

YMATEB I'R YMGYNGHORIAD:



Comisiynydd
Pobl Hŷn
Cymru
Older People's
Commissioner
for Wales

Gwella mynediad at gymorth i ofalwyr di-dâl:

NEGSEUNON ALLWEDDOL:

- Mae bwlch dychrynlyd ac annerbyniol rhwng polisi ac ymarfer ar asesiadau a chymorth gofalwyr, dros ddegawd ers i hawliau gofalwyr gael eu hymgorffori mewn deddfwriaeth.
- Dylai pob sefydliad yn y sector cyhoeddus ymdrechu ar y cyd i ddefnyddio technoleg ddigidol i gyfuno data, cynyddu cyrhaeddiad a gwneud cynigion rhagweithiol a phendant o ran cymorth i ofalwyr hŷn.
- Er bod cynllun Amser wedi llunio modelau hyblyg a chreadigol iawn o ran seibiant, mae'r potensial ar gyfer uwchraddio'n gyfyngedig ac nid oes cynnig sylfaenol cyson o fathau amrywiol o seibiant ledled Cymru.
- Gall y ffrydiau cyllido niferus ar gyfer gofal seibiant fod yn ddryslyd iawn i ofalwyr ac i ddarparwyr lleol.
- Mae angen i'r broses adrodd fod yn llawer cliriach ynghylch gwariant yr holl sefydliadau partner ar gymorth i ofalwyr, tarddiad y cyllid, nifer yr unigolion sydd wedi elwa, a'r canlyniadau iddynt.

Cyflwyniad

Mae Comisiynydd Pobl Hŷn Cymru yn croesawu'r cyfle i ymateb i ymchwiliad y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol i wella mynediad at gymorth i ofalwyr di-dâl.

Yng Nghymru y mae'r nifer uchaf o ofalwyr hŷn yn y DU. Mae tua 120,000 i 140,000 o ofalwyr di-dâl yng Nghymru yn 60 oed neu'n hŷn, yn seiliedig ar dueddiadau dosbarthiad oedran a'r ffaith bod cyfrifoldebau gofalu yn aml yn cynyddu gydag oedran.ⁱ Mae gofalwyr hŷn, yn enwedig y rhai dros 75 oed, yn fwy tebygol o ddarparu mwy na 50 awr o ofal yr wythnos.ⁱⁱ

Mae hwn yn grŵp poblogaeth mawr ac amrywiol, sy'n darparu cymorth cymhleth iawn i bobl sy'n dlotach, yn salach ac sydd ag anghenion mwy cymhleth. Mae datblygiadau gwasanaeth fel wardiau rhithwir, rhyddhau cleifion o'r ysbyty'n gynt a llai o wasanaethau nyrsio cymunedol i bobl hŷn yn rhoi mwy o ddibyniaeth ar ofalwyr hŷn. Mae anghenion a dewisiadau cymorth gofalwyr hŷn yn newid wrth i genedlaethau newydd sydd â phrofiadau a disgwyliadau gwahanol fynd yn hŷn, wrth i gymdeithas heneiddio ac wrth i dechnoleg ddigidol ehangu.

Mae effaith niweidiol tlodi ar bobl hŷn yng Nghymru yn peri pryder difrifol i'r Comisiynydd. Mae'r gyfradd tlodi ymhlith gofalwyr di-dâl tua 30% yn uwch nag ar gyfer y rhai nad ydynt yn darparu gofal di-dâl, ac mae'r gyfradd tlodi dwys 50% yn uwch.ⁱⁱⁱ Mae gofalwyr hŷn yn arbennig o agored i niwed oherwydd llai o incwm ar ôl ymddeol neu gyfleoedd cyflogaeth cyfyngedig a chostau byw uwch, yn enwedig ar gyfer tai ac ynni, oherwydd eu cyfrifoldebau gofalu. Mae'r Comisiynydd wedi clywed gan Ymddiriedolaeth Gofalwyr Cymru eu bod yn gweld angen sylweddol a chynyddol drwy'r Gronfa Cymorth i Ofalwyr, gyda gofalwyr yn gwneud cais am arian ar gyfer bwyd, tanwydd a hyd yn oed gwelyau, na fyddent fel arall yn gallu eu fforddio. Nid yw llawer o ofalwyr sy'n troi at y Gronfa am gymorth yn gysylltiedig â mathau eraill o gymorth, ac mae gofalwyr hŷn yn llai tebygol o gyflwyno eu hunain i wasanaethau nes eu bod mewn argyfwng.

Rhoddodd y Comisiynydd blaenorol, Helána Herklots, dystiolaeth^{iv} i ymchwiliad 2018 y Pwyllgor Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Chwaraeon i effaith Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014 yng nghyswllt gofalwyr a chroesawodd^v gyhoeddi adroddiad 2019 y Pwyllgor, Gofalu am ein Dyfodol.^{vi} Er bod Llywodraeth Cymru wedi derbyn y rhan fwyaf o'r argymhellion yn yr adroddiad hwnnw,^{vii} ac wedi datblygu ei Strategaeth ar gyfer Gofalwyr Di-dâl wedi hynny^{viii}, mae'n amlwg bod llawer o ofalwyr hŷn yng Nghymru yn dal heb gefnogaeth ddigonol ac yn ei chael hi'n anodd.

Mae Rhian Bowen-Davies, y Comisiynydd presennol, yn ymwybodol y bydd yr ymchwiliad hwn yn cael ei gynnal ochr yn ochr â'r gwaith o ddatblygu Strategaeth newydd Llywodraeth Cymru ar gyfer Gofalwyr Di-dâl. Mae'r Comisiynydd yn gobeithio y bydd yr ymateb hwn yn helpu i lywio'r Pwyllgor a Llywodraeth Cymru ac yn arwain at welliannau sylweddol yn y gefnogaeth i ofalwyr hŷn yng Nghymru.

Rhwystrau rhag cael gafael ar gymorth

Drwy ei sgrysiâu ag unigolion hŷn, ymweliadau â grwpiau pobl hŷn, ymholiadau i'w gwasanaeth Cyngor a Chymorth a'i hymgyssylltiad â gwasanaethau statudol a sefydliadau trydydd sector, mae'r Comisiynydd yn clywed llawer o straeon am bobl hŷn sy'n cael trafferth cael gafael ar ofal a chymorth.

Er enghraifft, siaradodd y Comisiynydd a'i thîm â dyn hŷn yn Sioe Frenhinol Cymru ym mis Gorffennaf 2025 a oedd yn gofalu am ei fam a oedd yn ei 90au ac yn byw ar ei phen ei hun. Roedd ei chwaer wedi cysylltu â gwasanaeth Gwybodaeth, Cyngor a Chymorth yr awdurdod lleol am help rai wythnosau ynghynt ac wedi cael gwybod y byddai rhywun yn cysylltu â gwybodaeth am y gwasanaeth teleofal sydd ar gael. Fodd bynnag, nid oeddent wedi clywed dim ers hynny. Roedd y dyn yn poeni'n fawr am les ei fam, gan ei bod hi'n cael trafferth ymdopi gartref.

Mewn achos arall, cafodd Comisiynydd Pobl Hŷn Cymru ymholiad gan rywun hŷn yn ffonio ar ran ffrind a oedd yn gofalu am ei gŵr a oedd yn byw gyda dementia. Roedd y ffrind eisiau parhau i ofalu am ei gŵr gartref ac roedd wedi ceisio cael cymorth gan yr awdurdod lleol ond dywedwyd wrtho nad oedd yn gallu helpu. Roedd yr ymholwr yn poeni am les ei ffrind gan fod ei rôl gofalu yn amlwg yn effeithio ar ei hiechyd emosiynol a chorfforol; roedd hi'n ofidus ac yn bryderus, yn ei chael yn anodd cysgu ac wedi colli llawer o bwysau. Roedd yr ymholwr eisiau gwybod â phwy y dylai gysylltu i gael rhagor o wybodaeth a chymorth.

