



CYDWEITHREDFA GWELLA GWASANAETHAU
GOFAL A LLESIANT **GOGLEDD CYMRU**

NORTH WALES SOCIAL CARE AND WELL-BEING
SERVICES IMPROVEMENT COLLABORATIVE

Strategaeth Gofalwyr: adroddiad ar fapio teithiau gofalwyr

Mehedin 2018

Cyflwyniad

Fel rhan o'r trafodaethau am Ffrwd Waith Gofalwyr Partneriaeth Ranbarthol Gogledd Cymru, daeth yn amlwg y byddai'n fuddiol mapio teithiau gofalwyr er mwyn cael gwell dealltwriaeth o'u profiadau o'r gwasanaethau presennol.

Diben mapio teithiau'r gofalwyr oedd:

- Canfod i ba raddau y mae profiadau'r gofalwyr yn wahanol i'r broses
- Adnabod pwy ar hyd y broses all roi cymorth i ofalwyr
- Deall beth sydd angen ei newid a'i wella

Dull

Er mwyn cwblhau'r gwaith hwn, bu i ni gydweithio â'n hawdurdod lleol a'n partneriaid iechyd i edrych ar achosion gofalwyr. Roedd y gwaith hwn yn canolbwyntio ar deithiau gofalwyr trwy'r gwasanaethau statudol, gan gynnwys pa mor dda yr oedd y gwasanaethau'n gweithio gyda'r trydydd sector i ddarparu'r hyn sy'n bwysig i ofalwyr.

Roedd yr amser oedd ar gael yn golygu mai dim ond nifer fechan o achosion yr oedd posib eu hastudio.

Conwy: 3 achos – gofalwyr pobl hŷn

Sir Ddinbych: 1 achos – gofalwr unigolyn ag anabledd dysgu

Wrecsam: 1 achos – gofalwr person hŷn

BIPBC – 1 achos – claf adsefydlu iechyd meddwl, Llanfairfechan

Yng Ngwynedd, bu i ni edrych ar y gwasanaeth cymorth ar gyfer defnyddiwr gwasanaethau iechyd meddwl mewn un rhan o'r sir, a dod i ddeall ei effaith ar nifer fechan o achosion.

Roedd dwy agwedd i'r dasg fapio:

- 1) Mapio'r broses

2) Mapio sut y mae'r unigolyn yn mynd drwy'r broses (taith y gofalwr)

Trwy gydweithio â gweithwyr proffesiynol perthnasol mewn awdurdodau lleol ac iechyd, daethom i ddeall o'u profiadau ac o ffeiliau achos a nodiadau, sut sefyllfa y mae gofalwyr yn ei hwynebu. Wrth i drafodaethau fynd rhagddynt, cofnodwyd y broses a rhan y gofalwr ar bapur, gan arwain at drafodaeth ar sut y gellid gwella pethau. Mae esiampl i'w weld isod.

CARER PATHWAY WORK.

CARREG FAWR. MHI REHABILITATION UNIT.

REBECCA JONES, STAFF NURSE
AIMEE DANZI, CARERS LEAD OFFICER.

OFFICIAL
PROCESS

CARER

AREA TO
IMPROVE

① REFERRAL PROCESS.

EXAMINE REFERRAL BY FAWR TEAM
BE TO MANAGE TEAM
• REPLY TO TEAM
• EXAMINE REFERRAL
• EXAMINE REFERRAL
• EXAMINE REFERRAL
• EXAMINE REFERRAL

UNDERSTAND AS
NO INVOLVEMENT
FROM FAWR STAFF

TREAT AS
ASSET AND EXPERT
IN THEIR OWN
FIELD OF EXPERTISE

② DESKTOP REVIEW ASSESSMENT. (IDENTIFIED / REQUESTED BY MANAG.)

RESEARCHER/CLINICIAN
WITH NO EXPERIENCE TO
MANAGE AT A
LOW RISK - could
be a high risk
• RESEARCHER/CLINICIAN
WITH NO EXPERIENCE TO
MANAGE AT A
LOW RISK - could
be a high risk

CLINICIAN/RESEARCHER
WITH NO EXPERIENCE TO
MANAGE AT A
LOW RISK - could
be a high risk

EXPLICIT QUESTION
• IDENTIFIED CLINICIAN
• IDENTIFIED CLINICIAN
• IDENTIFIED CLINICIAN

③ ADMISSION.

