

Prosiect Blaenoriaethu Ymchwil:

Beth yw'r ffordd orau o ddarparu gofal a chymorth cynaliadwy i helpu pobl hŷn i fyw bywydau hapusach a mwy bodlon?

Diweddariad ar y Prosiect, Chwefror 2021

Cyflwyniad

Datblygwyd deg blaenoriaeth ymchwil yn ymwneud â gofal a chymorth i bobl 65 oed a throsodd yng Nghymru drwy brosiect ar y cyd rhwng Ymchwil Iechyd a Gofal Cymru a Gofal Cymdeithasol Cymru yn 2020, ar y pwnc: “Beth yw'r ffordd orau o ddarparu gofal a chymorth cynaliadwy i helpu pobl hŷn i fyw bywydau hapusach a mwy bodlon?”

Cynhaliwyd y prosiect ar y cyd â'r [James Lind Alliance](#) fel bod y blaenoriaethau'n cael eu datblygu drwy ymgysylltiad ystyrion â channoedd o bobl hŷn, gofalwyr ac ymarferwyr gofal cymdeithasol.

Mae'r adroddiad hwn ym mis Chwefror 2021 yn lansio'r 10 prif flaenoriaeth ymchwil hyn ac yn rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf am ein cynnydd o ran comisiynu ymchwil iddynt. Ceir rhagor o fanylion am sut y cafodd y prosiect ei redeg ar [wefan Ymchwil Iechyd a Gofal Cymru](#).

Y 10 prif flaenoriaeth ymchwil sy'n ymwneud â gofal a chymorth i bobl hŷn

[Cliciwch ar bob pwnc i gael rhagor o wybodaeth]

1. A yw **cynllunio gofal cynnar a/neu gyswilt cynnar neu reolaidd** gan wasanaethau gofal cymdeithasol yn helpu i atal problemau ac yn arwain at well profiadau i bobl hŷn nag aros nes bod argyfwng?
2. Sut y gallwn **leihau unigedd a straen ymhlith gofalwyr** pobl hŷn ac osgoi sefyllfa lle maent yn cyrraedd pen eu tennyn?
3. Sut y gall gwasanaethau gofal cymdeithasol ac iechyd, yn cynnwys y sector gwirfoddol, **gydweithio'n fwy effeithiol** i ddiwallu anghenion pobl hŷn?
4. Sut y gall gofal cymdeithasol i bobl hŷn gael ei **deilwra i gyd-fynd â diddordebau ac anghenion unigolion**, gan gynnwys sicrhau eu bod yn cael cyfrannu mwy at benderfyniadau am eu gofal eu hunain?

5. Beth yw'r ffordd orau y gall gofal cymdeithasol gefnogi pobl hŷn ag **anghenion cymhleth** (e.e. pobl sydd angen cymorth gan amrywiaeth o wasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol)?
6. Sut y gall gofal cymdeithasol i bobl hŷn gael ei **ariannu mewn modd cynaliadwy**?
7. Pa **rwystrau** sy'n wynebu pobl hŷn wrth gael mynediad at wasanaethau (e.e. mynediad at wybodaeth, amseroedd aros, mynediad at dechnoleg ar-lein, cyfathrebu, costau)? Sut y gellir gwella mynediad?
8. Sut y gellir gwella **telerau ac amodau**, yn cynnwys cyflogau, staff sy'n darparu gofal cymdeithasol i bobl hŷn? A fydd hyn yn denu mwy o bobl i'r proffesiwn?
9. Sut y gellir sicrhau bod gofal cymdeithasol i bobl hŷn o **ansawdd uchel** yn gyson?
10. Sut y gall gofal cymdeithasol yn y cartref a'r gymuned alluogi pobl hŷn i gymdeithasu, lleihau **unigrwydd ac unigedd**?

#1 A yw cynllunio gofal cynnar a/neu gyswllt cynnar neu reolaidd gan wasanaethau gofal cymdeithasol yn helpu i atal problemau ac yn arwain at well profiadau i bobl hŷn nag aros nes bod argyfwng?

Y flaenoriaeth:

Dywedodd pobl hŷn a'u gofalwyr fod derbyn galwadau ffôn dyddiol neu wythnosol yn ystod y pandemig COVID wedi gwneud iddynt deimlo'n ddiogel ac yn llai ynysig: "Mae cyswllt rheolaidd yn hanfodol oherwydd does dim byd gwaeth yn feddylol na theimlo eich bod ar eich pen eich hun yn y byd ac nad oes gan unrhyw un arall ddiddordeb ynoch chi a'ch problemau". Roedd hyn yn arbennig o bwysig i bobl heb deulu. Awgrymodd rhai y dylid cysylltu â phobl hŷn yn rheolaidd i ofyn a oes angen gofal neu gymorth arnynt, yn hytrach nag aros tan y pwynt y sylweddolant na allant ymdopi mwyach. Roedd rhai o'r farn y gallai hyn atal dod o hyd i bobl "wedi cwmpo neu'n farw yn eu cartref".

Mae angen cymorth ar ofalwyr cyn iddynt gyrraedd pen eu tennyn yn emosiynol neu'n ariannol, gan y bydd eu straen yn cael effaith negyddol ar y person hŷn y maent yn gofalu amdano hefyd. Mae hyn yn golygu ei bod yn bwysig rhoi gwybodaeth i ofalwyr yn gynt am y gwasanaethau sydd ar gael iddynt.