Mae Comisiynydd Pobl Hŷn Cymru hefyd wedi cael nifer o ymholiadau gan ofalwyr yn rhoi gwybod am broblemau gyda'r broses rhyddhau o'r ysbyty a rhwystrau i gymorth. Roedd un fenyw hŷn yn gofyn am gyngor a chymorth gan fod ei gŵr wedi rhyddhau ei hun o'r ysbyty heb unrhyw gymorth ar ôl rhyddhau, gan ofyn i'w wraig ddarparu ei holl ofal a chymorth. Roedd gan ei wraig ei phroblemau iechyd ei hun ac roedd hi'n teimlo'n hynod o rwystredig a phwysleisiodd fod ei gŵr yn

disgwyl iddi ddiwallu ei holl anghenion gofal heb unrhyw gymorth. Nid oedd wedi cael cyfle i drafod ei hanghenion ei hun gyda'r ysbyty na'r awdurdod lleol.

Roedd mam yng nghyfraith ymholwr arall wedi cael ei rhyddhau o'r ysbyty gyda phecyn gofal y cytunwyd arno. Fodd bynnag, bu'n rhaid iddynt aros dros wythnos i'r pecyn gofal ddechrau. Nid oedd hyn wedi cael ei gyfleu iddynt yn ystod y broses ryddhau, ac roeddent yn ei chael yn anodd iawn diwallu anghenion yr unigolyn hŷn wrth iddynt aros i'r pecyn gofal gael ei roi ar waith.

O'i holl waith ymgysylltu a gwaith ei swyddfa, mae'r Comisiynydd wedi nodi'r rhwystrau mynediad canlynol, llawer ohonynt yn hysbys iawn ond efallai nad yw rhai ohonynt wedi cael digon o sylw, gan gynnwys:

- pobl nad ydynt yn ystyried eu hunain yn ofalwyr. Ysgrifennodd y Comisiynydd bost blog ar hyn ym mis Chwefror eleni.^{ix}
- diffyg paratoi, gan gynnwys diffyg ymwybyddiaeth o'r tebygolrwydd o ofalu yn nes ymlaen mewn bywyd, yn enwedig i ofalwyr plant sy'n oedolion a oedd yn annhebygol o gyrraedd oedran hŷn cyn hynny ond y mae mwy a mwy ohonynt yn gwneud hynny bellach;
- diffyg gwybodaeth am gynllunio ariannol, gan gynnwys gwybodaeth am beidio â darparu atwrneiaeth arhosol yn ddigon buan;
- gofalwyr ddim yn cydnabod eu hanghenion iechyd eu hunain ac effaith gofalu ar eu hiechyd a'u lles eu hunain;
- ymdeimlad cryf o "ddyletswydd i ofalu", sy'n aml yn cael ei atgyfnerthu gan weithwyr proffesiynol ym maes iechyd a gofal cymdeithasol, sy'n golygu bod gofalwyr yn teimlo nad oes ganddynt ddewis ond parhau i ofalu'n hirach nag y gallant;
- stigma neu ofn gofyn am gymorth gan y gwasanaethau cymdeithasol neu ei dderbyn, e.e. ofn y bydd y gwasanaethau cymdeithasol yn symud y sawl sy'n derbyn gofal os nad yw'r gofalwr yn gallu ymdopi;
- rheoli a llywio modelau cymhleth o systemau iechyd a gofal cymdeithasol heb unrhyw gefnogaeth;
- teimlo'n ynysig ac yn unig, yn enwedig o ran cludiant amhriodol neu anhygyrch nad yw ar gael;
- ddim yn gwybod bod gan ofalwyr hawl i gael asesiad;
- lefelau isel o ymwybyddiaeth o'r mathau o gymorth sydd ar gael, ddim yn gwybod ble a sut i gael gwybod, a chael eu cyfeirio'n anghywir a'u cyfeirio'n amhriodol;
- efallai y bydd gofalwyr Du, Asiaidd ac Ethnig Leiafrifol hŷn yn ei chael hi'n anodd dod o hyd i ofalwyr sy'n gallu diwallu eu hanghenion diwylliannol neu ieithyddol;^x
- cred na fydd asesiad yn arwain at y math o gefnogaeth sydd ei hangen ar y gofalwr;
- hyfforddiant staff annigonol mewn adnabod gofalwyr ac ymwybyddiaeth o Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014 ar draws y sector cyhoeddus a rhai sefydliadau cymunedol a gwirfoddol;
- ymwybyddiaeth annigonol o fewn gwasanaethau cymdeithasol y GIG a gwasanaethau a chymorth hosbisau i ofalwyr;
- amseroedd aros hir ar gyfer asesiadau gofalwyr;
- defnyddio jargon a dyblygu yn y broses asesu;

- gofalmwyr yn methu manteisio ar eu hawliau ac yn cael eu hannog i beidio â cheisio asesiad am nad yw'r gwasanaethau i ddiwallu eu hanghenion ar gael;
- mae ynysu cymdeithasol, tlodi, amddifadedd, diffyg trafndiaeth a theithio'n bell i gael gafael ar wasanaethau iechyd a gofal yn golygu bod gofalmwyr gwledig yn wynebu heriau ychwanegol o ran cael gafael ar wasanaethau.

Mae'r rhan fwyaf o'r rhwystrau hyn yn deillio o fethiant gwasanaethau statudol i wreiddio eu gwaith allgymorth a'u cynigion gwasanaeth ym mlaenoriaethau, credoau a phrofiadau bywyd gofalmwyr eu hunain. Mae hyn yn awgrymu bod angen ehangu ffocws y llywodraeth a'r sector statudol i gynnwys dulliau llawer mwy rhagweithiol o godi ymwybyddiaeth, gwybodaeth, cymorth ac anogaeth i ofalmwyr eu hunain gael gafael ar wybodaeth, cyngor a gwasanaethau cymorth, yn ogystal â sicrhau bod y mathau o gymorth y mae gofalmwyr eu heisiau ar gael iddynt.

Y gofal seibiant sydd ar gael

Lluniodd swyddfa'r Comisiynydd adroddiad, *Ailystyried Seibiant ar gyfer Pobl a Effeithir gan Dementia*, yn 2018.^{xi} Yn 2023, canfu Adolygiad Cyflym^{xii} Cymdeithas Cyfarwyddwyr Gwasanaethau Cymdeithasol Cymru (ADSSC) a ariennir gan Lywodraeth Cymru mai gofal seibiant oedd yr angen mwyaf sylweddol nad oedd yn cael ei ddiwallu o hyd.

