

Profiadau pobl hŷn o ofal cymdeithasol yng Nghymru



Comisiynydd
Pobl Hŷn
Cymru
Older People's
Commissioner
for Wales

Mae'r papur hwn yn cyflwyno prif ganfyddiadau ymchwil i brofiadau pobl hŷn o wasanaethau gofal cymdeithasol, a gynhaliwyd ar ran Comisiynydd Pobl Hŷn Cymru mewn ymateb i bryderon a materion a godwyd gan bobl hŷn a sefydliadau rhanddeiliaid.

Mae canfyddiadau'r Comisiynydd yn dangos bod angen gweithredu mewn nifer o feysydd allweddol i wella profiadau pobl hŷn, ac mae'r materion trawsbynciol a nodwyd hefyd yn dangos sut y gellid rhoi blaenoriaeth i'r camau hyn yn effeithiol.

Cefndir: Gofal cymdeithasol yng Nghymru

Mae gan ofal cymdeithasol rôl hanfodol ym mywydau degau o filoedd o bobl hŷn yng Nghymru, gan gynnig cymorth amhrisiadwy a ddylai alluogi unigolion i fyw'n ddiogel ac annibynnol, a chael yr ansawdd bywyd gorau posibl.

Mae hawliau pobl o ran gofal cymdeithasol, a'r dyletswyddau a osodwyd ar Lywodraeth Cymru, awdurdodau lleol a chyrrff cyhoeddus eraill, wedi'u cynnwys yn Neddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru), a ddaeth i rym yn 2016.¹

Mae'r Cod Ymarfer sy'n ymdrin â pherfformiad a gwella gwasanaethau cymdeithasol yng Nghymru² sy'n cyd-fynd â'r Ddeddf yn cynnwys set o Safonau Ansawdd, sy'n nodi disgwyliadau sy'n gysylltiedig ag ansawdd cymorth gofal cymdeithasol a ddarperir gan awdurdodau lleol. Mae'r rhain yn seiliedig ar bedair thema:

POBL: Rhoi unigolion a'u lleisiau wrth galon gofal cymdeithasol, gyda chymorth gweithlu hyfedr sy'n cael ei werthfawrogi.

PARTNERIAETHAU AC INTEGREDDIO: Hybu gweithio cydlynus i ddarparu gwasanaethau a chymorth mwy cydgysylltiedig a di-dor.

ATAL: Rhoi pwyslais ar ymyrryd cynnar i atal, lleihau neu oedi'r angen am gymorth mwy dwys.

LLESIANT: Sicrhau mai'r nod cyffredinol yw gwella ansawdd bywyd a chanlyniadau i bobl.

Mae gofyniad ar Gyfarwyddwyr Gwasanaethau Cymdeithasol i asesu perfformiad eu hawdurdod lleol yn erbyn y Safonau Ansawdd fel rhan o'u hadroddiadau blynyddol.

Er gwaethaf ei bwysigrwydd i fywydau degau o filoedd o bobl hŷn, mae problemau a phryderon am ofal cymdeithasol yn cael eu mynegi'n aml wrth y Comisiynydd, drwy ei Gwasanaeth Cyngor a Chymorth (roedd 4 o bob 10 ymholiad yn ymwneud â gofal yn 2025-26), ac yn ystod digwyddiadau ymgysylltu mewn cymunedau ledled Cymru.

Mewn llawer o achosion, mae'r profiadau a rannwyd â'r Comisiynydd yn awgrymu nad yw'r gofal a'r cymorth mae pobl yn ei gael yn cyrraedd y safonau y gallai pobl ei ddisgwyl yn ôl y ddeddfwriaeth a'r fframwaith polisi a grëwyd gan y Ddeddf.

Mae'r Comisiynydd felly wedi gweithio ag ymchwilwyr i edrych yn fanylach ar realiti profiadau o ddydd i ddydd pobl o ofal cymdeithasol, er mwyn penderfynu pa gamau a gwelliannau a all fod eu hangen.