Roedd gweithwyr gofal yn pryderu mai dim ond ymateb i argyfyngau y maent ar hyn o bryd, a'u bod yn dewis yr opsiynau 'lleiaf gwaeth', yn hytrach na gwneud 'gwaith ystyrllon'. Roeddent yn cwestiynu a yw eu hymyriadau'n 'rhy hwyr', ac os byddai "dal problemau pan maent yn fach yn eu hatal rhag tyfu'n broblem fawr". Awgrymwyd bod angen ymchwili i ganfod a yw cymryd camau'n gynharach yn llwyddiannus a/neu'n arbed arian yn yr hirdymor.

Credwyd bod cynllunio cynnar ar gyfer gofal cymdeithasol yn arbennig o bwysig pan fydd pobl hŷn yn yr ysbyty, er mwyn sicrhau bod cymorth ar gael pan fyddant yn dychwelyd adref. Yn ogystal, gallai cynllunio ar gyfer symud i gartref gofal yn gynharach helpu i

wneud y newid yn llai o sioc, a rhoi mwy o amser i bobl hŷn a'u teuluoedd gael yr holl wybodaeth sydd ei hangen arnynt a deall yn llawn yr opsiynau sydd ar gael.

Barn ymchwilwyr:

Teimlai ymchwilwyr fod hwn yn bwnc a fyddai'n elwa ar ymchwil bellach gan fod y dystiolaeth gyfredol yn gyfyngedig. Roeddent yn cynnig y gallai hyn ganolbwyntio ar rywfaint o **waith cwmpasu** i archwilio union ffurf y dulliau (ymyriadau) sy'n ymwneud â chyswllt rheolaidd neu gynnar y gellid ei brofi mewn treial, sut y gellid sefydlu treial o'r fath, a pha ganlyniadau i'w mesur. Gallai'r ymyriadau gynnwys gwahanol fathau o ymgysylltu, megis cyswllt wyneb yn wyneb neu dros y ffôn, neu gyfathrebu drwy Apiau.

Teimlai'r ymchwilwyr hefyd ei bod yn bwysig cynnal **adolygiad cyflym** yn gynnar yn y broses a oedd yn edrych ar ba ymyriadau/pecynnau sydd fwyaf effeithiol o ran datblygu ymgysylltiad â phobl, oherwydd y gred oedd bod graddau'r ymgysylltu yn ffactor pwysig o ran a fyddai pobl yn teimlo bod y cyswllt cynnar neu reolaidd yn fanteisiol.

#2 Sut y gallwn leihau unigedd a straen ymhlith gofalwyr pobl hŷn ac osgoi sefyllfa lle maent yn cyrraedd pen eu tennyn?

Y flaenoriaeth:

Roedd pobl hŷn, gofalwyr a gweithwyr gofal yn cytuno nad yw gofalwyr yn cael eu gwerthfawrogi ddigon, a hebddynt byddai'r gwasanaethau gofal cymdeithasol dan fwy fyth o straen nag ydynt ar hyn o bryd. Mae rhestri aros am gymorth i ofalwyr yn golygu bod gofalwyr yn aml yn cyrraedd pen eu tennyn. Byddai camu i mewn i gynorthwyo gofalwyr yn gynharach yn gwneud llawer i arbed "llawer o dorcalon ac adnoddau maes o law". Yn aml, nid ydynt "yn gwybod at bwy i droi na pha gymorth sydd ar gael".

Mae gofalwyr hŷn yn arbennig yn ei chael hi'n anodd ymdopi â'u cyfrifoldebau gofalu. Roedd rhai gofalwyr yn disgrifio'u rôl fel un 'ddi-baid' gan fod angen iddynt ddarparu cymorth 24/7 gydag ychydig iawn o seibiannau. Mae gofalu am bobl hŷn â dementia sy'n gallu ymddwyn yn heriol yn arbennig o anodd i bawb dan sylw. Dywedodd gofalwyr eu bod yn teimlo "cymysgedd o euogrwydd am deimlo'n gaeth a methu symud ymlaen gyda'u bywydau, tra hefyd yn teimlo cariad tuag at eu teuluoedd".

Credwyd bod darparu cyfleoedd i gymdeithasu â gofalwyr eraill yn bwysig er mwyn atal pobl rhag teimlo'n ynysig. Mae angen gofal seibiant cyn i ofalwyr "gyrraedd pen eu tennyn" ac mae angen iddo fod yn briodol i'r person sy'n derbyn gofal. Mae angen seibiant ar ofalwyr fel y gallant ddychwelyd i'w rôl gofalu yn llawn egni ac wedi dadflino. Mae gweithwyr gofal yn gweithio sifftiau, yn cymryd gwyliau ac yn cael diwrnodau i ffwrdd os ydynt yn sâl – dylid cynnig yr un peth i ofalwyr di-dâl er mwyn cynnal eu hiechyd a'u llesiant. Daeth gweithwyr gofal i'r casgliad y "byddai gwario arian ar ymchwil i ddeall y ffyrdd gorau o gefnogi gofalwyr yn fuddiol".

Barn ymchwilwyr:

Nododd ymchwilwyr fod llawer o dystiolaeth ymchwil am ofalwyr yn bodoli eisoes, ac mae llawer o ymyriadau unigol i gefnogi gofalwyr wedi'u profi mewn treialon. Er mwyn bwrw ymlaen â'r flaenoriaeth hon, awgrymodd ymchwilwyr y gallai **adolygiad realydd** ein helpu i ateb y cwestiwn "pa ymyriadau sy'n gweithio i ba fath o ofalwr o dan ba amgylchiadau?" Dylai hyn gynnwys dadansoddiad o gost-effeithiolrwydd yr ymyriadau hyn. Efallai y bydd angen **ymchwil newydd** i lenwi unrhyw fylchau a nodwyd gan yr adolygiad hwn, er enghraifft, ymchwil i sut i gefnogi mathau penodol o ofalwyr (BAME, anabl, gwledig ac ati).