Mae'r Comisiynydd yn parhau i gael ymholiadau gan bobl hŷn sy'n cael trafferth cael gafael ar seibiant. Er enghraifft, un ymholwr diweddar oedd menyw 67 oed a oedd yn gofalu am ei mam 91 oed a oedd yn byw gyda dementia. Roedd yr ymholwr yn ei chael hi'n fwyfwy anodd gofalu am ei mam ac roedd eisiau tynnu sylw at y diffyg parhad gofal gan fod ei mam wedi gweld dros 50 o weithwyr gofal gwahanol dros gyfnod o 6 mis. Roedd hi hefyd am dynnu sylw at yr heriau a wynebodd wrth geisio cael seibiant. Dywedodd yr ymholwr wrthym ei bod wedi bod yn anodd iawn cael seibiant ac ar ôl iddi gael ei chymeradwyo, nid oedd ganddi unrhyw ddewis na rheolaeth dros ba bryd na ble y byddai'r seibiant yn digwydd. Dywedodd wrthym y byddai'n rhaid iddi aros i gael galwad ffôn gan gartref gofal preswyl oedd â lle gyda dim ond diwrnod neu ddau o rybudd weithiau, sy'n golygu na allai gynllunio seibiant ar ei chyfer ei hun. Roedd hyn yn golygu nad oedd hi'n gallu mynd ar wyliau gyda theulu a ffrindiau gan na allai warantu y byddai ei mam yn cael gofal tra'i bod i ffwrdd.

Yn dilyn adolygiad cyflym ADSSC, sefydlodd Llywodraeth Cymru Amser, rhan o'r Cynllun Seibiant Byr ar gyfer gofalmwyr di-dâl, gyda'r nod o alluogi 30,000 o ofalmwyr i gymryd seibiant o ofalu erbyn 2025.

Gall y ffrydiau cyllido niferus ar gyfer gofal seibiant, gan gynnwys y Gronfa Integreiddio Rhanbarthol (RIF), cyllid awdurdodau lleol, y cynlluniau Amser a Gwyliau Byr ehangach a ariennir gan Lywodraeth Cymru drwy'r sector gwirfoddol a chymunedol, a Thaliadau Uniongyrchol, fod yn ddryslyd iawn i ofalmwyr ac i sefydliadau lleol. Pan lansiwyd y cynllun Amser, cysylltodd nifer o bobl hŷn â'r Comisiynydd yn bryderus nad oedd darpariaeth seibiant bellach yn ymddangos yng nghynlluniau eu hawdurdod lleol ar gyfer y dyfodol. Bwriad cynllun Amser oedd ysgogi dysgu ac arloesi ym maes seibiant, nid disodli gwasanaethau presennol, ond nid yw'n glir pa effaith y mae cyllid Amser wedi'i chael ar ddarpariaeth seibiant awdurdodau lleol.

Mae'r Comisiynydd ar ddeall bod y cynllun wedi llunio modelau seibiant hynod greadigol a hyblyg. Er enghraifft, yn ddiweddar cafodd Comisiynydd Pobl Hŷn Cymru ymholiad gan rywun a oedd yn ceisio cael mynediad at weithgareddau drwy raglen Pontio'r Bwlch Gwasanaeth Gwybodaeth Gofalmwyr Gogledd-ddwyrain Cymru. Roedd ei gŵr yn gofalu amdani, ond eglurodd yr ymholwr ei bod am i rywun ddod i'r cartref i helpu i'w dysgu i wau a bod cysylltydd cymunedol yn ceisio trefnu cyllid ar gyfer hyn drwy gyllid grant Amser.

Mae gwasanaethau eraill a ddarperir dan y cynllun yn canolbwyntio mwy ar weithgareddau cymdeithasol grŵp yn hytrach na modelau gofal traddodiadol, a thuag at atal yn hytrach na gofal mewn argyfwng, megis: defnyddio pensetiau VR, i roi seibiant ac i ddangos i rywun sut mae'r byd yn edrych i rywun sydd â dementia; grwpiau cymorth gan gymheiriaid sy'n cefnogi gofalwyr hŷn i wella eu sgiliau digidol mewn ffordd sy'n canolbwyntio mwy ar yr unigolyn ac sy'n fwy ymarferol, fel drwy eu helpu i ddefnyddio Ap Trainline a threfnu diwrnodau allan.

Fodd bynnag, er bod bwriad y cynllun Amser yn dda a bod yr adborth a'r broses werthuso wedi bod yn gadarnhaol iawn,^{xiii} mae hyn yn golygu efallai na fydd yn hawdd ehangu'r gwasanaethau a ariennir. Nod y cynllun yw dysgu, nid darparu nifer o wasanaethau na sicrhau bod hawliau gofalwyr yn cael eu cynnal. Mae argaeledd seibiant yn dibynnu ar ba fudiadau trydydd sector sydd wedi gwneud cais i gynnig pa fathau o seibiant ar draws pa ôl troed, a pha ofalwyr sydd wedi gwneud cais am ba fathau o seibiant. Ar hyn o bryd nid oes llinell sylfaen ar gyfer darparu gwasanaethau'n gyson. Mae hyn yn ychwanegu at yr ansicrwydd presennol y mae gofalwyr yn ei brofi wrth gael gafael ar gymorth o flwyddyn i flwyddyn.

Mae'r Comisiynydd wedi clywed tystiolaeth anecdotaidd drwy ei gwasanaeth Cyngor a Chymorth, ei hymgysylltiad â phobl hŷn a'r trydydd sector:

- er bod y Cynllun Seibiant Byr yn canolbwyntio ar yr unigolyn ac yn hyblyg, mae angen mwy o gymorth ar ofalwyr hŷn i nodi sut beth fyddai seibiant byr priodol iddyn nhw;
- mae llawer o ofalwyr yn dweud nad ydynt yn gallu cael seibiant byr o hyd;
- mae prinder darpariaeth gofal amgen briodol ledled Cymru, fel nad yw gofalwr, hyd yn oed os rhoddir Taliad Uniongyrchol iddo am seibiant, yn aml yn gallu recriwtio gofalwr dros dro i ddarparu gofal amgen;
- mae rhai awdurdodau lleol wedi dweud mai dim ond ar gyfer y sawl sy'n derbyn gofal y gellid darparu seibiant, nid y gofalwr, yn groes i reoliadau;
- roedd un awdurdod lleol wedi dweud wrth ofalwr na allai gael cyllid seibiant oni bai fod ei pherthynas yn mynd i gartref gofal;
- mae llawer o ofalwyr di-dâl yn ei chael hi'n anodd cael seibiant mewn cartrefi preswyl neu nyrsio beth bynnag. Mae awdurdodau lleol wedi lleihau eu gwelyau seibiant yn sylweddol, ac nid yw cartrefi gofal preifat yn cadw gwelyau ar gyfer seibiant gan nad yw'n fanteisiol yn ariannol iddynt wneud hynny. Mae rhai cartrefi gofal wedi cau eu hadrannau cyfan oherwydd costau ynni a chostau eraill cynyddol, sy'n golygu bod llai o welyau ar gael ar gyfer lleoedd mewn cartrefi gofal prif ffrwd a seibiant;

Er bod y bwriad i ehangu opsiynau seibiant gydag arloesedd mewn gwasanaethau yn gadarnhaol, gall seibiant traddodiadol mewn cartrefi preswyl neu nyrsio barhau'n gyflwyniad hanfodol i ofal hirdymor ar gyfer rhai pobl hŷn a'u teuluoedd. Gall amser a dreulir mewn cartref gofal ar gyfer seibiant liniaru'n fawr yr heriau sy'n gysylltiedig â derbyn pobl i gartrefi gofal yn ddiweddarach, pe bai angen gwneud hynny. Mae'r Comisiynydd wedi gweld hyn drosti'i hun yn ystod ei hymweliadau â chartrefi gofal. Fodd bynnag, mae'r pwysau ar leoedd mewn cartrefi gofal mewn llawer o ardaloedd yn golygu y gall fod yn anodd iawn sicrhau parhad gofal ar gyfer trefniadau seibiant.