RESEARCHER/CLINICIAN
WITH NO EXPERIENCE TO
MANAGE AT A
LOW RISK - could
be a high risk

CLINICIAN/RESEARCHER
WITH NO EXPERIENCE TO
MANAGE AT A
LOW RISK - could
be a high risk

EXPLICIT QUESTION
• IDENTIFIED CLINICIAN
• IDENTIFIED CLINICIAN
• IDENTIFIED CLINICIAN

④ TIME WITHIN PLACEMENT.

RESEARCHER/CLINICIAN
WITH NO EXPERIENCE TO
MANAGE AT A
LOW RISK - could
be a high risk

CLINICIAN/RESEARCHER
WITH NO EXPERIENCE TO
MANAGE AT A
LOW RISK - could
be a high risk

EXPLICIT QUESTION
• IDENTIFIED CLINICIAN
• IDENTIFIED CLINICIAN
• IDENTIFIED CLINICIAN

⑤ DISCHARGE.

RESEARCHER/CLINICIAN
WITH NO EXPERIENCE TO
MANAGE AT A
LOW RISK - could
be a high risk

CLINICIAN/RESEARCHER
WITH NO EXPERIENCE TO
MANAGE AT A
LOW RISK - could
be a high risk

EXPLICIT QUESTION
• IDENTIFIED CLINICIAN
• IDENTIFIED CLINICIAN
• IDENTIFIED CLINICIAN

RESEARCHER/CLINICIAN
WITH NO EXPERIENCE TO
MANAGE AT A
LOW RISK - could
be a high risk

CLINICIAN/RESEARCHER
WITH NO EXPERIENCE TO
MANAGE AT A
LOW RISK - could
be a high risk

EXPLICIT QUESTION
• IDENTIFIED CLINICIAN
• IDENTIFIED CLINICIAN
• IDENTIFIED CLINICIAN

Mae'n bwysig pwysleisio nad oedd yr enghreifftiau achos a gymerwyd yn cynrychioli poblogaeth gyfan y gofalwyr ar draws y rhanbarth. Fodd bynnag, cawsant eu tynnu o wahanol feysydd gwasanaeth ledled Gogledd Cymru, gan roi cyfle i ni ddysgu o brofiadau unigolion.

Beth mae mapio'r daith yn ei ddweud wrthym?

Mae'r gwaith yn dangos teithiau gofalwyr unigol ac mae wedi bod o fudd o ran ychwanegu at y dystiolaeth ansoddol y mae'r partneriaid eisoes wedi'i chasglu ynghyd yn straeon ac astudiaethau achos y gofalwyr.

O'r gwaith hwn rydym wedi gallu deall yn well sut brofiad y mae'r gofalwyr yn ei gael, a dysgu beth sy'n gweithio'n dda, beth allai weithio'n well a beth sydd angen ei newid. Mae hyn oll wedi cael ei ystyried ochr yn ochr â phethau eraill rydym wedi'u dysgu gan y gofalwyr.

Er mai dim ond nifer fechan o achosion gofalwyr a astudiwyd ar gyfer y gwaith o fapio'r daith, roedd yn adlewyrchu'r canlynol:

Gwybodaeth am y gofalwr:

- Mae nifer o ofalwyr yn gwrthod asesiad gofalwr. Efallai mai'r rheswm am hyn yn rhannol yw bod gofalwyr yn eu hystyried eu hunain yn riant, gŵr, gwraig, partner, mab, merch, brawd, chwaer, ffrind neu gymydog, yn hytrach nag yn ofalwr.
- Mae gofalwyr yn tueddu i aros nes y byddant yn wynebu argyfwng cyn cysylltu â'r gwasanaethau cymdeithasol.
- Mae gofalwyr yn ddiolchgar am y cymorth y maent yn ei gael ac yn tueddu i beidio â gofyn am fwy.
- Mae gofalwyr yn barod i roi eu hadborth a'u barn ar ba mor ddigonol yw'r gwasanaeth y maent yn ei gael pan wahoddir nhw i wneud hynny.
- Mae adolygiadau sy'n canolbwyntio ar y person ac sy'n trafod yr hyn sy'n gweithio'n dda a'r hyn nad yw'n gweithio cystal, yn fuddiol i'r gofalwr.
- Mae yna enghreifftiau o ofalwyr yn hunangyfeirio i'r Gwasanaeth Un Pwynt Mynediad (UPM).
- Mae cynnwys y gofalwr weithiau'n arwain at orlethu'r gofalwr.
- Mae ar ofalwyr angen cymorth emosiynol.

