dywedwyd wrth un cyfranogwr mai dim ond trwy ganolfan ddydd y gallent gael gafael ar gymorth. Roedd hyn er gwaethaf ei fod yn ofyniad cyfreithiol i awdurdodau lleol ledled y DU ddarparu gwybodaeth gynhwysfawr i bobl sy'n defnyddio gofal cymdeithasol am y gefnogaeth sydd ar gael iddynt yn eu hardal leol.[[14]](#endnote-15) Dylai gwybodaeth hygyrch am yr ystod lawn o ofal a chymorth sydd ar gael ym mhob ardal leol fod ar gael i bob person anabl, i'w galluogi i wneud dewis gwybodus am eu gofal cymdeithasol.

Adroddwyd hefyd bod y diffyg rheolaeth dros sut mae gofal yn cael ei reoli yn rhwystr. Dywedodd bobl anabl wrthym fod yr oriau cyfyngedig o ofal y maent yn eu cyrchu, neu’r anhyblygedd yn yr ystod o weithgareddau a gynigir gan rai darparwyr gofal, yn eu hatal rhag gwneud rhywbeth ar hap, eu hatal rhag gweld ffrindiau neu gymryd rhan mewn gweithgareddau hamdden. Dywedodd un cyfranogwr ei fod yn teimlo ei fod yn cael cynnig “system un maint i bawb… i ddiwallu anghenion goroesi sylfaenol, oherwydd mae'n hawdd cyllidebu ar ei gyfer.”

### Cyfle Cyfartal

Er gwaethaf yr heriau o ran cyrchu, dewis, cyd-gynhyrchu a rheoli gofal cymdeithasol yn gyfartal, roedd llawer o'r bobl anabl y gwnaethom siarad â nhw yn gadarnhaol am ei botensial trawsnewidiol. Rhannodd y cyfranogwyr eu profiadau byw o sut roedd gofal cymdeithasol da – a ddarperir trwy lu o lwybrau gan gynnwys taliadau uniongyrchol, gofal a delir yn breifat neu ofalwyr teulu – yn eu galluogi i ennill cymwysterau newydd, mynd i'r gwaith, a chymryd rhan mewn hobïau amrywiol fel nofio, marchogaeth ceffyl ac ymchwilio i goed teuluol. Fe wnaethant rannu bod gofal cymdeithasol da yn eu galluogi i fyw'r bywyd yr oeddent eisiau ei fyw – byw'n annibynnol, gweld teulu a ffrindiau a chynnal bywyd cymdeithasol. Mae cyrchu gofal cymdeithasol da yn rhoi porth i lawer o bobl anabl gymryd rhan weithredol yn eu cymunedau lleol, yn hytrach na chael eu hynysu yn gymdeithasol gartref. Mae gofal cymdeithasol da hefyd yn cael effaith gadarnhaol ar iechyd a llesiant unigolyn. Dywedodd un cyfranogwr “mae'n amhrisiadwy nid yn unig i gynnal fy iechyd a ffitrwydd corfforol, ond fy iechyd a llesiant meddyliol ac emosiynol hefyd.”

Mae'n hanfodol bod diwygiadau gofal cymdeithasol ym mhob gwlad yn y DU yn cyflawni ar gyfer pobl anabl o oedran gweithio. Mae cyrchu'r pecyn cywir o ofal cymdeithasol yn galluogi pobl anabl i fyw, dysgu a gweithio mor annibynnol ag y maent yn ei ddewis. Dim ond os ydyn nhw'n cymryd rhan weithredol wrth eu llunio y gall y diwygiadau hyn sicrhau newid cadarnhaol i bobl anabl. **Rhaid i lywodraethau gyd-gynhyrchu newidiadau i ofal cymdeithasol gyda phobl anabl.**

## Yr achos busnes dros fuddsoddi mewn gofal

Nid dadleuon economaidd yw'r rheswm i ddiwygio gofal cymdeithasol, ond yn yr un modd ni ddylent fod yn rhwystr i ddiwygio mwyach.