Asesu ac anghenion heb eu diwallu

Asesu

Mae gwasanaeth Cyngor a Chymorth y Comisiynydd yn cael nifer o ymholiadau oherwydd anawsterau wrth gael gafael ar asesiadau o anghenion gofalwyr, amseroedd aros hir am asesiad a chymorth ymarferol cyfyngedig. Er enghraifft, mewn digwyddiad ymgysylltu diweddar, siaradodd y Comisiynydd â gofalwr di-dâl a oedd yn gofalu am ei rieni a oedd yn eu 70au hwyr. Roedd gan y gofalwr ei anghenion iechyd ei hun ac roedd wedi bod yn aros pedwar mis am asesiad gofalwr ar ôl cysylltu â gwasanaeth IAA yr awdurdod lleol.

Mewn enghraifft arall, cafodd Comisiynydd Pobl Hŷn Cymru ymholiad gan fenyw a oedd wedi rhoi'r gorau i weithio i ofalu am ei thad 82 oed sy'n byw gyda chlefyd Parkinson ac a oedd yn yr ysbyty. Roedd yr ymholwr wedi bod yn ceisio cael cymorth gan y gwasanaethau cymdeithasol cyn i'w thad gael ei dderbyn i'r ysbyty ac roedd wedi gofyn am daliad uniongyrchol. Fodd bynnag, bu oedi wrth gymeradwyo hyn. Roedd gan dad yr ymholydd ffobia o ysbytai ond roedd wedi cael ei dderbyn i'r ysbyty am haint ychydig wythnosau ynghynt. Roedd yr ysbyty wedi codi pryder diogelu, ac roedd yr ymholydd wedi cael ei holi gan yr awdurdod lleol fel rhan o ymchwiliad diogelu. Roedd hi'n teimlo nad oedd y gwasanaethau cymdeithasol yn ei chefnogi a theimlai eu bod yn craffu arni am ei phenderfyniadau ynghylch gofal ei thad. Roedd yr ymholydd wedi profi llawer o drallod a phryder ac roedd yn teimlo bod ei gallu i ddarparu gofal a chymorth wedi cael ei gwestiynu. Nid oedd wedi cael cynnig asesiad gofalwr o'i hanghenion ei hun ac ni fu unrhyw drafodaeth am gymorth i ofalwyr.

Roedd ymholwr arall yn gofalu am ei hen fodryb 95 oed a oedd yn byw ar ei phen ei hun mewn llety gwarchod. Roedd hen fodryb yr ymholwr wedi cael ei derbyn i'r ysbyty, wedi cael ei throsglwyddo gartref heb unrhyw gymorth ar gael ac wedi cael ei derbyn yn ôl i'r ysbyty yn fuan wedyn. Roedd hi gartref bryd hynny ac yn cael galwadau gofal dair gwaith y dydd, ond roedd yr ymholydd yn teimlo bod angen mwy o gefnogaeth arni. Roedd yr ymholydd wedi cysylltu â'r gwasanaethau cymdeithasol ond fe'i cynghorwyd na fyddent yn dyrannu gweithiwr cymdeithasol i'w hailasesu gan eu bod yn teimlo bod ei hen fodryb yn gallu ymdopi gartref gyda'r gefnogaeth a oedd ganddi eisoes. Nid oedd yr ymholydd wedi cael cynnig asesiad gofalwr ac roedd wedi cymryd naw wythnos i ffwrdd o'i gwaith dan straen oherwydd ei rôl gofalu.

Mae'r enghreifftiau hyn yn dangos rhai o'r problemau y mae gofalwyr yn eu profi gydag asesu ond nid ydynt yn dangos pa mor gyffredin ydynt. Mae diffyg data amserol, wedi'i drefnu yn ôl oedran, sy'n benodol i Gymru o ran gofalwyr hŷn yn rhwystr mawr i asesu'n gywir y galw am wasanaethau cymorth i ofalwyr hŷn. Nid ydym yn gwybod faint o ofalwyr dros 60 oed yng Nghymru sy'n cael Asesiad Gofalwr. Canfu Ombwdsmon Gwasanaethau Cyhoeddus Cymru mai dim ond 2.8% o ofalwyr, ar draws pedwar awdurdod lleol, oedd wedi cael asesiad gofalwr ac mai dim ond 1.5% oedd wedi cael asesiad a arweiniodd at gynllun cymorth.^{xiv} Yn ôl Arolwg Gofalwyr Hŷn 2022 Age Cymru,^{xv} dim ond 54% o ofalwyr 50 oed a hŷn oedd yn ymwybodol o'u hawl i gael Asesiad Gofalwr. Canfu Arolwg Cenedlaethol Cymru fod 8% o ofalwyr yn gwrthod asesiad pan gynigir un iddynt, yn aml am nad ydynt yn gweld ei werth.^{xvi}

Mae'r ffigurau hyn yn cynrychioli bwlch dychrynlyd ac annerbyniol rhwng polisi ac ymarfer, yn enwedig gan nad yw nifer sylweddol o bobl sy'n darparu gofal di-dâl yn ystyried eu hunain yn 'ofalwr' ac ni fyddent wedi cael eu cynnwys. Mae'n destun pryder mawr bod bwlch o'r fath yn bodoli dros ddegawd ers i hawliau gofalwyr gael eu hymgorffori yn Neddf 2014.

Dylai awdurdodau lleol ledled Cymru archwilio canfyddiadau OGCC yn ofalus, yn ogystal â'r arferion da a nodir yn yr adroddiad, a chymryd unrhyw gamau sy'n ofynnol i sicrhau eu bod yn cyflawni eu dyletswyddau statudol ac yn cynnal hawliau gofalwyr i gael asesiad.

Dylai Llywodraeth Cymru hefyd ddefnyddio'r canfyddiadau i lywio'r Strategaeth newydd ar gyfer Gofalwyr Di-dâl a darparu cymorth ac adnoddau ychwanegol i awdurdodau lleol i ganfod ac estyn allan at ofalwyr di-dâl a gwella ymwybyddiaeth o hawliau gofalwyr.

Anghenion heb eu diwallu

Mae gofalwyr wedi nodi'r un bylchau'n gyson yn y gwasanaethau a ddarperir dros flynyddoedd lawer: trafndiaeth; mynediad at weithgareddau cymdeithasol a chymorth gan gymheiriaid; mynediad at wybodaeth; mynediad at eiriolaeth; gofal seibiant, yn enwedig yn ystod argyfyngau; cyngor ariannol gan gynnwys gwybodaeth am Atwrneiaeth Arhosol, a ffordd symlach o ddod o hyd i wybodaeth am y gwasanaethau sydd ar gael.

Angen ariannol

Mae'r cynnydd mewn costau byw wedi rhoi rhagor o bwysau ariannol ar ofalwyr hŷn, sy'n wynebu nifer o bwysau ariannol penodol, sy'n aml yn cael eu gwaethygu gan ffactorau sy'n gysylltiedig ag oedran a chyfrifoldebau gofalu hirdymor. Mae llawer o ofalwyr hŷn wedi ymddeol neu wedi gorfod rhoi'r gorau i weithio'n gynnar oherwydd eu cyfrifoldebau gofalu, gan arwain at bensiynau neu gynilion is. Mae'r rheini sy'n dal i weithio yn aml yn lleihau eu horiau neu'n cymryd swyddi hyblyg ar gyflog is i ddarparu ar gyfer gofalu, sy'n effeithio ar sefydlogrwydd ariannol tymor hir.^{xvii}

Mae gofalwyr hŷn yn wynebu costau uwch yn eu cartrefi, fel: biliau gwres ac ynni, yn enwedig wrth ofalu am rywun sydd â phroblemau symudedd neu ieched; offer arbenigol ac anghenion dietegol y sawl maen nhw'n gofalu amdano, a chostau trafndiaeth, yn enwedig pan nad yw trafndiaeth gyhoeddus yn hygyrch.^{xviii}

Mae'r cymorth ariannol i bobl hŷn sy'n byw mewn tlodi yn annigonol. Mae llawer o ofalwyr hŷn yn dibynnu ar Lwfans Gofalwr, sy'n isel ac yn eu cyfyngu. Mae rheolau cymhwysedd yn aml yn eithrio'r rheini sy'n cael pensiwn y wladwriaeth neu fudd-daliadau eraill. Mae Cronfa Cymorth i Ofalwyr Llywodraeth Cymru yn darparu grantiau brys,^{xix} ond mae'r galw'n aml yn fwy na'r cyflenwad.