Teimlai ymchwilwyr hefyd, oherwydd y bydd angen gwahanol fathau o gymorth ar wahanol fathau o ofalwr ar wahanol adegau, y gallai **ymchwil newydd** ein helpu i ddeall "sut y gellir trefnu 'canolfannau' i gefnogi gofalwyr?" – D.S. gallai "canolfannau" gyfeirio at ganolfan brics a mortar, neu rwydwaith rhithwir, neu fath arall o rwydwaith cymorth.

Mae angen rhywfaint o weithgarwch **rhoi gwybodaeth ar waith** hefyd i gefnogi ymarferwyr gofal cymdeithasol i ddefnyddio adnoddau academaidd sy'n bodoli eisoes a all helpu i nodi gofalwyr sydd dan straen, sy'n wynebu risg, neu sy'n agored i niwed.

#3 Sut y gall gwasanaethau gofal cymdeithasol ac iechyd, yn cynnwys y sector gwirfoddol, gydweithio'n fwy effeithiol i ddiwallu anghenion pobl hŷn?

Y flaenoriaeth:

Daeth gweithwyr gofal, gofalwyr a phobl hŷn i gyd i'r casgliad bod angen i wasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol gydweithio'n fwy effeithiol, gan gynnwys sicrhau:

- bod gweithwyr gofal a gweithwyr iechyd proffesiynol yn gwybod am yr holl ofal a chymorth sydd ar gael yn eu hardal ac yn gallu cyfeirio pobl hŷn a'u teuluoedd at wasanaethau
- bod asesiadau mewn gwasanaethau iechyd yn arwain at ddarparu gofal cymdeithasol priodol a bod rhywun yn gyfrifol am sicrhau bod yr holl anghenion yn cael eu diwallu
- bod cyllid ac adnoddau'n cael eu dosbarthu ar draws pob sector er mwyn osgoi bod gwasanaethau gwirfoddol yn cael eu gorfodi i ddarparu gofal cymdeithasol "yn rhad"
- bod gweithwyr gofal cymdeithasol yn aelodau o dimau amlddisgyblaethol sy'n gofalu am bobl hŷn yn yr ysbyty
- bod gwasanaethau'r sector gwirfoddol yn cael eu gwerthfawrogi a'u parchu am y gofal hanfodol a ddarparant
- bod gweithwyr iechyd proffesiynol a gweithwyr gofal yn cydlynu eu gofal yn llwyddiannus i ddarparu'r gofal gorau posibl i'r person hŷn
- bod gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol yn cyfathrebu â'i gilydd, yn cyfeirio pobl hŷn at wasanaethau ei gilydd ac yn darparu gofal di-dor.

Awgrymodd rhai y dylid cyfuno gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol, ond pwysleisiwyd y dylai diwylliant a gwerthoedd gofal cymdeithasol gael blaenoriaeth, "I'r staff iechyd roedd fy mam 90 oed yn broblem yr oedd angen ei gwaredu yn hytrach na pherson oedd â'i barn ei hun. Roedd hyn yn hollol wahanol i agweddau'r staff gofal cymdeithasol."

Dywedodd gweithwyr gofal a rheolwyr eu bod yn gweithio'n dda gyda'u cydweithwyr yn y gwasanaethau iechyd ar y cyfan, ond bod lle i wella o hyd. Mae amrywiaeth o safonau ac arferion da yn cael eu defnyddio, a gallai ymchwil nodi'n ddefnyddiol yr hyn sy'n gweithio'n dda ac y dylid parhau ag ef, a'r hyn nad yw'n gweithio'n dda ac y dylid ei atal.

Barn ymchwilwyr:

Credai ymchwilwyr fod sylfaen dystiolaeth fawr yn bodoli eisoes (a sawl cyfuniad o dystiolaeth) ar weithio integredig ond mae'n anodd i ymarferwyr wneud synnwyr ohoni. Y cwestiwn allweddol yw sut i roi gwybodaeth sy'n bodoli eisoes am weithio integredig (e.e. prosiectau gwella gwasanaethau, hyfforddiant arweinyddiaeth ac ati) ar waith – nid yn unig ymhlith cyrff iechyd ac Awdurdodau Lleol, ond hefyd darparwyr gofal cymdeithasol – yn y fath fodd fel y gall ymarferwyr wybod pa enghreifftiau o arferion da i'w cymryd a cheisio'u rhoi ar waith mewn lleoliad gwahanol. Dylai prosiect **ymchwil rhoi gwybodaeth ar waith** brofi'r ffordd orau o fynd ati i wneud hyn.

Teimlai ymchwilwyr hefyd y byddai'n ddefnyddiol **syntheseiddio gwybodaeth sy'n bodoli eisoes** ar y math o ddulliau cyfeirio sy'n gweithio orau i bobl ag anghenion iechyd a gofal cymdeithasol, er mwyn ateb y cwestiwn "Pa ddulliau o wella cyfeirio sy'n gweithio orau, i bwy, ym mha amgylchiadau a pham?".