Dylai fod yn ddigon ei fod yn hawl sylfaenol trwy'r CRPD, a hefyd yn hawl gyfreithiol trwy ddeddfwriaeth fel Deddf Gofal 2014 a Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014, i bobl anabl gael gafael ar y cymorth gofal cymdeithasol cywir ar eu cyfer. Fodd bynnag, mae graddfa'r buddsoddiad i ddiwygio gofal cymdeithasol yn gynhwysfawr wedi lleihau archwaeth llywodraethau ledled y DU i ymgymryd â diwygiadau gofal cymdeithasol. Ni weithredwyd cynlluniau Comisiwn Dilnot 2011 i godi'r cap prawf modd ar gael mynediad at ofal cymdeithasol preswyl am ddim.[[15]](#endnote-16) Yn ogystal, mae'r Sefydliad Iechyd yn amcangyfrif y bydd angen buddsoddi rhwng £2.1- £12.2 biliwn[[16]](#endnote-17) yn flynyddol yn y system gofal cymdeithasol yn Lloegr erbyn 2023/4. Yn yr un modd, mae dadansoddiad Llywodraeth yr Alban wedi dangos y bydd angen £20.6 biliwn o gyllid ar ei system iechyd a gofal cymdeithasol erbyn 2023/24, os na wnaiff ddim a dewis peidio â diwygio'r system.[[17]](#endnote-18)

Fodd bynnag, mae angen rhoi maint yr heriau economaidd hyn yn eu cyd-destun. Mae'r sector gofal cymdeithasol i oedolion yn y DU yn cyfrannu £46.2 biliwn i'r economi. Mae'n cynrychioli 6% o gyfanswm y gyflogaeth a chynhyrchodd y gweithiwr cyfwerth ag amser llawn cyfartalog £19,700 o werth tuag at yr economi.[[18]](#endnote-19) Dylai darparu cyllid ar gyfer diwygio gofal cymdeithasol gael ei ystyried yn fuddsoddiad yn yr economi ac nid yn draul yn unig. Er mwyn dangos hyn, comisiynodd Leonard Cheshire Frontier Economics[[19]](#endnote-20) (pro bono) i fodelu buddion economaidd buddsoddi mewn gofal cymdeithasol. Mae eu modelu arloesol yn tynnu sylw at sut mae anghenion gofal pobl anabl sydd heb eu diwallu, o ran cyrchu maint ac ansawdd y gofal sydd ei angen arnynt, yn cael effaith uniongyrchol ar eu potensial cyflogaeth ac enillion.

Ar hyn o bryd, mae pobl anabl ddwywaith yn fwy tebygol o fod yn ddi-waith na phobl nad ydynt yn anabl ac yn ennill 12% yn llai.[[20]](#endnote-21) Pe bai pobl anabl yn gallu cyrchu'r cymorth gofal cymdeithasol cywir yn well, gallai hyn gyfrannu at leihau diweithdra i'r rhai sydd eisiau gweithio. Byddai cyrchu gofal cymdeithasol o ansawdd da, wedi'i deilwra a'i ariannu'n dda hefyd yn cynyddu cyfranogiad y farchnad lafur i lefelau sy'n agosach at y cyfartaledd ar gyfer pobl nad ydynt yn anabl, a gallai hefyd gyfrannu at ddileu'r bwlch cyflog anabledd. Byddai hyn yn cynhyrchu £6- £20 biliwn ychwanegol mewn incwm blynyddol ar gyfer economi'r DU. Felly mae buddion economaidd yn unig o ddiwygio gofal cymdeithasol yn glir i unigolion ac i'r gymdeithas ehangach.

Mae pen isaf yr ystod hon yn adlewyrchu gostyngiad mewn diweithdra a chynnydd mewn cyflogau i'r lefelau sy'n bodoli yn y boblogaeth ehangach. Mae pen uchaf yr ystod yn adlewyrchu cynyddu nifer y bobl anabl sy'n gallu cymryd rhan yn y gweithlu, o lefel “anweithgarwch economaidd” o 42.9% i un o 29.8% (sy'n dal i fod ddwywaith mor uchel â'r boblogaeth nad yw'n anabl). Byddai'r incwm hwn hefyd yn cynhyrchu enillion i'r Trysorlys ar ffurf treth incwm ychwanegol. Pe bai'n cael ei drethu ar gyfradd sylfaenol treth incwm, byddai'n cynhyrchu £1.1bn i £4.5 biliwn ychwanegol. Byddai hyn yn talu am gyfran sylweddol o'r cyllid ychwanegol ar gyfer gofal cymdeithasol, fel y nodwyd gan y Health Foundation.[[21]](#endnote-22)