Efallai na fydd gofalwyr hŷn yn gwybod am eu hawl i fudd-daliadau neu gynlluniau cymorth lleol. Mae llawer o ofalwyr hŷn wedi bod yn darparu gofal ers degawdau, yn aml heb gydnabyddiaeth ffurfiol na chefnogaeth, gan arwain at straen ariannol cronig. Gall hyn arwain at ansicrwydd ariannol hirdymor cronig a thlodi yn nes ymlaen mewn bywyd, yn enwedig i'r rheini sydd heb gael llawer o gyfleoedd i gynilo neu fuddsoddi.^{xx}

Mae angen gwell cyngor ar gynyddu incwm, gan helpu gofalwyr i gael gafael ar yr holl fudd-daliadau a chymorth ariannol sydd ar gael.^{xxi}

Tai

Mae gofalwyr hŷn yn aml yn treulio cryn dipyn o amser gartref, yn gofalu am eraill ac yn rheoli eu hieched eu hunain. Gall amodau tai gwael, fel lleithder, llwydni, gwres annigonol, neu risiau anniogel, arwain at risg uwch o gwympo ac anafiadau, problemau anadlol a chardiofasgwlaidd oherwydd amgylcheddau oer neu laith, a dirywiad ieched meddwl yn sgil teimlo'n ynysig neu straen a achosir gan amodau byw anniogel neu anghyfforddus.^{xxii}

Gall tai gwael hefyd arwain at fwy o straen ariannol oherwydd biliau ynni uchel yn sgil gwresogi aneffeithlon, atgyweiriadau costus a allai fod yn anfforddiadwy ac oedi wrth gael gafael ar grantiau neu gymorth oherwydd prinder contractwyr a chostau cynyddol.^{xxiii}

Mae gofalwyr hŷn angen cartrefi sydd nid yn unig yn ddiogel iddyn nhw eu hunain ond sydd hefyd yn addas ar gyfer y sawl y maent yn gofalu amdano. Mae hyn yn cynnwys lle ar gyfer offer neu addasiadau meddygol, mynediad hwylus i weithwyr ieched proffesiynol sy'n ymweld, a hyblygrwydd i ddarparu ar gyfer anghenion gofal sy'n newid. Mae tai da gyda nodweddion fel ystafelloedd ymolchi hygyrch, lifftiau grisiau a goleuadau priodol yn helpu gofalwyr hŷn i barhau i ddarparu gofal heb beryglu eu symudedd na'u diogelwch eu hunain. Mae cartref hygyrch mewn

lleoliad da yn galluogi gofalwyr hŷn i gadw mewn cysylltiad â gwasanaethau cymunedol a rhwydweithiau cymdeithasol ac osgoi unigrwydd ac arwahanrwydd.

Fodd bynnag, mae llawer o ofalwyr yn profi'r canlynol: peidio â chael eu blaenoriaethu ar gyfer tai; peidio â chael eu cydnabod fel rhai sydd angen ail ystafell wely; hawliau etifeddu neu denantiaeth ddim yn cael eu cydnabod os nad yw gofalwr ar y cytundeb gweithredoedd neu denantiaeth; heriau o ran sicrhau addasiadau neu gartref wedi'i addasu.^{xxiv}

Dylai Llywodraeth Cymru ac awdurdodau lleol sicrhau bod gan ofalwyr hŷn agored i niwed y sefydlogrwydd ariannol sydd ei angen i gynnal eu cartrefi, cynyddu buddsoddiad mewn tai sy'n gynaliadwy o ran oedran a gwella polisïau cynllunio i gynnwys anghenion pobl hŷn.

Capasiti'r gwasanaeth ac integreiddio

Mae diffyg difrifol o ran capasiti gofal a chymorth yng Nghymru, yn enwedig yn ystod y nos. Prinder y gweithlu ac amodau bregus y farchnad sy'n achosi'r prinder hwn.^{xxv} Mae darparwyr yn aml yn ei chael hi'n anodd recriwtio a chadw gweithwyr gofal, yn enwedig ar gyfer oriau anghymdeithasol fel shifftiau dros nos. Mae hyn yn arwain at amserlenni gofal annibynadwy, methu ymweliadau, a pharhad gwael o ran gofal^{xxvi}.

Mae diffyg integreiddio rhwng gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol yn creu rhwystrau i gymorth di-dor. Er enghraifft, mae oedi cyn rhyddhau cleifion o'r ysbyty yn digwydd pan nad oes gofal nos priodol ar gael gartref.^{xxvii}

Nid tasgau corfforol yn unig yw gofal yn ystod y nos - mae hefyd yn cynnwys cefnogaeth emosiynol. Mae pobl hŷn a'u gofalwyr yn aml yn teimlo'n ynysig ac yn agored i niwed pan fydd gofal yn weithrediadol a phan nad oes elfen berthynol iddo. Mae gofalwyr hŷn yn aml yn profi straen a blinder llethol oherwydd natur anrhagweladwy ac annibynadwy gofal yn ystod y nos. Pan fydd gweithwyr gofal yn methu cyrraedd neu pan fydd ymweliadau'n cael eu cwtogi, bydd gofalwyr yn cael eu gadael i lenwi'r bwlch, yn aml ar draul eu hiechyd eu hunain.^{xxviii}

Nid yw math a graddfa'r ddarpariaeth gofal cartref wedi cael eu hadolygu ar lefel genedlaethol ers cyn 2016. Mae Swyddfa Genedlaethol dros Ofal a Chymorth Llywodraeth Cymru wrthi'n sefydlu trosolwg cenedlaethol o'r farchnad gofal cymdeithasol ac mae wrthi'n asesu effeithiau ariannol a gweithredol dileu ffioedd am ofal cartref.^{xxix} Er mwyn cyflawni'r nod polisi o gefnogi pobl i fyw gartref cyn hired â phosibl, bydd yn hanfodol llunio darlun cynhwysfawr a manwl o'r bwlch rhwng yr angen a'r gwasanaeth a ddarperir, er mwyn gallu gwneud cynlluniau i'w lenwi.

Rôl Byrddau Partneriaeth Rhanbarthol ac effeithiolrwydd y broses gomisiynu

Byrddau Partneriaeth Rhanbarthol

Mae'n anodd cael darlun clir o effaith Byrddau Partneriaeth Rhanbarthol ar gymorth i ofalwyr gan y system adrodd bresennol. Mae cyllid Llywodraeth Cymru ar gyfer cymorth i ofalwyr yn llifo drwy Fyrddau Partneriaeth Rhanbarthol a'u sefydliadau partner, gan gynnwys byrddau iechyd ac awdurdodau lleol, sydd hefyd i fod i gefnogi gofalwyr o'u cyllid craidd eu hunain. Nid yw'r adroddiadau presennol yn ei gwneud yn glir a yw cronfeydd y Byrddau Partneriaeth Rhanbarthol yn cefnogi capasiti ychwanegol neu a ydynt yn cael eu defnyddio i roi cymhorthdal i wasanaethau craidd. Nid yw adroddiadau am nifer y cysylltiadau â chleientiaid yn trosi'n rhwydd i nifer y bobl sy'n cael cymorth. Mae hyn yn wahanol i adrodd ar wariant dan y Gronfa Cymorth i Ofalwyr a'r Gronfa Seibiant Byr, gan gynnwys y cynllun Amser. Mae angen i'r broses adrodd fod yn llawer

cliriach ynghylch gwariant yr holl sefydliadau partner, tarddiad y cyllid, nifer yr unigolion sydd wedi elwa a'r canlyniadau iddynt.