Dyluniad yr ymchwil

Cam cyntaf yr ymchwil oedd arolwg wedi'i anelu at bobl hŷn, eu teuluoedd a gofalwyr, a oedd yn seiliedig ar y Safonau Ansawdd yn y Cod Ymarfer sy'n cyd-fynd â'r Ddeddf. Roedd yr arolwg yn gofyn i gyfranogwyr ddatgan i ba raddau roeddent yn cytuno neu anghytuno â datganiadau allweddol a oedd yn ymwneud â'r safonau, yn ogystal â chynnwys gofod lle gallent rannu rhagor o wybodaeth am eu profiadau.

Roedd yr arolwg ar gael ar-lein ac fel copi caled a chafodd ei hyrwyddo a'i ddosbarthu drwy gyfryngau cyfathrebu'r Comisiynydd, yn ogystal â thrwy gefnogaeth partneriaid a oedd yn cynnwys cyrrff cyhoeddus, sefydliadau trydydd sector, grwpiau pobl hŷn, darparwyr gofal a gwasanaethau eiriolaeth ledled Cymru.

Cafwyd cyfanswm o 268 o ymatebion i'r arolwg: 220 ar-lein a 48 fel copi caled.

Roedd yr ail gam yn cynnwys cyfweiliadau ansoddol wedi'u lled-strwythuro â 27 o unigolion (a oedd wedi mynegi parodrwydd i'r ymchwilwyr gysylltu â hwy), a oedd yn gyfle i ystyried eu hymatebion yn fwy manwl.

Roedd yr wybodaeth a rannwyd gan y cyfranogwyr yn rhoi cipolwg gwerthfawr a buddiol ar eu profiadau, gyda nifer o faterion cyffredin yn cael eu hamlygu. Er bod maint y sampl yn gymharol fychan, roedd yn arwyddocaol o safbwynt ystadegol ar lefel genedlaethol, er y dylid nodi mai sampl hunan-ddetholedig oedd hwn.

Roedd yr astudiaeth hefyd yn bwrw golwg ar adroddiadau blynyddol Cyfarwyddwyr Gwasanaethau Cymdeithasol am dystiolaeth benodol gan bobl hŷn yn yr adran ar berfformiad a oedd wedi'i adrodd ganddynt yn erbyn y Safonau Ansawdd.

Materion trawsbynciol

Er bod amgylchiadau a phrofiadau unigol y cyfranogwyr yn amrywio'n sylweddol, daeth sawl mater cyffredin i'r amlwg yn yr ymatebion, sy'n cynnwys gwybodaeth bwysig o ran meysydd lle gellid rhoi blaenoriaeth i gamau gweithredu/buddsoddiad.

Bylchau mewn gwybodaeth a chyfathrebu

“Rwyf yn ailadrodd yr un wybodaeth byth a hefyd wrth bobl wahanol.” – Person hŷn



Disgrifiodd y cyfranogwyr wasanaethau tameidiog yr ymddengys sy'n gweithio'n annibynnol ar ei gilydd, gyda threfniadau rhannu gwybodaeth a chyfathrebu gwael rhwng meddygon teulu, gweithwyr cymdeithasol, gofalwyr, ysbytai, therapyddion galwedigaethol ac asiantaethau gofal.

Roedd hyn wedi arwain at amryw o broblemau, gan gynnwys dyblygu asesiadau, atgyfeiriadau'n cael eu colli ac achosion eraill o oedi.

Dywedodd rhai cyfranogwyr hefyd fod dyddiad cynlluniau gofal wedi dod i ben neu wedi'u newid heb hysbysiad na chytundeb, newidiadau i feddyginiaethau heb eglurhad a gweithwyr proffesiynol y cyraedd yn heb rybudd am eu rôl na'u diben.

Hefyd, bu cyfranogwyr yn rhannu profiadau o orfod ailadrodd gwybodaeth sawl gwaith wrth wahanol wasanaethau, rhywbeth a oedd yn achosi trallod ac yn teimlo'n fusneslyd i rai unigolion

Galwadau ar ofalwyr di-dâl ac aelodau'r teulu

“Roedd y gofal a gafodd mam a dad yn y diwedd yn wych, ond bu'n rhaid imi frwydro amdano ... rwyf yn poeni am y bobl sydd heb neb i eiriol drostynt.” – Aelod o deulu

Roedd yr ymatebion hefyd yn dangos i ba raddau sy'n rhaid dibynnu ar deuluoedd i lenwi bylchau yn y ddarpariaeth, a hynny'n aml mewn sefyllfaoedd lle disgrifir cymorth fel bod yn annigonol neu annibynadwy, a'u bod yn gorfod cydlynu gwasanaethau tameidiog eu hunain. Roedd hyn yn cael ei weld gan lawer fel disgwylid nad oedd yn cael ei grybwyll, beth bynnag fo'r effaith ar lesiant, sefyllfa ariannol neu gyflogaeth y gofalwyr.