Dim ond ystyried effaith gadarnhaol diwygio gofal cymdeithasol ar gyflogaeth pobl anabl y mae modelu Frontier Economics. Nid yw'n ystyried yr effaith gadarnhaol ar gyflogaeth ar gyfer gofalwyr di-dâl, na'r effaith gadarnhaol bosibl ar y GIG oherwydd llai o alw am welyau ysbyty. Er bod graddfa'r buddsoddiad mewn gofal cymdeithasol yn enfawr, felly hefyd y buddion economaidd a ddaw yn sgil y buddsoddiad hwn. **Mae modelu Frontier Economics yn dangos bod gan ddiwygio gofal cymdeithasol y potensial i dalu amdano'i hun.**

### Stori Chloe

Mae Chloe yn 33 ac yn byw gyda'i theulu. Mae hi'n comisiynu asiantaeth i ddarparu 15 awr o gefnogaeth yr wythnos.

Wrth sôn am sut mae gofal cymdeithasol o fudd i'w bywyd, dywedodd Chloe:

“Pan fydd fy ngofal cymdeithasol yn mynd yn dda, does dim rhaid i mi feddwl amdano na phoeni amdano, gallaf gael diwrnod normal. Mae gwybod y gallaf ddibynnu ar rywun i'm cefnogi i baratoi yn helpu'r diwrnod i ddechrau'n dda ac yn gwella fy nghynhyrchedd a hapusrwydd. Mae cychwyn y diwrnod yn y ffordd iawn yn bwysig iawn ar gyfer fy iechyd meddwl.

“Mae gallu paratoi a gwisgo'r ffordd rydw i eisiau, a chael gwneud fy ngwallt fel rydw i'n dewis yn gwneud i mi deimlo'n dda. Gallaf baratoi ar amser i ddal trên i mewn i Lundain a chwrdd â ffrindiau. Mae gofal cymdeithasol yn golygu y gallaf fyw y bywyd rydw i eisiau ei fyw.”

## Argymhellion ar gyfer diwygio

Mae angen i Lywodraeth y DU a llywodraethau datganoledig yr Alban, Cymru a Gogledd Iwerddon ddiwygio a buddsoddi mewn gofal cymdeithasol ar frys, er mwyn galluogi pobl anabl i allu byw'n annibynnol a chymryd rhan gyfartal mewn cymdeithas. Rhaid ehangu trafodaethau ar ddiwygio gofal cymdeithasol. Rhaid i Lywodraeth a Phrif Weinidog y DU gyflawni eu hymrwymiad i gyflwyno cynlluniau i ddiwygio gofal cymdeithasol erbyn diwedd 2021. Ar sail profiadau byw pobl anabl, mae Leonard Cheshire yn argymell y canlynol:

* Ehangu trafodaethau ar ddiwygio gofal cymdeithasol: Rhaid i drafodaethau ar ddiwygio gofal cymdeithasol ehanguy tu hwnt i ofal i bobl hŷn, gofal preswyl a gofal personol. Rhaid i drafodaethau sicrhau bod anghenion oedolion anabl o oed gweithio yn ganolog i ddiwygiadau yn y dyfodol. Rhaid i lywodraethau ddangos dealltwriaeth nad pwrpas gofal cymdeithasol yw cefnogi anghenion sylfaenol unigolyn yn unig, ond cyflawni eu hawl i fyw bywydau llawn ac annibynnol.
* Buddsoddi mewn gofal cymdeithasol: Yn yr Adolygiad Cynhwysfawr o Wariant rydym eisiau gweld cyllid digonol ar unwaith i awdurdodau lleol a darparwyr gofal i sefydlogi'r system gofal cymdeithasol rhwng nawr a diwedd 2021. Rydym yn cefnogi galwad y Health Foundation am chwistrelliad arian parod o £12.2bn ar unwaith yn Lloegr i adfer gwariant brig a sefydlogi'r gweithlu.[[22]](#endnote-23) Mae hyn yn hanfodol i sicrhau bod oedolion o oed gweithio yn gallu cyrchu'r gofal sydd ei angen arnynt, a bod unrhyw ofal sydd wedi'i leihau neu ei ddileu yn cael ei adfer.
* Cyflawni cynllun diwygio uchelgeisiol: Rydym eisiau gweld cynllun diwygio uchelgeisiol sy’n cyflawni datrysiad cyllido hirdymor i ni gyd, sy’n ennyn cefnogaeth drawsbleidiol i fod yn gynaliadwy ac yn creu’r amodau ar gyfer arloesi mentrus o ran sut mae gofal cymdeithasol yn cael ei ddarparu.
* Cyhoeddi amserlen glir a chynllunio yng Ngogledd Iwerddon: Rydym eisiau gweld Cynulliad Gogledd Iwerddon yn cyhoeddi amserlen glir a chynllunio i'r Adran Cymunedau a'r Adran Iechyd gyd-reoli'r rhaglen Cefnogi Pobl.
* Ymgysylltu a chyd-gynhyrchu diwygiadau gyda phobl anabl:Mae angen i bob llywodraeth yn y DU lansio ymarfer ymgynghori helaeth i gael barn pobl anabl ar sut y dylid diwygio gofal cymdeithasol yn eu gwlad. Yn unol ag argymhellion Social Care Future, dylid cyd-ddylunio a chyd-gynhyrchu diwygiadau gofal cymdeithasol gyda phobl anabl.[[23]](#endnote-24)
* Darparu gwybodaeth gynhwysfawr a hygyrch: Mae angen gwybodaeth ar bobl anabl am ba ofal a chymorth sydd ar gael yn eu hardaloedd lleol i alluogi unigolion i wneud dewis gwybodus am eu gofal. Er bod hwn yn ofyniad statudol, e.e. trwy Ddeddf Gofal 2014, ni ddarperir y wybodaeth hon i bobl anabl mewn modd cyson neu hygyrch, gan gyfyngu ar eu dewis a'u rheolaeth dros eu gofal. Rhaid i systemau gofal fod yn haws i bobl anabl eu llywio.
* Cynnwys mwy o ddewis a phersonoli:Sicrhau bod awdurdodau lleol yn gyson yn cyd-gynhyrchu cynlluniau gofal gyda phobl anabl fel y gallant roi cymorth sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn wedi'i deilwra i'w hanghenion. Dylai hyn hefyd gynnwys ehangu'r defnydd o gyllidebau personol a thaliadau uniongyrchol.
* Gwella tâl y gweithlu: Rhaid bod cyllid ar gael o fewn y system i sicrhau bod y gweithlu gofal yn cael ei wobrwyo a'i gryfhau gyda bargen newydd ar gyfer staff gofal a chydnabyddiaeth deg. Er ein bod yn croesawu cyflwyno'r Cyflog Byw Gwirioneddol ar gyfer staff gofal cymdeithasol oedolion mewn gwledydd fel yr Alban a Chymru, rhaid sicrhau bod mwy o arian ar gael i sicrhau cydraddoldeb cyflog â staff y GIG a lleddfu heriau'r gweithlu ym maes gofal cymdeithasol. Dylai diwygio tâl ddechrau gyda chodiad cyflog ar unwaith, gan gynnwys cytundeb i symud i gydraddoldeb â'r GIG ar gyfer yr un rolau, erbyn dyddiad penodol; strwythur gyrfa diwygiedig; gwell cyfleoedd hyfforddi a datblygu; a chofrestru. Byddai hyfforddiant a ariennir yn sicrhau ansawdd darpariaeth gofal ac yn arfogi gweithwyr gofal i ddiwallu anghenion pobl â chyflyrau cymhleth yn well.

**I gael rhagor o wybodaeth am y briff hwn a'n gwaith ar ddiwygio gofal cymdeithasol, cysylltwch ag: campaigning@leonardcheshire.org**