Mae angen **synthesis tystiolaeth** newydd hefyd ar y mecanweithiau / ymyriadau y mae ardaloedd lleol yn eu gweithredu i wella cyfathrebu rhwng gwasanaethau iechyd, gwasanaethau gofal cymdeithasol a darparwyr gofal cymdeithasol.

#4 Sut y gall gofal cymdeithasol i bobl hŷn gael ei deilwra i gyd-fynd â diddordebau ac anghenion unigolion, gan gynnwys sicrhau eu bod yn cael cyfrannu mwy at benderfyniadau am eu gofal eu hunain?

Y flaenoriaeth:

Dywedodd pobl hŷn eu bod am i weithwyr gofal "wrando arnyn nhw a'u clywed", fel y gallant gael "yr un chwarae teg i leisio eu barn ar y gofal maen nhw'n ei dderbyn". Roeddent am gael eu parchu a'u deall fel person cyfan, unigryw â diddordebau ac anghenion penodol, a chael eu cefnogi i fyw eu bywydau yn y ffordd y dymunant, "fel bod yn rhan o'm heglwys a chwarae cerddoriaeth mewn band". Gofynnodd rhai a oedd eiriolwyr yn ychwanegu gwerth drwy rymuso unigolion i ddeall eu hopsiynau a gwneud dewisiadau. Roeddent am wybod beth yw'r ffordd orau o wneud anghenion yr unigolyn yn ganolog i'r gofal a ddarparant.

Gofynnodd ymarferwyr pa mor aml nad yw anghenion pobl hŷn yn cael eu diwallu oherwydd nad oes digon o adnoddau gan wasanaethau: "Allwch chi ddim rhoi'r hyn maen nhw ei eisiau i bobl, os nad oes gennych chi'r arian i wneud hynny". Trafodir y mater hwn o dan Flaenoriaeth #6.

Roedd gofalwyr eisiau i wasanaethau gofal cymdeithasol ddiwallu anghenion y person hŷn yn well, yn hytrach na'u bod yn gorfod cyd-fynd â'r gwasanaeth, er enghraifft, gallu codi a gwisgo ar yr adeg y dymunant, yn hytrach nag yn ystod yr unig slot amser sydd ar gael. Roedd gofalwyr hefyd am ddweud eu dweud am y pecyn gofal a ddarperir, pryd y gallai'r penderfyniad effeithio arnynt a chael dealltwriaeth dda o anghenion y person hŷn.

Pwysleisiodd pobl hŷn, gofalwyr a gweithwyr gofal bwysigrwydd deall a pharchu gwerthoedd a chefnidiroedd diwylliannol pobl hŷn sy'n derbyn gofal, osgoi rhagfarn a hiliaeth, a darparu'r bwyd sydd orau ganddynt. Awgrymodd rhai gweithwyr gofal y dylid cael mwy o amrywiaeth yn y gweithlu i ddiwallu anghenion pobl hŷn yn well mewn gwahanol gymunedau yn ogystal ag addysgu staff am sut mae "pobl Affricanaidd-Caribiaidd yn rhyngweithio ag awdurdod, ac yn dangos neu ddim yn dangos trallod", ac i ddysgu am brofiadau'r "boblogaeth sy'n Gymry Croenddu 3edd a 4edd cenhedlaeth".

Nododd eraill gymunedau lle gallai fod angen cymorth ychwanegol ar bobl hŷn i sicrhau cyfathrebu da â gweithwyr gofal, gan gynnwys gymunedau Cymraeg a byddar. Fe ofynnwn nhw sut y gellid teilwra/datblygu pecynnau gofal i adlewyrchu ffordd o fyw cymuned, er enghraifft i ganiatáu i Deithwyr, Sipsiwn neu Roma hŷn sydd â dementia barhau i fyw ar y safle gyda'u teuluoedd.

Barn ymchwilwyr:

Teimlai ymchwilwyr fod yna dystiolaeth ar sut i hwyluso deialog a rennir ar gyfer gwneud penderfyniadau ym maes gofal sylfaenol, iechyd meddwl a gofal dementia y gellid ei defnyddio mewn gwahanol leoliadau ar gyfer gofalu am bobl hŷn. Roeddent yn cynnig mai'r cam cyntaf fyddai **synthesis tystiolaeth** i'w thynnu at ei gilydd, gan ganolbwyntio ar nodi rhwystrau a hwyluswyr ar wahanol lefelau (gan gynnwys ar lefelau system) ac edrych ar wahanol fodolau i fynd i'r afael â'r rhwystrau hyn. Gall y synthesis hwn wedyn nodi bylchau y gallai **ymchwil newydd** eu llenwi, sy'n ymwneud â hwyluso penderfyniadau a rennir ar gyfer mathau penodol o ddefnyddwyr gwasanaethau, megis pobl hŷn Ddu, Asiaidd neu Leiafrifoedd Ethnig, neu'r rhai â nam ar y synhwyrâu.

#5 Beth yw'r ffordd orau y gall gofal cymdeithasol gefnogi pobl hŷn ag anghenion cymhleth (e.e. pobl sydd angen cymorth gan amrywiaeth o wasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol)?