Disgrifiodd yr ymatebwyr lu o heriau, gan gynnwys y straen emosiynol ac ymarferol o geisio cael cymorth, gyda rhai'n disgrifio'r broses fel 'brwydr' barhaus.

Dywedodd llawer eu bod yn darparu gofal parhaus, dwys, gan gynnwys gofal personol, rheoli meddyginiaethau a sicrhau goruchwyliaeth gyson, a hynny'n aml heb fawr ddim seibiant.

Hefyd, soniodd cyfranogwyr am gymorth cyfyngedig ac anffurfiol gan rwydweithiau ehangach, ynghyd â'r angen i leihau oriau gweithio neu roi'r gorau i'w swydd.

I rai, roedd y cyfuniad hwn o bwysau wedi arwain at or-flinder, a phryderon difrifol am y dyfodol ac ymdeimlad nad oedd gofal yn gyfrifoldeb a oedd yn cael ei rannu, ond un a oedd yn cael ei ysgwyddo'n bennaf gan deuluoedd.



Pwysau ariannol

“Rhaid gofyn, lle oedd yr help? A chan ein bod yn awr yn talu'r gyfradd uchaf am gartref gofal, mi fydd fy sefyllfa ariannol yn newid yn ddramatig.” – Aelod o deulu



Roedd pwysau ariannol sy'n gysylltiedig â gofal a chymorth yn thema a oedd yn codi'n rheolaidd gyda chyfranogwyr yn rhannu pryderon am fforddiadwyedd a sut yr oedd hyn yn dylanwadu ar benderfyniadau ar ba gymorth y gallant ei gael ac am ba mor hir y gellid ei gynnal (gan gynnwys o ran trefniadau byw o ddydd i ddydd mewn rhai achosion).

Soniodd rhai cyfranogwyr am ansicrwydd a gwybodaeth a oedd yn gwrthddweud ei hun o ran ba gymorth ddylai gael ei ddarparu gan yr awdurdod lleol, a rhannwyd enghreifftiau lle bu'n rhaid iddynt dalu eu hunain am wasanaethau a ystyrir y rhai hanfodol, a hynny ar gost sylweddol yn aml.

Roedd problemau o'r fath wedi arwain at ddewisiadau anodd, ac yn aml gyda goblygiadau ariannol sylweddol. Roedd rhai cyfranogwyr wedi gwerthu eu cartrefi, er enghraifft, gydag eraill yn gweithio llai o oriau neu'n gadael eu swydd yn gyfan gwbl i ddarparu gofal, gan achosi ansicrwydd ariannol. Roedd cyfranogwyr hefyd wedi rhannu enghreifftiau o deimlo nad oedd ganddynt ddewis ond talu'n breifat am bethau fel cyfarpar neu addasiadau oherwydd oedi neu am fod eu ceisiadau wedi'u gwrthod.

I rai, roedd effaith gronol pwysau o'r fath, ynghyd â straen emosiynol, wedi cyfrannu at ymdeimlad o fod wedi'u caethiwo, heb unrhyw gymorth ac nad oeddent yn cael eu gwerthfawrogi er gwaethaf oes o gyfrannu.

Lleisiau pobl hŷn

Canfu'r astudiaeth nad oedd lleisiau pobl hŷn yn cael eu hadlewyrchu mewn ffordd gyson nac ystyrlon yn y modd roedd awdurdodau lleol yn asesu ac yn adrodd ar ansawdd gwasanaethau gofal cymdeithasol.