Mae'n ymddangos hefyd bod y gwaith o ddyrannu a dosbarthu'r Gronfa Integreiddio Rhanbarthol (RIF) yn mynd rhagddo'n araf. Mae'r Comisiynydd wedi clywed bod Byrddau Partneriaeth Rhanbarthol wedi sicrhau bod cyllid RIF ar gyfer seibiant ar gael yn hwyr iawn yn y flwyddyn ariannol a'u bod wedi tendro am gynlluniau cymorth i ofalwyr yn hwyr iawn. Felly, mae sefydliadau partner wedi bod yn comisiynu seibiant drwy'r Cynllun Seibiant Byr cenedlaethol. Mae'n bosibl bod rhai awdurdodau lleol wedi bod yn defnyddio cyllid RIF i ariannu gwasanaethau statudol presennol, yn hytrach na'i ddefnyddio i ddarparu gwasanaethau ychwanegol.

Mae'r Comisiynydd yn deall bod Llywodraeth Cymru yn cydnabod nad yw'r gwaith o gasglu data ar gyllid RIF o'r ansawdd sydd ei angen, a'i bod yn edrych ar sut i wella'r broses o adrodd ar ddata, ond bod y cynnydd yn araf. Mae rhai awdurdodau lleol yn credu y dylid cael dull gweithredu cenedlaethol mwy ystwyth sy'n cael ei arwain gan y trydydd sector ac sy'n creu darlun cliriach. Mae'r Comisiynydd yn cefnogi hyn.

Comisiynu

Nod y Fframwaith Cenedlaethol ar gyfer Comisiynu Gofal a Chymorth^{xxx} yw lleihau cymhlethdod wrth gomisiynu, ond mae'r Comisiwn Cydraddoldeb a Hawliau Dynol wedi canfod bod yr arferion comisiynu presennol yn dal yn dameidiog, gydag amrywiadau rhanbarthol o ran sut mae gwasanaethau'n cael eu cynllunio a'u darparu.^{xxxi} Mae diffyg offer a data safonol i gefnogi proses gomisiynu ar sail tystiolaeth, sy'n ei gwneud hi'n anodd asesu'r galw a'r canlyniadau'n gyson.^{xxxii}

Mae'r Swyddfa Genedlaethol dros Ofal a Chymorth yn gweithio tuag at ddeall yr heriau o ran y dirwedd gomisiynu ac ar ddatblygu pecyn comisiynu. Mae hwn yn ymarfer sylweddol. Mae rhai heriau'n hysbys iawn ac yn hirsefydlog. Maent yn cynnwys:

- gofal a chymorth sy'n aml yn cael eu comisiynu ar sail 'amser a thasg', sy'n arwain at ofal anhyblyg a brys. Mae ymweliadau byr (e.e. galwadau 15 munud) yn gyffredin ac yn annigonol ar gyfer cymorth ystyrlon;
- Mae arferion caffael yn aml yn blaenoriaethu costau dros ansawdd, gan arwain at gyflogau isel ac amodau gwaith gwael i weithwyr gofal. Mae hyn yn atal staff rhag gweithio shifftiau nos ac yn cyfrannu at drosiant uchel. Mae'r Cod Ymarfer yn gofyn am symud tuag at gomisiynu moesegol, prisiau teg, a gwerthfawrogi'r gweithlu, ond mae'r newid hwn yn dal ar y gweill;
- Mae cyllid grant tymor byr ar gyfer darparwyr trydydd sector yn golygu bod llawer o weithwyr gofal ieuchyd proffesiynol yn amharod i gynnal cronfeydd data darparwyr oherwydd nad ydynt yn gwybod a fydd y darparwr yno'r flwyddyn nesaf. Mae hyn yn tanseilio gallu'r GIG i gyfeirio gofalwyr at ffynonellau cymorth yn eu cymunedau. I lawer ohonynt, nhw yw'r prif gyswllt â gwasanaethau statudol;
- Mae diffyg cyfranogiad gofalwyr mewn penderfyniadau am y sawl y maent yn darparu gofal iddo, er enghraifft, penderfyniadau sy'n ymwneud â rhyddhau o'r ysbyty, yn golygu bod llai o wybodaeth ar gael i gomisiynwyr am anghenion a dewisiadau gofalwyr hŷn, a bod cyfleoedd i gomisiynu gwasanaethau mwy priodol yn cael eu colli;
- Yn yr un modd, mae perthnasau'n dymuno parhau'n bartneriaid yng ngofal un o'u hanwyliaid sydd wedi mynd i gartref gofal ac maent yn aml yn cael eu hanwybyddu, gyda'r un canlyniadau.^{xxxiii}

Gwella'r broses o weithredu Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014

O'i hymgysylltiad â gofalmwyr a rhanddeiliaid, mae'r Comisiynydd wedi nodi nifer o gamau a fyddai, yn ei barn hi, yn gwella'r broses o weithredu hawliau statudol gofalmwyr:

- Cynyddu gallu pobl i adnabod eu hawliau drwy ddisgrifio'r hyn y mae gofalmwyr yn ei wneud dros y sawl y maent yn gofalu amdano, yn hytrach na defnyddio'r gair 'gofalwr' fel label nad yw pobl efallai'n uniaethu ag ef;
- Bod yn llawer mwy rhagweithiol o ran codi ymwybyddiaeth, gwybodaeth, cefnogaeth ac anogaeth i ofalmwyr eu hunain gael gafael ar wybodaeth, cyngor a gwasanaethau cefnogi;
- Dylai awdurdodau lleol archwilio canfyddiadau OGCC yn ofalus, yn ogystal â'r arferion da a nodwyd yn adroddiad OGCC, a chymryd unrhyw gamau sy'n ofynnol i sicrhau eu bod yn cyflawni eu dyletswyddau statudol ac yn cynnal hawliau gofalmwyr i gael asesiad;
- Dylai Llywodraeth Cymru hefyd ddefnyddio canfyddiadau OGCC i lywio'r Strategaeth newydd ar gyfer Gofalmwyr Di-dâl a darparu cymorth ac adnoddau ychwanegol i awdurdodau lleol i ganfod ac estyn allan at ofalmwyr di-dâl a gwella ymwybyddiaeth o hawliau gofalmwyr;
- Dylai Llywodraeth Cymru ac awdurdodau lleol nodi mannau cyswllt pobl hŷn â gwasanaethau statudol a'u defnyddio i sicrhau'r cyrhaeddiad mwyaf posibl. Yn wahanol i blant, y mae modd cyrraedd y rhan fwyaf ohonynt am eu bod yn yr ysgol, nid oes un sefydliad sy'n darparu sianel gyfatebol i gyrraedd pobl hŷn;
- Y GIG yw'r brif ffynhonnell gyswllt ar gyfer gofalmwyr. Pan fydd y GIG yn gwneud pethau'n iawn, e.e. drwy godi ymwybyddiaeth staff, gwasanaethau cymorth i ofalmwyr mewn ysbytai, cydlynwyr rhyddhau o'r GIG, gall cyfeirio at ffynonellau gofal a chymorth eraill fod yn gyflym ac yn effeithiol iawn. Dylai GIG Cymru wneud i bob cyswllt â gofalwr gyfrif, er mwyn adnabod gofalmwyr, eu cynnwys mewn penderfyniadau am ofal yr unigolyn sy'n derbyn gofal a'u hiechyd a'u lles eu hunain, darparu cymorth priodol a'u cyfeirio at ffynonellau cymorth eraill. Mae trawsnewid gwasanaethau dan arweiniad meddygon teulu mewn gofal sylfaenol a chymunedol yn gyfle i wella'r broses o adnabod a chefnogi gofalmwyr yn y GIG.^{xxxiv} Dylai parhau i weithredu'r Safon Ansawdd Integredig ar gyfer pobl hŷn a phobl sy'n byw gydag eiddilwch^{xxxv} ystyried y rôl y mae gofalmwyr yn ei chwarae mewn gofal a chymorth i bobl hŷn ac anghenion gofal a chymorth llawer o ofalmwyr a allai fod yn hen ac yn byw gydag eiddilwch eu hunain;
- Mae gwasanaethau statudol eraill a allai gynyddu cyrhaeddiad at y boblogaeth hŷn. Mae llawer o'r rhain yn faterion a gedwir yn ôl i Lywodraeth y DU, fel gweinyddu Pensiwn y Wladwriaeth, adnewyddu trwyddedau gyrru, ac ati. Dylai Llywodraeth Cymru nodi pob sianel bosibl ac agor sgysiau gyda Llywodraeth y DU ynghylch y posibilrwydd o gynyddu eu cyrhaeddiad at ofalmwyr hŷn yng Nghymru;
- Mae Llywodraeth Cymru wedi dweud bod Cymru mewn sefyllfa unigryw i elwa o Gynllun Gweithredu Cyfleoedd Deallusrwydd Artiffisial y DU.^{xxxvi} Mae setiau data eisoes yn cael eu defnyddio i hyfforddi modelau deallusrwydd artiffisial sy'n gallu canfod patrymau o danhawlio budd-daliadau a llywio ymgyrchoedd allgymorth wedi'u targedu i wella'r nifer sy'n manteisio ar fudd-daliadau.^{xxxvii} Dylai sefydliadau'r sector cyhoeddus gynyddu'r defnydd o ddadansoddeg ragfynegol i nodi pobl sy'n debygol o fod yn ofalmwyr ac estyn allan atynt yn rhagweithiol, i roi gwybod iddynt am eu hawliau a'r gwasanaethau atal a chefnogi sydd ar gael iddynt. Dylai sefydliadau'r sector cyhoeddus sicrhau bod gofalmwyr hŷn yn cael y budd mwyaf posibl o dechnoleg newydd. Nid yw setiau data gofalmwyr presennol a gedwir gan wahanol sefydliadau, e.e. awdurdodau lleol a meddygfeydd, o reidrwydd yn cyfateb.

Byddai cyfuno setiau data ar draws ffiniau sefydliadol yn creu darlun mwy cynhwysfawr o angen a chyfle. Nid yw technoleg ddigidol yn disodli rhyngweithio rhwng pobl a dylid ei defnyddio fel adnodd yn hytrach na rhywbeth sy'n cymryd lle bodau dynol. Mae hefyd yn hanfodol sicrhau nad yw technoleg newydd yn cynnwys rhagfarnau di-fudd, gan gynnwys oedraniaeth;

- Unwaith y bydd gofalmwr wedi cael eu nodi, dylai sefydliadau'r sector cyhoeddus systemeiddio cynnig cynhwysfawr o wybodaeth, cyngor, cyfeirio ac asesu;
- Dylai fod gofyniad i gydgyhyrchu pob dull a gwasanaeth gyda gofalmwr di-dâl fel bod eu lleisiau a'u profiadau'n sail i ddulliau o adnabod, cynghori, gwybodaeth, cyfeirio, asesu a chefnogi;
- Byddai adnabod yn rhagweithiol a chynnig cymorth rhagweithiol a systematig yn galluogi mwy o bwyslais ar atal ac ymyrryd yn fuan. Nid yw llawer o ofalmwr hŷn a'r rhai y maent yn gofalu amdanynt yn cael cymorth nes eu bod mewn argyfwng. Erbyn hyn, nid yn unig y mae iechyd a chyllid y gofalmwr mewn perygl difrifol, ond mae'r gwasanaethau cymorth sydd eu hangen yn llawer mwy costus a dwys nag y byddai mesurau ataliol wedi bod;
- Sicrhau bod y mathau o gymorth y mae gofalmwr eu heisiau ar gael iddynt. Mae tystiolaeth o'r Gronfa Cymorth i Ofalmwr wedi dangos bod gofalmwr yn ymateb orau i gymorth diriaethol, fel cynigion o gymorth gyda chostau bwyd a hanfodion y cartref, sy'n gwneud gwahaniaethau ymarferol i'w bywydau. Felly, dylai'r cymorth a gynigir fod mor ymarferol â phosibl a dylai gynnwys cyngor gwell ar gynyddu incwm, gan helpu gofalmwr i gael gafael ar yr holl fudd-daliadau a chymorth ariannol sydd ar gael;
- Dylai Llywodraeth Cymru ac awdurdodau lleol sicrhau bod gan ofalmwr hŷn agored i niwed y sefydlogrwydd ariannol sydd ei angen i gynnal eu cartrefi, cynyddu buddsoddiad mewn tai sy'n gynaliadwy o ran oedran a gwella polisiâu cynllunio i gynnwys anghenion pobl hŷn;
- Dylai gofal seibiant mewn cartrefi preswyl neu nyrsio fod ar gael ochr yn ochr â chynigion mwy arloesol, fel cyflwyniad hanfodol i ofal hirdymor ar gyfer rhai pobl hŷn a'u teuluoedd, er mwyn helpu i leddfu'r heriau sy'n gysylltiedig â derbyn pobl i gartrefi gofal yn ddiweddarach, os bydd angen;
- Dylid monitro'r cymorth a ddarperir i ofalmwr yn well. Er mwyn cyflawni'r nod polisi o gefnogi pobl i fyw gartref cyn hired â phosibl, bydd yn hanfodol llunio darlun cynhwysfawr a manwl o'r bwlch rhwng angen a darpariaeth gwasanaeth, er mwyn gallu gwneud cynlluniau i'w lenwi;
- Dylid cael dull mwy ystwyth o ymdrin â chyllid sy'n golygu bod cyllid ar gyfer cymorth yn cael ei ddyrannu'n llawer cynharach yn y flwyddyn ariannol. Mae angen i'r broses adrodd fod yn llawer cliriach ynghylch gwariant yr holl sefydliadau partner, tarddiad y cyllid, nifer yr unigolion sydd wedi elwa a'r canlyniadau iddynt.

Casgliad

Mae bwlch dychrynlyd ac annerbyniol rhwng polisi ac ymarfer ar asesiadau a chymorth gofalmwr, ar ôl dros ddegawd ers i hawliau gofalmwr gael eu hymgorffori mewn deddfwriaeth.