Gwybodaeth am wasanaethau'r awdurdod lleol ac iechyd:

- Ceir enghreifftiau o wasanaethau'r UPM a meddygon teulu yn gweithio'n dda wrth adnabod gofalwyr a chynnal sgysiau 'beth sy'n bwysig' gyda nhw.
- Mae yna arferion da o ran ymgysylltu â gofalwyr o fewn BIPBC, e.e. trin y gofalwr fel partner cyfartal, croesawu'r gofalwr, cynnig gwybodaeth, cofnodi amgylchiadau'r teulu, gwahodd y gofalwr am sgwrs, cynnwys y gofalwr wrth gynllunio i ryddhau'r unigolyn y mae'n gofalu amdano, gwahodd y gofalwr i weld llety'r unigolyn y mae'n gofalu amdano, cynnwys y gofalwr wrth gynllunio triniaeth yr unigolyn y mae'n gofalu amdano.

- Mewn rhai achosion, mae'n bwysig cyfarfod y gofalwr y tu allan i'r cartref a gofyn iddyn nhw ym mha ffordd y byddai orau ganddyn nhw gyfathrebu.
- Mae Taliadau Uniongyrchol yn gweithio'n dda gan eu bod yn cynnig hyblygrwydd ac yn osgoi trefnu gormod o seibiannau i'r gofalwr (h.y. darparu nifer penodol o oriau gan ddarparwr ar gontract).
- Gall cael y cymorth priodol i'r unigolyn gydag anabledau dysgu fod yn hanfodol i les y gofalwr. Mewn un achos, roedd yr unigolyn oedd yn derbyn gofal yn gymwys i gael cynllun gofal a chymorth integredig. Pan sefydlwyd hwnnw, roedd posib bodloni anghenion lles y gofalwr gyda chymorth gan y trydydd sector a thrwy ei gyfeirio at gefnogaeth arall yn y gymuned leol.
- Mae eiriolaeth yn bwysig i wneud yn siŵr bod dymuniadau ac anghenion y gofalwr a'r unigolyn sy'n derbyn gofal yn cael eu hystyried yn llawn.
- Mae yna enghreifftiau o wasanaethau 'gwarchod' sy'n darparu gwasanaethau ychwanegol i'r unigolyn sy'n derbyn gofal, e.e. mynd â nhw am dro, gwneud y mwyaf o'r amser gyda'r unigolyn sy'n derbyn gofal.
- Mae yna fwch yn y gwasanaethau 'gwarchod' i'r gofalwr gael seibiant ar gyfer defnyddwyr gwasanaethau iechyd meddwl.
- Efallai bod y term 'gwasanaeth gwarchod' yn gamarweiniol; er nad yw gwasanaeth gwarchod yr un fath â gofal amgen, mae'n cyfeirio at wasanaeth sy'n rheolaidd yn cynnig mwy nag eistedd gyda'r unigolyn sy'n derbyn gofal.
- Ni all cymorth grŵp yn y gwasanaethau iechyd meddwl weithio mewn ardaloedd lle mae'r boblogaeth yn fwy gwasgaredig, ac mae'n dibynnu ar wasanaethau cymorth un i un.
- Mae gofalwyr yn cael eu cyfeirio at sefydliadau'r trydydd sector i gael gwybodaeth a chymorth arbenigol

Gwybodaeth am ein gweithlu:

- Darperir gwasanaethau o ansawdd dda gan weithwyr proffesiynol sy'n ymwybodol o ofalwyr, sydd wedi ymrwymo i'w gwaith ac i feddwl yn greadigol er mwyn addasu'r gwasanaeth ar gyfer yr unigolyn sy'n derbyn gofal a'r gofalwr.
- Gall gweithwyr proffesiynol ymroddedig ychwanegu gwerth i wasanaethau, a meddwl y tu allan i 'lwybrau'r broses' er mwyn creu llwybr sy'n addas i'r gofalwr unigol a'r unigolyn y mae'n gofalu amdano.
- Mae yna sawl pwynt ar hyd taith yr unigolyn sy'n derbyn gofal lle mae angen i ymarferwyr ystyried y gofalwr, cynnig asesiad gofalwr ac edrych ar sut y mae'r gofalwr yn ymdopi neu weld a oes unrhyw beth wedi newid. Gwelsom enghreifftiau da o hyn.