Nifer fach yn unig o adroddiadau blynyddol Cyfarwyddwyr Gwasanaethau Cymdeithasol oedd yn cynnwys tystiolaeth bendant o adborth gan bobl hŷn am eu profiadau uniongyrchol o ofal a chymorth. Mae hyn yn codi cwestiynau ynglŷn ag i ba raddau mae hunanasesiadau'n cael eu llywio gan y sawl sy'n defnyddio gwasanaethau, ac a ydynt yn rhoi darlun digon cywir o ansawdd y gwasanaeth.



YMATEBION GAN GYFRANOGWYR

Fel y nodwyd uchod, roedd yr arolwg a chwestiynau'r cyfweiliad dilynol wedi'u seilio ar y pedair thema yn y Safonau Ansawdd sy'n cyd-fynd â'r Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol, sy'n disgrifio'r disgwyliadau sy'n ymwneud ag ansawdd cymorth a ddarperir gan awdurdodau lleol. Ceir crynodeb o ymatebion gan gyfranogwyr o dan bob un o'r themâu hyn isod.

Pobl

“Rydych yn ofni cwyno rhag ofn i hynny effeithio ar y gofal a gewch” – Person hŷn

Roedd ymatebion i'r datganiadau yn yr adran hon yn bositif ar y cyfan, er bod cyfran sylweddol wedi nodi profiadau negyddol neu wedi mynegi barn niwtral.

Er enghraifft, roedd traean yr ymatebwyr yn teimlo nad oedd ganddynt 'ddigon o lais' mewn penderfyniadau am ofal a chymorth, gyda chwarter yn teimlo nad oeddent yn cael eu clywed gan y bobl sy'n darparu gofal a chymorth..

Roedd profiadau a rannwyd drwy ymatebion agored a chyfweiliadau'n cynnwys rhagor o wybodaeth, a oedd yn amlygu:

- **Pryderon am gysondeb a dilyniant gofal a'r tralod y gall hyn ei achosi.** Mewn un enghraifft, roedd tua 30 o wahanol ofalwyr wedi ymweld â chartref un person hŷn, ac nid yn unig roedd hynny'n eu gwneud yn anghyfforddus, ond roedd hefyd yn golygu bod cyfarwyddiau a hoffterau gofal yn cael eu hailadrodd dro ar ôl tro.
- **Amser ar gyfer ymweliadau gofal wedi'i gyfyngu:** Dywedodd cyfranogwyr fod gweithwyr gofal yn ymddangos yn aml fel pe baent ar frys, sy'n arwain at ofal sy'n teimlo'n amheronol a gwneud iddynt deimlo eu bod yn faich.
- **Diffyg hyblygrwydd i ymateb i amrywiadau o ddydd i ddydd mewn anghenion gofal.** Mae profiadau pobl yn awgrymu bod amharodrwydd i ymgymryd â gweithgareddau y tu allan i'r contract, hyd yn oed os yw amser yn caniatáu (a adwaenir weithiau fel dull 'amser a thasg').

- **Dibynadwyedd a sgiliau gweithwyr gofal.** Mewn rhai achosion, roedd y mathau hyn o faterion wedi arwain at brofiadau gofal anodd ac anghyson. Cafodd pryderon penodol eu rhannu am ofal sy'n deall dementia, gydag enghreifftiau o ddarpariaeth yn is na'r safonau disgwyliedig, gyda phobl hŷn yn profi tralod o ganlyniad.
- **Teimlo'n amharod neu alluog i fynegi pryderon.** Dywedodd cyfranogwyr eu bod yn poeni wrth fynegi pryderon am y gofal a'r cymorth a gafwyd, neu wrth ofyn am newidiadau, rhag ofn i hynny effeithio'n andwyol ar y gofal maent yn ei gael.

Er gwaethaf y problemau hyn, mae'n bwysig nodi bod cyfranogwyr yn awyddus yn gyson i gydnabod bod gweithwyr gofal yn aml yn edrych fel petaent yn cael eu gorweithio ac nad hwy sydd wrth wraidd y problemau.

Yn hytrach, roedd y cyfranogwyr o'r farn bod gwendidau systemig yn y system, ac un o'r rhai mwyaf yw diffyg arian ac adnoddau





Partneriaethau

“Mae'r asiantaethau gwahanol (darparwyr gofal, clinigau cof ac yn y blaen) i gyd yn wych, ond nid ydynt yn cyfathrebu ... ac mae hyn yn ei gwneud yn anodd iawn ceisio rheoli gofal.” – Person hŷn

Roedd yr ymatebion yn yr adran hon yn negyddol ar y cyfan, gyda llawer o gyfranogwyr yn sôn am anawsterau ceisio cael cymorth a'u bod wedi profi diffyg gweithio cydlynus rhwng gwasanaethau.