Mae angen i Gymru fod yn llawer mwy rhagweithiol o ran codi ymwybyddiaeth, canfod, rhoi gwybodaeth, cefnogi ac annog gofalmwr hŷn. Dylai pob sefydliad yn y sector cyhoeddus ymdrechu ar y cyd i ddefnyddio technoleg ddigidol i gyfuno data, cynyddu cyrhaeddiad a gwneud cynigion

rhagweithiol a phendant o ran cymorth. Dylid monitro'r ddarpariaeth yn well a dylai pob sefydliad partner fod yn gliriach ac yn fwy penodol wrth adrodd ar wariant a chanlyniadau.

Byddai'r Comisiynydd a'i thîm yn falch o ddarparu rhagor o wybodaeth pe bai hynny'n ddefnyddiol. Byddai'r Comisiynydd hefyd yn hapus i roi tystiolaeth lafar i'r Pwyllgor.

Nodiadau

-
- ⁱ Gofalwyr Cymru [Papur Briffio Polisi: Cyfrifiad 2021](#) Mawrth 2023
- ⁱⁱ Age Cymru ac Ymddiriedolaeth y Gofalwyr [Canllaw arferion da Canfod a chefnogi gofalwyr hŷn di-dâl mewn gofal sylfaenol](#)
- ⁱⁱⁱ Gofalwyr Cymru [Tlodi a chaledi ariannol gofalwyr di-dâl yng Nghymru](#) Medi 2024
- ^{iv} Ymateb Comisiynydd Pobl Hŷn Cymru i'r Pwyllgor Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Chwaraeon, Cynulliad Cenedlaethol Cymru: Ymchwiliad i Effaith Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014 yng nghyswllt gofalwyr Medi 2018 Ar gael ar gais
- ^v [Ymateb Comisiynydd Pobl Hŷn Cymru i adroddiad y Pwyllgor Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Chwaraeon: Gofalu am ein dyfodol](#) 21 Tachwedd 2019
- ^{vi} Pwyllgor Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Chwaraeon Cynulliad Cenedlaethol Cymru [Gofalu am ein dyfodol Ymchwiliad i effaith Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant \(Cymru\) 2014 yng nghyswllt gofalwyr](#) Tachwedd 2019
- ^{vii} [Ymateb Ysgrifenedig Llywodraeth Cymru i Adroddiad Ymchwiliad y Pwyllgor Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Chwaraeon i Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant \(Cymru\) 2014 a'i heffaith ar ofalwyr](#)
- ^{viii} Llywodraeth Cymru [Strategaeth ar gyfer Gofalwyr Di-dâl](#) 21 Mawrth 2021
- ^{ix} [Blog Comisiynydd Pobl Hŷn Cymru: Rhaid gwneud mwy i sicrhau bod lleisiau gofalwyr di-dâl yn cael eu clywed - Comisiynydd Pobl Hŷn Cymru](#) Chwefror 2025
- ^x Comisiynydd Pobl Hŷn Cymru [Heneiddio yng Nghymru: Safbwyntiau pobl hŷn Du, Asiaidd ac Ethnig Leiafrifol](#) Mai 2024
- ^{xi} [Ailystyried Seibiant ar gyfer Pobl a Effeithir gan Dementia](#) Comisiynydd Pobl Hŷn Cymru Ebrill 2018
- ^{xii} ADSS Cymru [Adolygiad cyflym o sut y cafodd hawliau gofalwyr di-dâl eu cynnal yn ystod ac ar ôl yr ymateb i COVID-19](#) Mawrth 2023
- ^{xiii} [Gwerthusiad o'r Cynllun Seibiant Byr ar gyfer Gofalwyr Di-dâl yng Nghymru](#) Prifysgol Bangor Chwefror 2025
- ^{xiv} Ombwdsmon Gwasanaethau Cyhoeddus Cymru [Ydyn ni'n gofalu am ein gofalwyr? Hydref 2024](#)
- ^{xv} Age Cymru [Adroddiad ar Arolwg Gofalwyr Hŷn Age Cymru 2022](#)
- ^{xvi} Llywodraeth Cymru [Gofalu \(Arolwg Cenedlaethol Cymru\): Ebrill 2019 i Fawrth 2020](#) Mawrth 2021
- ^{xvii} Ymddiriedolaeth Gofalwyr Cymru [Gofalwyr Di-dâl yng Nghymru a Mynediad at Gymorth Ariannol a Statudol](#)
- ^{xviii} Ymddiriedolaeth Gofalwyr Cymru [Gofalwyr Di-dâl yng Nghymru a Mynediad at Gymorth Ariannol a Statudol](#)
- ^{xix} Llywodraeth Cymru [Cyllid gwerth £5.25 miliwn gan Lywodraeth Cymru i helpu gofalwyr di-dâl](#) Chwefror 2025
- ^{xx} Ymddiriedolaeth Gofalwyr Cymru [Gofalwyr Di-dâl yng Nghymru a Mynediad at Gymorth Ariannol a Statudol](#)
- ^{xxi} Ymddiriedolaeth Gofalwyr Cymru [Gofalwyr Di-dâl yng Nghymru a Mynediad at Gymorth Ariannol a Statudol](#)
- ^{xxii} Sefydliad Polisi Cyhoeddus i Gymru [Tai i Bobl Hŷn yng Nghymru: Adolygiad o Dystiolaeth](#) Mehefin 2015
- ^{xxiii} Gofal a Thrwsio Cymru [Cyflwr tai pobl hŷn yng Nghymru](#) Mawrth 2023
- ^{xxiv} Ymddiriedolaeth y Dywysoges Frenhinol i Ofalwyr [Gofalwyr a Thai: Rhoi sylw i'w hanghenion](#) 2010
- ^{xxv} Arolygiaeth Gofal Cymru ["Uwchben a Thu Hwnt" Adolygiad cenedlaethol o ofal cartref yng Nghymru](#) 2016
- ^{xxvi} Arolygiaeth Gofal Cymru ["Uwchben a Thu Hwnt" Adolygiad cenedlaethol o ofal cartref yng Nghymru](#) 2016
- ^{xxvii} Age Cymru - [Gwella Gofal Cartref i Bobl Hŷn yng Nghymru](#) 2015
- ^{xxviii} Arolygiaeth Gofal Cymru ["Uwchben a Thu Hwnt" Adolygiad cenedlaethol o ofal cartref yng Nghymru](#) 2016
- ^{xxix} Llywodraeth Cymru [Tuag at Wasanaeth Gofal a Chymorth Cenedlaethol i Gymru](#) 2023
- ^{xxx} Llywodraeth Cymru [Fframwaith cenedlaethol ar gyfer comisiynu gofal a chymorth: cod ymarfer](#) Gorffennaf 2024
- ^{xxxi} Y Comisiwn Cydraddoldeb a Hawliau Dynol [Canllawiau ar gyfer comisiynwyr gofal cymdeithasol yng Nghymru](#) Gorffennaf 2025
- ^{xxxii} Blake Morgan [Y Fframwaith Cenedlaethol newydd ar gyfer Comisiynu Gofal a Chymorth yng Nghymru](#) Gorffennaf 2024
- ^{xxxiii} TIDE [Making Shared Care a Reality](#) Ebrill 2025
- ^{xxxiv} Llywodraeth Cymru [Meddygon Teulu i chwarae rhan hanfodol er mwyn trawsnewid gwasanaeth iechyd Cymru](#) Mawrth 2025
- ^{xxxv} Llywodraeth Cymru [Pobl hŷn a phobl sy'n byw gydag eiddilwch: datganiad ansawdd integredig](#) Ionawr 2024
- ^{xxxvi} Llywodraeth Cymru [Cymru'n ganolog i ymdrech y DU i roi hwb i AI](#) Ionawr 2025
- ^{xxxvii} Policy in Practice [How to increase take up of unclaimed Pension Credit worth £1.7 billion using data](#) Mehefin 2022