Y flaenoriaeth:

Pan fydd gan bobl hŷn broblemau iechyd corfforol a meddyliol, gall fod yn anodd diwallu eu holl anghenion gwahanol mewn pecyn gofal cyfunol. Wrth i bobl fyw'n hirach gyda chyflyrau lluosog, mae'n ymddangos yn debygol y bydd gan bobl hŷn sydd angen gofal a chymorth anghenion cymhleth a gallent fod yn ei chael hi'n anodd rheoli, er enghraifft,

"cymryd 14 meddyginiaeth wahanol y dydd". Gofynnodd rhai a ddylai rheoli anghenion cymhleth ddod yn elfen safonol mewn unrhyw asesiad o anghenion gofal cymdeithasol. Gofynnodd eraill a allai ymchwil nodi'r ffordd orau o ofalu am bobl ag anghenion cymhleth penodol, er enghraifft, cyn-filwyr ag anhwylder straen wedi trawma a dementia.

Disgrifiodd gweithwyr gofal a rheolwyr sut mae gweithwyr gofal fel pe baent yn ymgymryd â chyfrifoldebau a arferai berthyn i rolau nyrsio, yn enwedig wrth ofalu am bobl ag anghenion cymhleth. Mae hyn yn golygu bod llai o amser a chyllid ar gael ar gyfer elfennau craidd sylfaenol gofal cymdeithasol fel mynd â phobl hŷn i ddigwyddiadau cymdeithasol.

Mae pecynnau gofal cymhleth yn cymryd amser hir i'w sefydlu, mae angen hyfforddiant ychwanegol ar staff a mwy o oruchwyliaeth unwaith y byddant ar waith, ond efallai na fyddant yn cael eu comisiynu ar gost uwch na gofal cartref sylfaenol. Gallai ymchwil fod yn ddefnyddiol wrth nodi pris teg am y gofal hwn er mwyn cydnabod cymhlethdod cynyddol y gwaith hwn a gwobrwyo gweithwyr gofal yn briodol.

Barn ymchwilwyr:

Teimlai ymchwilwyr y gallai'r maes hwn gysylltu ag ymchwil sy'n ymwneud â gwneud penderfyniadau ar y cyd (#4) a gweithio integredig (#3). Fodd bynnag, mae heriau penodol – a bwlc tystiolaeth – o ran deall y ffordd orau o gynorthwyo pobl ag anghenion cymhleth y mae eu llwybrau gofal yn cynnwys ymarferwyr iechyd ac ymarferwyr gofal. Roeddent o'r farn y gallai **rhaglen ymchwil** archwilio a phrofi "Sut i ddatblygu cymwyseddau gweithwyr gofal i weithio'n benodol ym maes pobl hŷn ag anghenion cymhleth fel y gallant ddarparu cyswllt defnyddiol rhwng defnyddwyr gwasanaeth ac arbenigedd a chymorth arbenigol". Yn y tymor byr, gallai **adolygiad o ymchwil** fod yn ddefnyddiol wrth benderfynu beth mae "cymhlethdod" yn ei olygu i wahanol grwpiau (pobl hŷn, gofalwyr, ymarferwyr) mewn gwahanol rannau o lwybr, gan y byddai hyn yn helpu i lywio'r rhaglen uchod, gan gynnwys llywio pa ganlyniadau sydd angen eu mesur er mwyn pennu a yw effeithiau cymhlethdod wedi'u lleihau yn dilyn yr ymyriad.

#6 Sut y gall gofal cymdeithasol i bobl hŷn gael ei ariannu mewn modd cynaliadwy?

Y flaenoriaeth:

Mae cyllid ar gyfer gofal cymdeithasol yn destun pryder cenedlaethol ar hyn o bryd ac mae llawer o bobl yn ofni na all y sefyllfa ond gwaethygu o ystyried y "bom amser gofal cymdeithasol sy'n gysylltiedig â phoblogaeth sy'n heneiddio". Os na eir i'r afael â'r cyllid, bydd yn anodd mynd i'r afael ag unrhyw broblem arall sy'n wynebu gofal cymdeithasol.

Dadleuodd gweithwyr gofal fod angen sicrhau bod mwy o arian ar gael, gan fod y cyllid presennol yn cyfyngu ar y gofal a'r cymorth y gellir eu cynnig a gallai hyn olygu nad yw'r gofal a'r cymorth yn adlewyrchu'r hyn sydd orau i'r bobl hŷn. Roedd rhai hefyd yn pryderu bod pobl hŷn yn mynd i ofal preswyl yn hytrach na chael cymorth gartref, pan fo gofal cartref yn aml yn rhatach. Mae angen archwilio cynllunio a defnyddio cyllid yn well hefyd.

Mae llawer o wasanaethau'n cau oherwydd diffyg arian ac "Allwch chi ddim rhoi beth mae pobl ei eisiau iddyn nhw, os nad oes gennych chi'r arian i wneud hynny". Awgrymodd rhai fod angen codiadau treth a byddai'r cyhoedd yn deall yr angen am hyn oherwydd "Mae teuluoedd eisoes yn cyfrannu'n ariannol at ofal eu hanwyliaid er mwyn darparu gofal digonol neu well". Roedd rhai o'r farn y byddai'n decach rhannu'r gost ar draws y boblogaeth gyfan, yn hytrach na dim ond y bobl mewn angen. Teimlai'r cyfranogwyr y gallai ymchwil ddarparu tystiolaeth bwysig i wneuthurwyr polisi.

Barn ymchwilwyr:

Cydnabu'r ymchwilwyr fod hwn yn faes lle mae Llywodraethau Cymru a'r DU yn ystyried opsiynau polisi. Teimlent y gallai **ymchwil newydd** ddarparu gwybodaeth ddefnyddiol i lunwyr polisi am effaith gwahaniaethau polisi presennol rhwng pedair gwlad y DU (fel gwahaniaethau mewn gofal personol am ddim / cap wythnosol ar gostau / cap gydol oes ar gostau / trothwyon prawf modd) ar ymddygiadau (fel cynllunio, cynilo, hunanariannu) a hefyd canlyniadau (fel mynediad, taliadau ychwanegol, hunanariannu, ansawdd gwasanaethau, llesiant). Gallai'r ymchwil hwn hefyd archwilio effeithiau polisiâu mewn gwledydd y tu allan i'r DU.