Er enghraifft, roedd dros hanner y cyfranogwyr yn anghytuno ei bod yn hawdd cael yr help cywir gan wasanaethau gwahanol, sy'n cadarnhau canfyddiadau arolwg blynyddol Age Cymru.³

Roedd dros hanner y cyfranogwyr hefyd yn anghytuno bod ymdeimlad o weithio cydlynus rhwng y gwahanol wasanaethau a'r gweithwyr proffesiynol sy'n gysylltiedig â'u gofal, gyda llai na dau o bob pump yn cytuno eu bod yn cael y gofal a'r cymorth yr hoffent ei gael.

Nodwyd y profiadau canlynol hefyd yn ystod cyfweiliadau:

- **Anawsterau wrth lywio drwy wasanaethau a chael y cymorth cywir.** Dywedodd cyfranogwyr eu bod yn gorfod gwneud y “gwaith caib a rhaw” eu hunain, gan gynnwys olrhain a mynd ar ôl sawl sefydliad i ddeall cynnydd a chynlluniau.
- **Diffyg cyfathrebu a chydlynu rhwng gwasanaethau.** Dywedodd y cyfranogwyr yr ymddengys fod gwahanol asiantaethau'n gweithio'n gwbl annibynnol ar ei gilydd, a bod hynny'n ei gwneud yn anos ceisio rheoli gofal yn effeithiol gan fod cyfranogwyr yn gorfod ymgymryd â rôl y rheolwr prosiect eu hunain, i gydlynu gwasanaethau tameidiog eu hunain.
- **Oedi cyn ymateb a gweithredu.** Dywedodd rhai cyfranogwyr eu bod wedi gorfod aros sawl diwrnod cyn cael ymateb gan dimau gofal yr awdurdod lleol neu dimau gofal ysbytai, gan gynnwys ymateb i ymholiadau a oedd yn ymddangos iddynt hwy'n rhai syml neu frys.
- **Rhwystrau rhag ymgysylltu a llywio drwy'r gwasanaeth.** Dywedodd rhai cyfranogwyr nad oedd gweithiwr cymdeithasol na gweithiwr gofal cymdeithasol proffesiynol wedi'i ddynodi iddynt, gan ei gwneud yn anos ymgysylltu â'r system ac i gael cymorth.
- **Pwysau ar y gweithlu'n effeithio ar ddilyniant a gweithio mewn partneriaeth.** Roedd rhai cyfranogwyr yn gweld cysylltiad rhwng rhai o'r heriau hyn a materion recriwtio a chadw, gan nodi lefelau trosiant uchel ymhlith staff a thimau gofal mawr.

Atal

“Rwyf yn dal i aros am addasiadau i fy nghartref er fy mod wedi cael fy asesu cyn mynd i'r ysbyty. Clywais y byddent yn gosod rheiliau yn y cartref i fy helpu i adennill fy annibyniaeth, ond nid yw hyn wedi digwydd.” – Person hŷn

Roedd yr ymatebion yn yr adran hon yn negyddol ar y cyfan: llai na hanner yr ymatebwyr oedd yn cytuno ag unrhyw rai o'r datganiadau yn yr adran hon, a dywedodd llawer o gyfranogwyr nad yw'r cymorth yn amserol bob amser nac yn cyd-fynd â'u hanghenion.

Roedd mwy na dau o bob pump yn anghytuno eu bod wedi cael help mewn pryd i atal eu problemau rhag gwaethygu, er bod hyn mewn rhai achosion yn adlewyrchu natur cyflyrau dirywiol. Roedd mwy na dau o bob pump yn anghytuno hefyd bod y gofal a'r cymorth roeddent yn ei gael yn briodol i'w hanghenion.

Ar nodyn mwy positif, roedd mwy na thraean yn cytuno bod eu tîm gofal a chymorth yn eu hannog i gymryd rhan mewn gweithgareddau maent yn eu mwynhau, er mai llai na thraean a ddywedodd eu bod yn cael eu hannog i gymryd rhan yn eu cymuned, ac roedd nifer tebyg yn anghytuno'n llwyr â'r datganiad hwn.

