

Datganiad Polisi Cyhoeddus Gofalwyr Gorffennaf 2024

Crynodeb

Mae darparu gofal yn cael effaith sylweddol. Mae'r effeithiau'n cynnwys: iechyd (corfforol a meddyliol); cyllid (y gallu i weithio am dâl wrth ddarparu gofal di-dâl; costau teithio at y person maen nhw'n gofalu amdano; diogelwch ariannol yn y dyfodol) straen emosiynol; a chefnogaeth annigonol. Mae sefyllfa argyfyngus yn medru effeithio'n ddifrifol ar ddyfodol y gofalwr, yn ogystal â'r effaith bosibl ar iechyd. Mae'n bosib bydd penderfyniadau'n cael eu gwneud ar gyfer y tymor byr sy'n golygu bydd cyllid yn broblem yn y tymor hir; er enghraifft, bydd unigolyn yn teimlo bod yn rhaid iddyn nhw adael eu swydd neu werthu eu tŷ er mwyn parhau i ddarparu gofal.

Mae argyfwng iechyd sy'n effeithio ar y gofalwr yn medru effeithio ar yr unigolyn sy'n derbyn gofal hefyd. Mae angen paratoi ar gyfer pob posibilrwydd er mwyn osgoi ymyrryd mewn argyfwng, er enghraifft sefyllfa pan fydd gofalwr a'r unigolyn sy'n derbyn gofal yn gorfod treulio amser yn yr ysbyty. Mae paratoi o flaen llaw yn golygu bydd llai o straen ac aflonyddu ar fywydau'r gofalwr a'r unigolyn sy'n derbyn gofal, yn ogystal ag osgoi costai cynyddol o safbwynt y gwasanaethau brys wrth iddyn nhw dderbyn achosion i'r ysbyty y gallai fod wedi eu hosgoi.

Mae darparu gofal yn medru effeithio ar ofalwyr yn ariannol. Mae darparu gofal di-dâl yn effeithio ar allu gofalwr i weithio am dâl, yn golygu biliau cyfleustodau cynyddol a chostau eraill yn cynnwys gofal seibiant. Nid yw gofalwyr yn medru cynilo arian er mwyn ymddeol. Mae hyn i gyd yn effeithio ar sefydlogrwydd ariannol gofalwyr di-dâl.

Mae'r system fudd-daliadau bresennol yn cynnwys peryglon wrth hawlio, oriau gwaith anhyblyg ar gyfer gofalwyr di-dâl, a systemau cymorth ariannol cymhleth. Mae hyn i gyd yn golygu bod llawer o bobl hŷn yng Nghymru'n methu hawlio cymorth allweddol.

Mae dod o hyd i'r gefnogaeth gywir ar gyfer pobl hŷn sy'n eu galluogi i barhau i ddarparu gofal di-dâl yn ffordd o wella ansawdd bywydau gofalwyr a'u helpu i deimlo'n ddiogel. Ond nid yw llawer o ofalwyr yn ymwybodol o'u hawliau cyfreithiol fel gofalwyr, a heb yr wybodaeth hon dydyn nhw ddim yn medru dod o hyd i help. Yn ôl ein harolygon blynyddol, dim ond 20% o ofalwyr hŷn di-dâl sydd wedi gofyn i'r gwasanaethau cymdeithasol am help. O'r bobl hynny, mae gofalwyr di-dâl yn adrodd nad yw pobl yn deall eu hanghenion nac yn gwrando arnyn nhw.

Yn ystod y pandemig ac yn ystod y blynyddoedd diwethaf, mae Age Cymru'n derbyn adborth rheolaidd wrth ofalwyr hŷn di-dâl sy'n dweud nad ydyn nhw'n cael eu hystyried wrth i benderfyniadau gael eu gwneud am ryddhau cleifion o'r ysbyty, a does neb yn cyfathrebu gyda nhw'n effeithiol. Mae diffyg cyfathrebu, diffyg prosesau dibynadwy wrth asesu a rhyddhau pobl o'r ysbyty, a diffyg adnoddau cymunedol, cymorth a gwybodaeth ar gyfer gofalwyr hŷn a chleifion yn cyfrannu at sefyllfaoedd peryglus wrth i bobl adael yr ysbyty.

Mae gofalwyr pobl sy'n marw'n wynebu heriau unigryw. Mae anghenion yr unigolyn sy'n marw'n cynyddu tuag at ddiwedd eu hoes. Ar ôl iddyn nhw farw, mae angen gwybodaeth a chymorth ar ofalwyr di-dâl wrth iddyn nhw alaru. Mae'n bwysig bod anghenion eang gofalwyr di-dâl yn cael eu hystyried wrth iddyn nhw ddarparu gofal diwedd oes.

Nid yw cyfraniad gofalwyr di-dâl yn cael ei gydnabod. Mae nifer o ofalwyr yn teimlo nad oes unrhyw un yn poeni amdanynt nhw, yn cynnwys y llywodraeth, y system lesiant, gweithwyr iechyd a gofal, teulu a ffrindiau, yn ogystal â chymdeithas yn gyffredinol. Mae nifer o bobl yn dioddef mewn amgylchiadau osgoadwy yn cynnwys iechyd corfforol ac iechyd meddyliol gwael, amddifadedd ariannol, wrth i ofalwyr roi eu holl egni a'u harian tuag at y bobl maen nhw'n gofalu amdanynt. Yn ogystal â'r effaith ar unigolion, mae'r pwysau ar iechyd, llesiant a chyllid gofalwyr yn achosi problemau ar gyfer cymdeithas y dyfodol.