Un pryder allweddol i lunwyr polisi yn ôl pob tebyg yw a fydd mwy o fuddsoddiad mewn gofal cymdeithasol yn arwain at gynnydd mewn mynediad at wasanaethau, a hefyd cynnydd yn ansawdd y gwasanaethau hynny. Trafodir hyn o dan Flaenoriaeth #9.

Nododd yr ymchwilwyr hefyd y gallai fod angen **ymchwil polisi** i edrych ar wahanol fodelau atebolrwydd ar gyfer cyllid damcaniaethol a godir yn ganolog drwy drethiant.

#7 Pa rwystrau sy'n wynebu pobl hŷn wrth gael mynediad at wasanaethau (e.e. mynediad at wybodaeth, amseroedd aros, mynediad at dechnoleg ar-lein, cyfathrebu, costau)? Sut y gellir gwella mynediad?

Y flaenoriaeth:

Un o'r prif rwystrau i gael mynediad at ofal cymdeithasol a nodwyd gan bobl hŷn, gofaluwr a gweithwyr gofal yw bod y rhan fwyaf o wybodaeth am wasanaethau bellach ar-lein, ond nad oes gan bob person hŷn fynediad at gyfrifiadur neu ffôn clyfar, ac efallai nad ydynt yn teimlo'n gyfforddus yn defnyddio technoleg. Mae angen ymchwil i ddod o hyd i'r ffyrdd gorau o ddarparu gwybodaeth i bobl hŷn, a allai olygu defnyddio cyfryngau amgen (e.e. teledu, radio a phapurau newydd) neu am ddarparu hyfforddiant a chymorth i ddefnyddio TG. Credwyd bod hyn yn bwysig oherwydd un o'r rhesymau cyffredin nad yw pobl hŷn a gofaluwr yn manteisio ar wasanaethau yw, yn syml, am nad ydynt yn gwybod beth sydd ar gael, neu eu bod yn credu camsyniadau cyffredin fel "Mae'r llywodraeth yn mynd â'ch tŷ, os bydd eich perthynas yn mynd i gartref".

Trafododd cyfranogwyr yn y gweithdy sut y gall argaeledd gwahanol fathau o lety a byw mewn ardal wledig gyflwyno rhwystrau hefyd.

Nododd gofalwyr a gweithwyr gofal rwystrau mawr i bobl hŷn sy'n ei chael yn anodd cyfathrebu neu nad ydynt yn gallu darllen, naill ai oherwydd anabledd neu oherwydd colli golwg a chlyw sy'n gysylltiedig â henaint. Efallai y bydd y bobl hyn yn colli allan ar ofal a chymorth hanfodol, yn enwedig os nad oes ganddynt berthnasau i'w helpu i ddod o hyd i wybodaeth a threfnu gwasanaethau. Awgrymodd gweithwyr gofal y gallai fod angen hyfforddiant arnynt i wybod beth yw'r ffordd orau o oresgyn unrhyw rwystrau cyfathrebu o'r fath.

Dyweddodd gweithwyr gofal eu bod yn ymwybodol o lawer o rwystrau eraill i gael mynediad at wasanaethau a'u bod eisiau ymchwil i ddod o hyd i ffyrdd o'u goresgyn. Roedd y problemau a awgrymwyd ganddynt y gallai fod yn ddefnyddiol mynd i'r afael â nhw yn cynnwys:

- y stigma y mae rhai pobl hŷn yn teimlo pan fydd angen help arnynt ac wrth ddefnyddio gwasanaethau gofal cymdeithasol
- oedi hir rhwng atgyfeiriadau, asesiadau a chymryd camau e.e. aros 6-12 mis am asesiad ar gyfer canllaw/rheilen
- bod yn rhan o gymuned sydd dan anfantais neu ar gyrion cymdeithas.

Barn ymchwilwyr:

Roedd ymchwilwyr o'r farn bod cryn dipyn o dystiolaeth ymchwil yn bodoli eisoes am rwystrau at wasanaethau gofal cymdeithasol, ond bod angen mwy o dystiolaeth ar yr atebion i'r rhwystrau hynny a chost-efeithiolrwydd yr atebion hynny.

Roeddent yn cynnig mai'r cam cyntaf fyddai **synthesis tystiolaeth** newydd ar yr atebion i oresgyn rhwystrau i fynediad, yn cynnwys ystyried materion tegwch (h.y. mynediad at wasanaethau i'r rhai â nodweddion gwarchoddedig a grwpiau dan anfantais/agored i niwed eraill).

Roeddent yn cynnig **adolygiad ymchwil** a fyddai'n archwilio i ba raddau y gellid deall y rhwystrau hyn fel problem cyflenwad (e.e. nad yw gwasanaethau neu lety ar gael mewn ardal benodol).

Roeddent hefyd yn cynnig **gwaith cwmpasu** ar gyfer treialu ymyriadau i oresgyn rhwystrau i fynediad, **gwaith cwmpasu** pellach ar gyfer treialu ymyriad yn benodol i wella penderfyniadau'n ymwneud â dewis llety a phrynu technoleg gynorthwyol a chymhorthion.