Roedd cyfweiliadau â phobl hŷn a'u teuluoedd hefyd yn tynnu sylw at:

- **Prydlondeb gofal.** Disgrifiodd cyfranogwyr oedi cyn cael gofal a chymorth, gan gynnwys gorfod aros yn hir am asesiadau, pecynnau gofal ac addasiadau i'w cartrefi, a hynny am sawl mis mewn rhai achosion.
- **Oedi'n effeithio ar lesiant ac annibyniaeth.** Mewn rhaid achosion, dywedodd cyfranogwyr fod oedi cyn cael cymorth, addasiadau neu ymateb wedi cael effaith negyddol ar eu hiechyd, llesiant a'u gallu i fyw'n annibynnol.
- **Diffyg gwaith dilynol a dilyniant.** Roedd rhai cyfranogwyr yn teimlo fod asesiadau'n cael eu cynnal pan oedd anghenion yn ffiniol, ond nad oedd asesiadau dilynol yn amserol, a bod hynny'n arwain at golli cyfleoedd i ymyrryd yn gynnar.
- **Heriau wrth geisio cael cymorth ataliol.** Dywedodd cyfranogwyr nad oedd cymorth yn aml yn cael ei ddarparu nes bod anghenion wedi dwysau, yn hytrach nag yn gynharach pan fyddai ymyrraeth wedi helpu i atal dirywiad.
- **Profiadau o aros am argyfwng.** Roedd rhai cyfranogwyr yn teimlo nad oedd 'dim dewis' heblaw eu cymorth presennol a soniwyd am aros am argyfwng neu gyflwr yn gwaethygu cyn i newidiadau gael eu gwneud.

Mae'n bwysig nodi bod rhai cyfranogwyr wedi cyfeirio at brofiadau o apwyntiadau meddygon teulu a gwasanaethau iechyd eraill yn eu hymateb i'r cwestiynau hyn. Er bod pwyslais yr arolwg ar ofal cymdeithasol, roedd profiadau pobl hŷn a'u teuluoedd yn cynnwys llywio'u ffordd drwy wasanaethau iechyd a gofal a chydlynu'r ddau.

Llesiant

“Mae cyfleoedd i annog cysylltiadau cymdeithasol, dysgu, hyder ac annibyniaeth yn aml yn cael eu cyfyngu am fod ymweliadau gofal yn canolbwyntio ar dasgau ac wedi’u cyfyngu gan amser.” – Aelod o’r teulu

Roedd yr ymatebion yn yr adran hon yn gymysg ar y cyfan, gyda llai na hanner y cyfranogwyr yn ymateb yn bositif i unrhyw un o’r datganiadau.

Er enghraifft, roedd bron i draean (31%) y cyfranogwyr yn anghytuno bod eu tîm gofal a chymorth yn eu hannog i ddysgu pethau newydd neu ddatblygu sgiliau newydd, gyda nifer tebyg (29%) yn anghytuno bod y gofal maent yn ei gael yn eu helpu i ‘wneud pethau dros fy hun i gadw mor iach ag y gallaf’.

Roedd ymatebion hefyd yn dangos bod llawer o gyfranogwyr yn cael cymorth anffurfiol ochr yn ochr â pheccynnau gofal, gyda’r rhan fwyaf yn dweud eu bod yn cael rhyw fath o help gan blant neu aelodau eraill o’r teulu, yn ogystal â ffrindiau a chymdogion. Mae ymatebion yn dangos bod y cymorth hwn yn werthfawr dros ben ac yn cael ei werthfawrogi gan bobl hŷn, ond rhaid ystyried profiadau posibl pobl sy’n heneiddio heb blant, mater a oedd yn cael ei ystyried mewn adroddiad diweddar gan y Comisiynydd.

