

Cyflwynwyd yr ymateb i ymgynghoriad y [Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol ar y effaith pandemig COVID-19, a'i reolaeth, ar iechyd a gofal cymdeithasol yng Nghymru](#)

This response was submitted to the [Health and Social Care Committee](#) consultation on [the impact of the COVID-19 pandemic, and its management, on health and social care in Wales](#)

COV 13

Ymateb gan: | Response from: Comisiynydd Pobl Hŷn Cymru | Older People's Commissioner for Wales

---





## Effaith pandemig Covid-19, a'i reolaeth, ar iechyd a gofal cymdeithasol yng Nghymru

Ebrill 2022

### Cyflwyniad

Ers dechrau'r pandemig Covid-19 yn 2020, mae Comisiynydd Pobl Hŷn Cymru wedi bod yn siarad â phobl hŷn, gofalwyr, sefydliadau cymunedol, gwirfoddolwyr, gweithwyr cartrefi gofal a llawer mwy, ac yn gwrandao ar beth sydd ganddyn nhw i'w ddweud, am effaith y pandemig ar eu bywydau, eu hiechyd a lles a'u mynediad i ofal iechyd a chymdeithasol a'u profiad ohono.

Mae pobl hŷn a'u theuluoedd wedi dweud wrth y Comisiynydd am effaith dal Covid-19, ac effaith gorfod gohirio eu triniaeth a'u gofal oherwydd y pandemig, ac am osgoi defnyddio gwasanaethau. Mae pobl hŷn wedi rhoi mewnwelediad i'w profiadau o ddefnyddio gwasanaethau'r GIG a gofal iechyd dros y ddwy flynedd ddiwethaf, gan gynnwys y pwysau staffio yn enwedig ym maes gofal cymdeithasol sy'n arwain at lefelau digynsail o oedi o ran rhyddhau o ysbytai, gan ychwanegu at y galw ar ofalwyr di-dâl, ac effeithio ar allu preswylwyr cartrefi gofal i fanteisio ar eu hawliau.

Mae diffyg trafniadaeth i apwyntiadau ac allgau digidol yn broblemau hirsefydlog sydd wedi cael eu gwaethygu gan y pandemig, ac mae lefelau o drais ymysg pobl hŷn i weld wedi codi, heb gynnydd tebyg mewn gwasanaethau cymorth. Mae angen pwyslais cynyddol ar atal ac ymyrraeth gynnar ar bobl y mae eu hiechyd meddwl a chorfforol wedi bod yn gwaethygu y tu ôl i'r llenni yn y gymuned, yn ogystal â chynnydd o ran mynediad i wasanaethau cymorth.

### Gofal iechyd

#### Pobl sydd wedi cael Covid-19

Nid yw pobl sy'n gwella o gyfnod estynedig mewn gofal critical ac mewn ysbytai, na'r rhai sydd â symptomau Covid-19 parhaus sy'n gwella yn y gymuned fel rheol yn cysylltu â'r Comisiynydd am eu cyflwr clinigol. Mae'r Comisiynydd yn clywed gan bobl sydd heb allu ymweld â'u hanwyliaid mewn ysbyty oherwydd achosion Covid, a chan bobl y mae eu hanwyliaid wedi dal Covid mewn ysbyty, y mae rhai ohonynt wedi marw. Mae'r

I gael rhagor o wybodaeth, cysylltwch â:  
Valerie Billingham, Arweinydd Iechyd a Gofal:

Comisiynydd hefyd wedi clywed gan bobl nad oedd modd rhyddhau eu hanwyliaid i'w cartrefi eu hunain, i gartref gofal lle roedden nhw'n byw, neu i gartref gofal o'u dewis, oherwydd achosion Covid.

Er enghraifft, clywodd Tîm Cyngor a Chymorth y Comisiynydd fod mam 103 oed un ymholwr yn byw yn ei chartref ei hun gyda'i gorwyr. Roedd yr ymholwr yn rhoi dros 30 awr o ofal i'w mam bob wythnos, ac yn treulio rhan helaeth ei diwrnod yng nghartref ei mam. Roedd gan ei mam hefyd becyn gofal cartref a oedd wedi cael ei ariannu gan Ofal Iechyd Parhaus y GIG ers mis Awst 2019. Ym mis Chwefror 2020, cafodd yr ymholwr ddiagnosis o ganser y fron ac felly nid oedd yn gallu cynnig y lefel o ofal oedd ei hangen ar ei mam. Oherwydd hyn, cytunwyd y byddai'n cael ei symud i Gartref Nyrsio am "seibiant estynedig" ar sail dros dro. Cafodd yr ymholwr ei hapwyntiad canser olaf ym mis Awst. Yna, cymrodd bum wythnos i gael ei mam gartref. Dychwelodd adref gyda Covid, a bu farw deuddydd yn ddiweddarach. Nid oedd yr ymholwr am weld hyn yn digwydd i unrhyw un arall.

Felly, mae niwed Covid yn ymestyn y tu hwnt i'r unigolyn ei hun, ac yn anuniongyrchol yn achosi gorbryder mawr, straen a phrofedigaeth i'w hanwyliaid a'u ffrindiau, ac mae llawer o'r rhain yn bobl hŷn. Dylid cydnabod hyn fel ffactor sy'n cyfrannu at amlygrwydd iechyd meddwl gwael ymysg pobl hŷn.