#8 Sut y gellir gwella telerau ac amodau, yn cynnwys cyflogau, staff sy'n darparu gofal cymdeithasol i bobl hŷn? A fydd hyn yn denu mwy o bobl i'r proffesiwn?

Y flaenoriaeth:

Mynegodd rheolwyr gofal bryder am y gostyngiad yn nifer y gweithwyr gofal oherwydd straen a gorlwytho, sydd wedyn yn cynyddu'r pwysau ar y rhai sy'n parhau i weithio mewn gwasanaethau heb ddigon o staff. Awgrymwyd y dylai gweithwyr gofal sy'n cymryd rolau nyrsio traddodiadol, megis rhoi meddyginiaethau, gael mwy o dâl yn unol â mwy o gyfrifoldebau. Byddai gwell cyflog ac amodau yn arwain at "weithwyr gofal dan lai o straen, llai blinedig a llai blin".

Roedd pobl hŷn a gofalwyr yn pryderu nad oes llawer o bobl yn cael eu denu i'r proffesiwn am fod gweithwyr gofal yn cael yr isafswm cyflog. Roeddent yn gofyn a fyddai cynyddu cyflogau yn helpu i wella ansawdd gofal, drwy helpu i recriwtio staff hŷn a mwy profiadol. Roeddent o'r farn ei bod yn bwysig bod gweithwyr gofal wedi'u hyfforddi'n briodol i gefnogi pobl hŷn a bod ganddynt well dealltwriaeth o'u rôl gofalu. Yna byddai gan bobl hŷn a gofalwyr fwy o ymddiriedaeth a hyder yn y staff. Byddai hyn yn sicrhau bod gofalwyr yn cael seibiant priodol, gan wybod y bydd y gofal a ddarperir o ansawdd uchel.

Barn ymchwilwyr:

Teimlai ymchwilwyr fod llawer o dystiolaeth ymchwil a gwaith polisi yn ymwneud â thelerau ac amodau eisoes wedi'u gwneud, a bod angen i ymchwil yn y dyfodol adeiladu ar hyn. Cynigiwyd **cwestiwn ymchwil** penodol: "Beth yw'r gwerth cymharol y mae staff sy'n darparu gofal cymdeithasol i bobl hŷn yn ei roi ar delerau ac amodau cyflogaeth gwahanol? Sut y gallai hyn lywio arferion cyflogaeth sy'n hyrwyddo recriwtio a chadw gweithwyr gofal cymdeithasol?" Mae telerau ac amodau yn cynnwys y rhai sy'n ymwneud â thâl, rotas, sifftiau, buddion, hyfforddiant a'r amser a ddyrennir i bob cleient.

#9 Sut y gellir sicrhau bod gofal cymdeithasol i bobl hŷn o ansawdd uchel yn gyson?

Y flaenoriaeth:

Mynegodd pobl hŷn a gofalwyr bryderon y gallai'r gofal a ddarperir gan un gweithiwr gofal fod o ansawdd gwahanol iawn i'r gofal a ddarperir gan un arall, a phan fydd contractau'n newid gall ansawdd pecyn gofal leihau, er bod yr un gofal i fod i gael ei ddarparu. Roeddent yn gofyn beth yw'r ffordd orau o gadw'r gofal yn gyson ac yn ddibynadwy. Daeth rheolwyr gofal i'r casgliad bod amrywiadau mewn ansawdd yn gysylltiedig â chyllid annigonol.

Barn ymchwilwyr:

Teimlai ymchwilwyr fod cryn weithgarwch polisi ar y gweill yng Nghymru a Lloegr i ddatblygu systemau mwy cadarn o fonitro ansawdd gwasanaethau. Mae angen mwy o dystiolaeth ymchwil i brofi a yw buddsoddiad sy'n cynyddu cyflog a/neu'n gwella telerau ac

amodau yn y sector gofal cymdeithasol yn arwain at ansawdd gofal uwch. Rhaid i lunwyr polisi gael y wybodaeth hon er mwyn gwneud penderfyniadau ariannu. **Cwestiwn ymchwil** penodol fyddai "Beth yw effeithiolrwydd a chost-effeithiolrwydd buddsoddi wrth gynyddu ansawdd y gofal?" Byddai angen rhywfaint o waith rhagarweiniol ar gyfer yr ymchwil hon i greu rhwydwaith o ddarparwyr a allai fod yn barod i ddarparu data ar eu strwythurau codi tâl, a hefyd i bennu ystyr "ansawdd" i ddefnyddwyr gwasanaethau o gymharu â gofaluwyr, ymarferwyr, darparwyr a chomisiynwyr, a sut y gellid mesur ansawdd yn yr ymchwil.

#10 Sut y gall gofal cymdeithasol yn y cartref a'r gymuned alluogi pobl hŷn i gymdeithasu, lleihau unigrwydd ac unigedd?

Y flaenoriaeth:

Roedd dod o hyd i'r ffordd orau o leihau unigedd cymdeithasol ac unigrwydd yn bryder allweddol i bobl hŷn, gofaluwyr a gweithwyr gofal. Roedd rhai wedi teimlo'n unig iawn yn ystod y cyfyngiadau symud gan ddisgrifio "bod wedi'u hynysu fel y peth gwaethaf y gall unrhyw un ei ddioddef". Roeddent o'r farn bod ymchwil yn y maes hwn yn hanfodol oherwydd bod helpu pobl hŷn i gadw'n brysur yn eu cymuned yn gwella eu hiechyd a'u llesiant meddyliol, ac yn arwain at lai o alw ar wasanaethau yn yr hirdymor gobeithio.