Cafwyd rhagor o wybodaeth am brofiadau a rannwyd mewn cyfweiliadau, gan gynnwys:

- **Cyfyngiadau ar amser a gofal sy’n canolbwyntio ar dasgau.** Dywedodd rhai cyfranogwyr fod ymweliadau byrion yn golygu nad yw gweithwyr gofal yn aml yn gallu gwneud mwy na’r tasgau hanfodol, sy’n arwain at ymdeimlad o gael eu ‘cynnal’ yn hytrach na’u helpu i fyw’n dda.
- **Cyfleoedd prin ar gyfer llesiant ehangach.** Dywedodd cyfranogwyr fod cyfleoedd i hybu cysylltiadau cymdeithasol, dysgu, hyder ac annibyniaeth yn gallu cael eu cyfyngu pan fydd gofal yn canolbwyntio ar gwblhau tasgau o fewn amser cyfyngedig.
- **Mae annibyniaeth yn aml yn cael ei gynnal drwy rwydweithiau anffurfiol.** Roedd cyfranogwyr a oedd yn teimlo eu bod yn gallu byw’n annibynnol a chadw’u hiechyd yn aml yn priodoli hyn i help gan deulu a ffrindiau, yn hytrach na gwasanaethau gofal ffurfiol.
- **Rôl bwysig aelodau’r teulu.** Pwysleisiodd cyfranogwyr gyfraniad pwysig aelodau’r teulu, sy’n aml yn gweithredu fel gofawyr di-dâl a chydlynwyr gofal a chymorth.
- **Cyfyngiadau cymorth anffurfiol.** Er bod ffrindiau a chymdogion hefyd yn cael eu gweld yn aml fel ffynhonnell cymorth bwysig, roedd cyfranogwyr yn cydnabod nad yw hyn yn gyson nac yn gynaliadwy bob amser.

- **Effaith profiadau o ofal.** Er bod cyfranogwyr yn teimlo nad oedd eu gofal a chymorth yn gwneud iddynt deimlo’n ddiogel, roedd hyn yn aml yn cael ei gysylltu â digwyddiadau penodol neu brofiadau negyddol, neu bryderon am becynnau gofal nad oedd yn diwallu anghenion y person hŷn yn gyfan gwbl.



Casgliad

Mae’r ymatebion a rannwyd gan bobl hŷn a’u hanwyliaid yn dangos bod bylchau sylweddol yn aml rhwng yr uchelgeisiau a geir yn Neddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru), a realiti profiadau pobl o ofal a chymorth.

Mae’n amlwg bod llawer o’r cyfranogwyr yn ddiolchgar iawn a bod ganddynt feddwl mawr o staff gofal a chymorth, a’u bod yn cydnabod y pwysau a’r heriau sylweddol maent yn eu hwynebu mewn system heb adnoddau digonol.

Fodd bynnag, roedd cyfranogwyr hefyd yn disgrifio system dameidiog lle mae’n ymddangos bod gwasanaethau’n aml yn gweithredu’n annibynnol ar ei gilydd, a bod hyn yn cael ei nodweddu gan gyfathrebu gwael, oedi a diffyg cydlynw, sy’n gallu ei gwneud yn anodd cael gafael ar y cymorth iawn ar yr adeg iawn.

Mewn llawer o achosion, mae hyn yn gorfodi unigolion a theuluoedd i ysgwyddo’r cyfrifoldeb am drefnu a rheoli gwasanaethau gofal, yn aml mewn amgylchiadau anodd ac sy’n achosi pwysau ariannol sylweddol. Mae hyn yn pwysleisio’r rôl bwysig, ond un nad yw’n cael ei chydabod yn aml, sydd gan ofalwyr di-dâl sy’n aml yn gorfod llenwi bylchau yn y ddarpariaeth a rheoli gofal a chymorth, a hynny’n aml ar draul eu hiechyd a’u llesiant eu hunain. Gall pobl sy’n heneiddio heb blant hefyd wynebu heriau ychwanegol oherwydd tybiaethau gwasanaethau bod cymorth teuluol ar gael iddynt.

Mae profiadau pobl hŷn hefyd yn dangos sut mae ansawdd bywyd ac annibyniaeth yn cael eu heffeithiol gan oedi cyn cael cymorth, gwaith dilynol cyfyngedig a phwyslais ar ymateb i argyfyngau’n hytrach nag atal neu ymyrryd yn gynnar. Ochr yn ochr â’r pethau hyn, mae gofal lle mae cyfyngiad ar amser a chanolbwyntio ar dasgau hefyd fel pe bai’n cyfyngu ar gyfleoedd posibl i hybu canlyniadau llesiant ehangach, a bod lle mae pobl yn byw hefyd yn cael effaith ar eu profiadau o ofal.

