

Pa ddulliau sydd wedi'u defnyddio i roi taliadau uniongyrchol (a mathau eraill o gyllidebau iechyd personol) ar waith yn y systemau iechyd, a sut mae ffactorau amrywiol yn dylanwadu ar effeithiolrwydd y dulliau hyn wrth gefnogi personoli, llywodraethu a mynediad teg at ofal? Crynodeb cyflym o dystiolaeth

Crynodeb Gweithredol
Rhif yr adroddiad RES0054 | Gorffennaf 2025

Beth yw crynodeb cyflym o dystiolaeth?

Mae ein crynodebau cyflym o dystiolaeth wedi'u cynllunio i ddarparu cynnyrch ymateb cyflym. Maent yn seiliedig ar chwiliad cyfyngedig o adnoddau allweddol. Rhoddir blaenoriaeth i astudiaethau sy'n cynrychioli synthesis o dystiolaeth gadarn. Ni chynhelir unrhyw arfarniad ansawdd na synthesis o dystiolaeth, a dylid dehongli'r crynodeb yn ofalus.

Ar gyfer pwy mae'r crynodeb cyflym o dystiolaeth hwn?

Er mwyn cynorthwyo Llywodraeth Cymru i roi taliadau uniongyrchol ar waith er mwyn parhau i ddarparu gofal iechyd parhaus y gwasanaeth iechyd gwladol.

Cefndir / nod y crynodeb cyflym o dystiolaeth

Mae gofal iechyd parhaus yn becyn gofal i oedolion sydd ag anghenion gofal iechyd sylfaenol sylweddol ac yn byw yng Nghymru neu Loegr. Ar hyn o bryd, nid yw taliadau uniongyrchol ar gael i unigolion sy'n cael gofal iechyd parhaus yng Nghymru. Fodd bynnag, mae *Deddf Iechyd a Gofal Cymdeithasol (Cymru) 2025*, a gafodd Gydsyniad Brenhinol yn ystod y gwanwyn eleni, yn cynnwys darpariaethau sy'n galluogi i daliadau uniongyrchol gael eu darparu ar gyfer gofal iechyd parhaus yng Nghymru. Disgwylir y byddant yn cael eu rhoi ar waith yn ystod 2026, yn amodol ar ddatblygiad rheoliadau a chanllawiau ategol.

Nod yr adroddiad hwn yw archwilio: pa ddulliau sydd wedi'u defnyddio i roi taliadau uniongyrchol ar waith yn y systemau iechyd, a pha mor effeithiol yw'r dulliau hyn o ran ategu personoli, llywodraethu a mynediad teg at ofal?

Canlyniadau

Pa mor ddiweddar yw'r sylfaen dystiolaeth

- Cynhaliwyd chwiliadau ar gronfeydd data llyfryddol o 2012 ymlaen i adeiladu ar waith blaenorol. Ystyriwyd dystiolaeth llenyddiaeth lwyd bwysig cyn 2012 hefyd.
- Roedd yr adolygiad yn cynnwys dystiolaeth a gyhoeddwyd rhwng 2010 a 2023.

Maint y sylfaen dystiolaeth

- 2** adolygiad cyflym, **6** adolygiad systematig, **16** adroddiad sefydliadol, a **4** dogfen ganllaw.
- O'r 8 adolygiad a gynhwyswyd, roedd **6** yn archwilio **iechyd a gofal cymdeithasol** gyda **2** yn canolbwyntio **ar ofal iechyd yn unig**. Roedd amrywiaeth sylweddol o ran terminoleg, gyda thermau megis 'hunangyfeirio', 'cyllidebau unigol', 'cyllidebau iechyd personol', 'taliadau uniongyrchol', a 'chyllid unigol' yn aml yn cael eu defnyddio'n gyfnewidiol ar draws astudiaethau.
- O'r 16 adroddiad sefydliadol a gynhwyswyd, roedd **12 yn manylu ar y cam peilot a chyflwyniad cenedlaethol cyllidebau iechyd personol a ddaeth yn eu sgil** o fewn y gwasanaeth iechyd gwladol yn Lloegr. Rhoddodd y **4 arall fewnwelediadau ychwanegol** i weithrediad y cyllidebau iechyd personol a'r canlyniadau, yn Lloegr ac yn rhyngwladol.
- Caiff **pedair dogfen ganllaw ddiweddar** a gyhoeddwyd gan GIG Lloegr eu hamlygu. Mae'r rhain naill ai'n canolbwyntio'n benodol ar daliadau uniongyrchol ar gyfer gofal iechyd, neu'n edrych ar gyllidebau iechyd personol yn ehangach, gydag adrannau yn ymwneud yn uniongyrchol â rhoi'r taliadau uniongyrchol ar waith.

Prif ganfyddiadau:

Mae'r canfyddiadau a gyflwynir yn seiliedig ar yr **8 erthygl adolygu a'r 16 adroddiad sefydliadol**, gyda rhai ohonynt yn cwmpasu gofal iechyd a gofal cymdeithasol.

Mae diffyg diffiniad clir a defnydd cyson o'r termau sy'n ymwneud â thaliadau uniongyrchol a chyllidebau iechyd personol yn aml yn cymylu'r gwahaniaeth rhwng gwahanol ddulliau.