Credwyd bod rhai ffyrdd pwysig o gynyddu gweithgarwch cymdeithasol yn y gymuned yn cynnwys cynyddu argaeledd trafnidiaeth, toiledau cyhoeddus, canolfannau dydd a digwyddiadau cymunedol. Er bod cyfarfod â'u cyfoedion yn bleserus, efallai fod pobl hŷn eisiau cysylltiad â rhannau eraill o'u cymuned leol, gan gynnwys y to iau a phobl o wahanol gefndiroedd. Roedd awgrymiadau ar gyfer ffyrdd o helpu pobl hŷn i gymdeithasu gartref neu mewn gofal preswyl, yn cynnwys gwasanaethau cyfeillio ac ymweliadau cartref gan wirfoddolwyr.

Barn ymchwilwyr:

Teimlai'r ymchwilwyr fod corff sylweddol o dystiolaeth wedi'i chrynhoi yn ystod y blynyddoedd diwethaf yn ymwneud ag ymyriadau penodol sy'n ceisio mynd i'r afael ag unigrwydd. Fodd bynnag, mae angen **synthesis dystiolaeth** newydd, ac o bosibl rhywfaint o waith **rhoi gwybodaeth ar waith**.

Mae'r hyn sydd ar goll o'r sail dystiolaeth ac sy'n gofyn am **dystiolaeth ymchwil newydd** yn rhywbeth am nodweddion ardaloedd sydd naill ai'n cynyddu neu'n gostwng lefelau cymorth cymdeithasol. Efallai y gallwn ddysgu yn sgil pandemig COVID o ran yr hyn a ysgogodd gamau gweithredu lleol cysylltiedig, beth oedd yn eu llesteirio, a'r hyn y gellid ei gynnal ar ôl COVID. Dylai'r ymchwil hon edrych hefyd ar yr hyn y gallai Awdurdodau Lleol (neu eraill) ei wneud ar lefel system er mwyn cynyddu lefelau cymorth cymdeithasol. Gallai'r ymchwil hon hefyd gysylltu â'r ymchwil i ofalwyr (#2) sy'n edrych ar y ffordd orau o ddarparu canolfannau cymorth i ofalwyr.

Mae angen rhywfaint o waith **rhoi gwybodaeth ar waith** hefyd i helpu ymarferwyr gofal cymdeithasol i ddefnyddio adnoddau academiaidd sy'n bodoli eisoes i nodi pobl sydd mewn perygl o unigrwydd ac unigedd.

Cynnydd ym mis Ionawr 2021 o ran comisiynu ymchwil

Mae Ymchwil Iechyd a Gofal Cymru yn gweithio'n agos gyda'r darpar gyllidwyr i archwilio sut y gellid comisiynu ac ariannu'r blaenoriaethau ymchwil a nodwyd. Bydd y gwaith hwn yn parhau drwy gydol 2021.

Mae llwybrau ariannu posibl yn dibynnu ar flaenoriaethau cyllidwyr ac argaeledd parhaus cyllid/cyllidebau priodol. Ar draws y gwahanol gyrrff ariannu mae amrywiaeth o wahanol ffyrdd y gellid comisiynu ac ariannu ymchwil, ac mae'r rhain i gyd yn cael eu harchwilio.

- **Galwadau agored dan arweiniad ymchwilwyr:** Gall ymchwilwyr gyflwyno cais am gyllid ar unrhyw bwnc sy'n bodloni meini prawf cymhwysedd cynllun grant. (Yn aml, gofynnir iddynt ddangos pam mae'r pwnc yn flaenoriaeth, a gallant gyfeirio at y 10 prif flaenoriaeth.)
- **Galwadau wedi'u comisiynu neu eu cyfarwyddo:** Mae cyrrff ariannu yn cyhoeddi galwadau am geisiadau ar bwnc penodol (e.e. un o'r 10 Prif Flaenoriaeth). Mae'r ymchwilydd yn cynnig yr union gwestiwn a methodoleg ymchwil.
- **Comisiynau penodol ar gyfer gwaith cwmpasu, adolygu tystiolaeth yn gyflym, synthesisau tystiolaeth:** Gellir comisiynu a chwblhau'r rhain yn gyflymach na'r galwadau agored neu a gomisiynir.
- **Ymchwil polisi:** Mae timau polisi yn y Llywodraeth yn tendro contract ar gyfer ymchwil benodol.
- **Rhoi gwybodaeth ar waith:** Gallai prosiectau sy'n helpu i ymgorffori'r defnydd o dystiolaeth ymchwil mewn ymarfer gofal cymdeithasol gael eu hariannu gan amrywiaeth o sefydliadau, nid cyllidwyr ymchwil yn unig.

Megis dechrau yw ein gwaith i gael ymchwil i'r 10 prif faes blaenoriaeth wedi'i chomisiynu a'i hariannu, ond mae'r cynnydd hyd yma yn galonogol gan ein bod eisoes wedi nodi ffyrddiau ariannu posibl ac opsiynau comisiynu ar gyfer pob un o'r 10 prif faes blaenoriaeth. Gobeithiwn weld cynnydd sylweddol yn ystod y misoedd nesaf a byddwn yn adrodd yn ôl ym mis Tachwedd 2021.

I gael rhagor o wybodaeth am y prosiect, cysylltwch â rheolwr y prosiect [Emma Small](#)