Mae’r profiadau a rannwyd yn datgelu gwybodaeth werthfawr am brofiadau pobl hŷn a’r problemau maent yn eu hwynebu, yn ogystal ag effaith y pwysau o fewn y system. Mae’r dystiolaeth a gofnodwyd hefyd yn dangos pam mae’n hanfodol sicrhau bod lleisiau pobl hŷn yn cael eu defnyddio mewn ffordd ystyrlon i annog dysgu a gwelliannau, rhywbeth sy’n gymharol brin ar hyn o bryd.



EDRYCH YMLAEN

Bu trafod a dadlau am ddiwygio gofal cymdeithasol ers blynyddoedd lawer ac er bod hyn yn dal yn bwysig yn y tymor hir, mae canfyddiadau'r gwaith ymchwil hwn yn amlygu nifer o feysydd allweddol lle gallai awdurdodau lleol, byrddau iechyd a byrddau partneriaeth rhanbarthol gymryd camau ymarferol i wella profiadau pobl hŷn heb orfod cyflwyno diwygiadau mawr, gan gynnwys:

- mynd ati'n rhagweithiol i ganfod pobl â chyfrifoldebau gofal;
- lleihau'r amseroedd aros am asesiadau o anghenion gofalwyr;
- symleiddio systemau a chryfhau integreiddio fel nad yw gofalwyr di-dâl yn cael eu gadael i reoli gwasanaethau cymhleth ar eu pen eu hunain;
- canfod pobl sy'n heneiddio heb blant, teulu neu ffrindiau a sicrhau bod gwasanaethau atal a chymorth amserol a phriodol ar waith ar eu cyfer; a
- gwahodd adborth gan bobl hŷn am ansawdd y gwasanaethau maent yn eu cael er mwyn i hyn lywio adroddiadau blynyddol a hybu gwelliant.

Os am weld gwelliant rhaid wrth gyd-ymrwymiad a gweithredu pendant. Drwy fwrw ymlaen â'r camau hyn mae gennym gyfle i ddarparu gofal a chymorth o'r safon y mae gan bobl hŷn yr hawl i'w ddisgwyl.

COMISIYNYDD POBL HŶN CYMRU

Mae Comisiynydd Pobl Hŷn Cymru yn llais ac yn eiriolwr annibynnol ar gyfer pobl hŷn ledled Cymru.

Mae'r Comisiynydd yn gweithio tuag at Gymru sy'n arwain y gad o ran grymuso pobl hŷn, mynd i'r afael ag anghydraddoldeb a galluogi pawb i fyw a heneiddio'n dda.

Sut i gysylltu

Comisiynydd Pobl Hŷn Cymru
Adeiladau Cambrian
Sgwâr Mount Stuart
Caerdydd
CF10 5FL

Ffôn: 03442 640670

E-bost: gofyn@comisiynyddph.cymru
Trydar: [@comisiwnphcymru](https://www.instagram.com/comisiwnphcymru)

Gwefan: www.comisiynyddph.cymru

Fformatau hygyrch

Of hoffech dderbyn y cyhoeddiad hwn mewn fformat arall, cysylltwch â ni.

CYFEIRIADAU:

¹ Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014. Ar gael yn: <https://www.legislation.gov.uk/anaw/2014/4/contents>.

² Llywodraeth Cymru (2020) Cod ymarfer mewn perthynas â pherfformiad a gwella gwasanaethau cymdeithasol yng Nghymru. Ar gael yn: <https://www.gov.wales/sites/default/files/publications/2020-03/code-of-practice-in-relation-to-the-performance-and-improvement-of-social-services-in-wales.pdf>.

³ Age Cymru (2026) Beth sy'n bwysig i chi? Profiadau presennol pobl 50 oed neu drosodd yng Nghymru: Mehefin 2026. Ar gael yn: <https://www.agecymru.wales/siteassets/documents/policy/annual-survey/what-matters-to-you-annual-survey-report-2026-eng.pdf>