Lle bu'n bosibl, tynnwyd canfyddiadau o'r llenyddiaeth ehangach a oedd yn ymwneud â chyllidebau iechyd personol, gydag adrannau perthnasol a oedd yn mynd i'r afael yn uniongyrchol â gweithredu taliadau uniongyrchol yn cael eu hamlygu.

- Mae llawer o'r **elfennau allweddol sy'n ofynnol ar gyfer gweithredu taliadau uniongyrchol yn llwyddiannus** yn debyg ar draws y gwahanol fodelau ar gyfer gweithredu cyllidebau iechyd personol, ac yn cynnwys y canlynol:
 - **Cymorth** a systemau atgyfeirio cadarn
 - **Gwybodaeth glir a hygyrch** ar gyfer y sawl sy'n ei chael (cleifion a theuluoedd)
 - **Hyfforddiant ac arweiniad** cynhwysfawr ar gyfer staff sy'n ymwneud â gweithredu er mwyn gwella eu gwybodaeth a'u hymagweddau.
- Mae gweithredu'n llwyddiannus yn ei gwneud yn ofynnol i staff, comisiynwyr a darparwyr gwasanaeth y GIG **gofleidio newid diwylliannol a strwythurol**, gan gynnwys newid agweddau, addasu modelau gwasanaeth traddodiadol, a datblygu seilwaith sy'n cynnal gofal personol.
- Gall darparu **cymorth wedi'i deilwra** i rai sy'n cael taliadau uniongyrchol, a'r gofalwyr cyflogedig¹, yn enwedig yn y **camau cynnar**, helpu i feithrin hyder a sicrhau defnydd effeithiol o gyllidebau.
- Gall **codi ymwybyddiaeth**, gwella'r modd y caiff adnoddau eu rheoli, a symleiddio prosesau cymhwysedd helpu i annog **mwyr i fanteisio arno**.
- **Mae hyfforddiant yn hanfodol i staff gofal iechyd, cynorthwyr personol ac arweinyddiaeth awdurdodau lleol**, gydag argymhellion ar gyfer fframweithiau strwythuredig, asesiad cymhwysedd a mecanweithiau cymorth cymheiriaid.
- **Mae broceriaeth a gwasanaethau cymorth annibynnol** yn hwyluswyr hanfodol, ac yn helpu defnyddwyr i gyllidebu, recriwtio a chynllunio gofal yn effeithiol.
- **Dywed defnyddwyr eu bod yn cael mwy o ddewis a rheolaeth, ac yn teimlo eu bod wedi'u grymuso**, ac mae llawer yn credu bod taliadau uniongyrchol yn llwybr gwerthfawr tuag at annibyniaeth o ran gofal.
- Roedd taliadau uniongyrchol yn gysylltiedig ag ystod o ganlyniadau cadarnhaol, **gan gynnwys gwell iechyd a llesiant** ar gyfer defnyddwyr a gofalwyr¹, yn enwedig pan gaiff ei reoli gan deulu a ffrindiau dibynadwy, a oedd hefyd yn gwella trefniadau byw ac yn cefnogi unigolion gydag urddas.
- **Gall cryfhau trefniadau llywodraethu** mewn meysydd megis atebolrwydd, rheoli risg a diogelu, gynorthwyo unigolion i gyflogi eu gofalwr eu hunain yn ddiogel ac yn hyderus.
- Mae **strwythurau llywodraethu** ffurfiol yn cynorthwyo gweithredu cydlynol, gan egluro rolau a sicrhau cysondeb ar draws rhanbarthau.
- Gall **gwella eglurder** o ran protocolau, mynediad i wybodaeth a chyrhaeddiad daearyddol, yn enwedig mewn ardaloedd gwledig ac anghysbell, helpu i **sicrhau mynediad tecach** i wasanaethau.
- Gall cefnogi unigolion i **hysbysebu, fetio a chynnig cymorth gyda logisteg cyflogaeth** eu helpu i recriwtio gofalwyr addas yn llwyddiannus¹.

Goblygiadau o ran polisïau ac arferion

- Dylai llunwyr polisi gyfrif am gyfnod addasu cychwynnol wrth asesu effaith taliadau uniongyrchol, wrth i ddefnyddwyr a gofalwyr, yn ogystal â staff y GIG, ddod i arfer ag unrhyw drefniadau a phrosesau newydd.

Goblygiadau ymchwil

¹ Gall gofalwyr fod o asiantaethau allanol neu'n aelodau o'r teulu.

- Dylai ymchwilyr ystyried yn ofalus amseriad casglu data wrth werthuso taliadau uniongyrchol, gan y gall data cyfnod cynnar adlewyrchu yn anghymesur heriau gweithredu, yn hytrach na chanlyniadau tymor hir.
- Mae dilyniant tymor hwy (o leiaf naw mis) yn hanfodol i gofnodi effaith lawn gofal wedi'i bersonoli, gan ganiatáu amser i ddefnyddwyr addasu, meithrin hyder, a datblygu arferion cynaliadwy sy'n adlewyrchu'r manteision a fwriadwyd.

Ymwadiad: Safbwyntiau'r awduron sy'n cael eu mynegi yn y cyhoeddiad hwn, nid Ymchwil Iechyd a Gofal Cymru o reidrwydd. Mae Canolfan Dystiolaeth Ymchwil Iechyd a Gofal Cymru ac awduron y gwaith hwn yn datgan nad oes ganddynt unrhyw wrthdaro o ran buddiannau.