1. Kings Fund (2020), Key facts and figures about adult social care. [https://www.kingsfund.org.uk/audio-video/key-facts-figures-adult-social-care](file:///C:\Users\Gemma.Hope\AppData\Local\Microsoft\Windows\INetCache\Content.Outlook\BS3KNA55\www.kingsfund.org.uk\audio-video\key-facts-figures-adult-social-care) [↑](#endnote-ref-2)
2. NHS Digital (Rhagfyr 2020), Adult Social Care Activity and Finance Report, England - 2019/20. [↑](#endnote-ref-3)
3. NHS Digital, ibid. [↑](#endnote-ref-4)
4. Araith y Frenhines 2021. [https://www.gov.uk/government/speeches/queens-speech-2021](file:///C:\www.gov.uk\government\speeches\queens-speech-2021) [↑](#endnote-ref-5)
5. Kennedy and Kelly (2017), Power to the People: proposals to reboot social care in Northern Ireland. [↑](#endnote-ref-6)
6. Dyfyniad gan gyfranogwr grŵp ffocws. [↑](#endnote-ref-7)
7. Cenhedloedd Unedig (2006), Convention on the Rights of Persons with Disabilities. Mae'r DU yn un o lofnodwyr y CRPD. [↑](#endnote-ref-8)
8. Frontier Economics (2021). [↑](#endnote-ref-9)
9. The Health Foundation (2020), The Health Foundation’s response to the Health and Social Care Select Committee inquiry on social care: funding and workforce.

   [https://www.health.org.uk/sites/default/files/2020-06/Health-Foundation-submission-to-HSC-social-care-funding-and-workforce-inquiry.pdf](file:///C:\Users\Gemma.Hope\AppData\Local\Microsoft\Windows\INetCache\Content.Outlook\BS3KNA55\www.health.org.uk\sites\default\files\2020-06\Health-Foundation-submission-to-HSC-social-care-funding-and-workforce-inquiry.pdf) [↑](#endnote-ref-10)
10. The Health Foundation - ibid [↑](#endnote-ref-11)
11. Care and Support Alliance (2018), Voices from the Social Care Crisis. [↑](#endnote-ref-12)
12. Leonard Cheshire (2020), Arolwg o dros 1000 o oedolion o'u profiadau o bandemig Covid-19. [↑](#endnote-ref-13)
13. Sense (2020), Ymgyrch #ForgottenFamilies. [https://www.sense.org.uk/support-us/campaigns/forgotten-families/](file:///C:\Users\Gemma.Hope\AppData\Local\Microsoft\Windows\INetCache\Content.Outlook\BS3KNA55\www.sense.org.uk\support-us\campaigns\forgotten-families\) [↑](#endnote-ref-14)
14. Amlinellir hyn, er enghraifft, yn Neddf Gofal 2014 yn Lloegr, ac mae'n argymhelliad gan y Panel Cynghori Arbenigol ar Ofal Cymdeithasol yng Ngogledd Iwerddon. Gweler Kennedy and Kelly (2017), Power to the People: proposals to reboot social care in Northern Ireland. [↑](#endnote-ref-15)
15. The Dilnot Commission on Funding of Care and Support (2011), Fairer Care Funding. [↑](#endnote-ref-16)
16. The Health Foundation (2020), The Health Foundation’s response to the Health and Social Care Select Committee inquiry on social care: funding and workforce.

    [https://www.health.org.uk/sites/default/files/2020-06/Health-Foundation-submission-to-HSC-social-care-funding-and-workforce-inquiry.pdf](file:///C:\Users\Gemma.Hope\AppData\Local\Microsoft\Windows\INetCache\Content.Outlook\BS3KNA55\www.health.org.uk\sites\default\files\2020-06\Health-Foundation-submission-to-HSC-social-care-funding-and-workforce-inquiry.pdf) [↑](#endnote-ref-17)
17. Llywodraeth yr Alban (2018), Health and Social Care: medium term financial framework. https://www.gov.scot/publications/scottish-government-medium-term-health-social-care-financial-framework/ [↑](#endnote-ref-18)
18. Skills for Care (2018) The Economic Value of the Adult Social Care Sector – UK. [↑](#endnote-ref-19)
19. Frontier Economics (2021). [↑](#endnote-ref-20)
20. SYG, Arolwg o'r Llafurlu 2021. https://www.ons.gov.uk/employmentandlabourmarket/peopleinwork/employmentandemployeetypes/datasets/labourmarketstatusofdisabledpeoplea08 [↑](#endnote-ref-21)
21. The Health Foundation (2020)The Health Foundation’s response to the Health and Social Care Select Committee inquiry on social care: funding and workforce. <https://www.health.org.uk/sites/default/files/2020-06/Health-Foundation-submission-to-HSC-social-care-funding-and-workforce-inquiry.pdf> [↑](#endnote-ref-22)
22. Ibid [↑](#endnote-ref-23)
23. Social Care Future (2021), Whose social care is it anyway? [↑](#endnote-ref-24)