- Gall llwybrau gofalwyr ffurfiol archwiliadwy, a gefnogir gan yr egwyddor arweiniol o roi'r gofalwr wrth wraidd y gwasanaeth, hwyluso newid mewn diwylliant.
- Er y gall gweithwyr proffesiynol weithio i sicrhau bod llwybr y gofalwr yn un esmwyth o fewn eu gwasanaeth, efallai nad yw'r gofalwr wedi cael profiad cadarnhaol cyn dod i gysylltiad â'r gwasanaeth hwnnw, neu ar ôl dod i gysylltiad â'r gwasanaeth hwnnw.
- Mae'n hanfodol sicrhau cyfathrebu da rhwng y gweithiwr proffesiynol sy'n cefnogi'r gofalwr a'r gweithwyr proffesiynol sy'n cefnogi'r unigolyn sy'n derbyn gofal.
- Mae'n bwysig helpu'r gofalwr i fagu hyder, hybu eu hannibyniaeth, cynnal eu hunaniaeth a datblygu gwytnwch.
- Mae'r gwasanaethau cymdeithasol yn cysylltu â gwasanaethau cymorth y trydydd sector a gwasanaethau eraill (e.e. OPUS) lle nodwyd y byddai hynny'n fuddiol, ond mae angen atgoffa a rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf i'r gweithwyr proffesiynol am y cymorth sydd ar gael gan y trydydd sector.

I ba raddau y mae profiadau gofalwyr yn wahanol i'r broses?

Er bod prosesau amlwg o fewn iechyd a'r gwasanaethau cymdeithasol i ganfod beth sy'n bwysig i ofalwyr ac i'w cefnogi, mae'r gwaith a wnaed yn awgrymu mai'r agwedd bwysicaf yw bod yn ymwybodol o'r gofalwr, cael ein harwain gan anghenion y gofalwr a chydweithio â'r gofalwr a'r unigolyn sy'n derbyn gofal, gan eu rhoi nhw wrth wraidd y gwasanaeth.

Pwy yn y broses all roi cymorth i ofalwyr?

Gallai gwahanol feysydd gwasanaeth fod yn darparu gwasanaethau o ansawdd dda i ofalwyr, ond mae'n bwysig bod profiad y gofalwr yn gyson ar hyd eu taith. Gallai hyn olygu edrych ar gysondeb profiad y gofalwr o fewn un sefydliad yn ogystal ag ar hyd taith lle bydd y gofalwr yn dod ar draws gwahanol sefydliadau.

Beth y mae angen i ni ei wneud i newid a gwella?

- Mae angen gwneud gwaith pellach ar ddeall y rhesymau pam fod unigolion gyda chyfrifoldebau gofalu yn gwrthod asesiadau gofalwr.
- Edrych ar bosibiliadau Taliadau Uniongyrchol i alluogi hyblygrwydd yn y gwasanaethau seibiant i ofalwyr.
- Gweithio mewn partneriaeth i sicrhau bod taith y gofalwr yn un esmwyth a didrafferth o'u cyswllt cyntaf â'r gwasanaethau allai eu helpu.
- Sicrhau bod gofalwr yn cael cymorth wrth ymwneud â gwasanaethau, e.e. trwy sesiynau briffio ac ôl-drafodaethau, ac atgoffa staff lle bo'n briodol.
- Ystyried a fyddai eiriolwyr gofalwyr o fewn sefydliadau yn fuddiol.

- Ystyried y posibilrwydd o ymestyn egwyddorion y Triongl Gofal (sydd wedi'u rhoi ar brawf yng ngwasanaethau iechyd meddwl BIPBC) i feysydd gwasanaeth eraill.
- Sicrhau bod gweithwyr proffesiynol yn ymwybodol o'r trydydd sector a'r gwasanaethau cymorth eraill sydd ar gael i ofalwyr.
- Ystyried sut bydd y broses yn gweithio pan fydd pobl yn symud o un awdurdod lleol i un arall.