## **Pobl sy'n aros am ofal wedi'i ohirio**

Mae'r Comisiynydd wedi derbyn llawer o dystiolaeth o'r effaith o ofal sydd wedi'i ohirio ar bobl hŷn, yn uniongyrchol ac yn anuniongyrchol drwy'r effaith emosiynol ac ymarferol o'r niwed i anwylyd.

"Ar hyn o bryd, dydw i ddim yn teimlo hwyl yr Ŵyl o gwbl, bu farw fy mab 43 oed ym mis Awst oherwydd canser, stopiodd ei driniaeth canser ef a channoedd o bobl eraill, gan arwain at farwolaeth gynnar. Roedd hi'n anodd ysgrifennu hynny, dwi'n gwybod na fydd fy mywyd fyth yr un peth eto hebdo."<sup>1</sup>

Dywedodd unigolyn hŷn anabl nad oedd yn gallu cael ffisiotherapi wrth Dîm Cyngor a Chymorth Comisiynydd Pobl Hŷn Cymru (OPCW) "roedd y cyfleusterau ar gau ... ac roeddent yn fy ngalluogi i a llawer o bobl anabl eraill [i fod yn] annibynnol. Nid oeddem yn gallu symud yn gorfforol a dioddefodd ein lles meddyliol. Bu i bopeth yr oeddem wedi gweithio amdano ddod i ben, deuthum yn Ddinasyddion Ail Ddosbarth. Mae'n bosibl fod llawer ohonom wedi meddwl am ddirwyn i ben ein bywydau difywyd i atal y boen mewn llawer o ffyrdd."

Dywedodd pobl hŷn eraill fod diffyg gwasanaethau ataliol i'w helpu nhw i gadw'n iach ac yn actif: er enghraifft, trafodwyd diffyg gwasanaethau profion llygaid a gwasanaethau torri ewinedd yn ystod digwyddiadau ymgysylltu'r Comisiynydd.

## Pobl yn osgoi defnyddio gwasanaethau

Dywedodd llawer o bobl hŷn eu bod nhw wedi osgoi defnyddio gwasanaethau iechyd, gofal cymdeithasol neu eraill yn ystod y pandemig, hyd yn oed pan roedd angen gofal, gan eu bod nhw'n poeni am eu diogelwch neu oherwydd nid oedden nhw eisiau bod yn faich i'r GIG yn ystod argyfwng. Roedd pobl eraill hefyd yn amharod i ddefnyddio eu gwasanaethau cymunedol ehangach.

## Profiad o wasanaethau yn yr amgylchedd presennol

Mae'r pandemig Covid-19 wedi creu heriau sylweddol i wasanaethau gofal iechyd.

### Gofal Sylfaenol

Roedd mynediad i feddygfeydd yn broblem cyn y pandemig, ac i lawer o bobl hŷn, aeth pethau o ddrwg i waeth yn ystod y pandemig, yn enwedig y rhai'n byw gyda demensia a'r rhai sydd yn ynysig, ac yn enwedig pan nad oes unrhyw un cyfagos all roi cymorth. Mae pobl eraill wedi cael anawsterau yn cael mynediad i feddygfeydd, neu'n methu â gweld y meddyg o gwbl.

Nododd pobl oedd yn cysylltu â Thîm Cyngor a Chymorth y Comisiynydd: trafferthion yn cysylltu â'r meddyg teulu dros y ffôn (ac mewn un achos, bygythiad i ddileu unigolyn oddi ar restr practis os nad oedd yn cysylltu â'r meddyg teulu, er iddo geisio gwneud hynny am ddyddiau); gorfod ciwio y tu allan i bractis mewn tywydd poeth iawn neu yn y gwynt a'r glaw; ymgynghoriadau dros y ffôn yn unig; gorfod trefnu apwyntiadau ac archebu meddyginiaeth ar-lein ac yn methu â gwneud hynny, neu'n amharod rhannu gwybodaeth bersonol ar y rhyngwrwyd; ceisiadau i dynnu ac anfon lluniau digidol, ond nid oedd pobl yn gallu gwneud hynny; problemau'n trefnu gweithdrefnau dilynol ar ôl cael eu rhyddhau o'r ysbyty; methu â gweld meddyg dewisol. Mae hyn wedi arwain at rai pobl hŷn yn teimlo wedi'u hesgeuluso ac yn bryderus, ac angen cymorth a sicrwydd sydd wedi bod yn anodd i'w cael.

Ar ddechrau'r pandemig, clywodd swyddfa'r Comisiynydd sawl enghraifft o fferyllfeydd yn gweld diffyg cyflenwadau ac yn cyfyngu ar adegau casglu ar gyfer presgripsiynau, wnaeth achosi anawsterau i rai pobl hŷn. Mewn rhai achosion, nododd bobl hŷn broblemau o ran cael eu meddyginiaeth wedi'u cludo er eu bod yn gorfod hunanynysu, ac roedd hyn wedi arwain at rai pobl yn mynd llawer o ddyddiau heb feddyginiaeth.

Mae pobl hŷn wedi trafod methu â dod o hyd i ddeintydd neu'n gorfod talu ffioedd deintydd preifat, oedi o ran apwyntiadau deintyddol arferol, a gorfod treulio amser mewn poen. Profodd un unigolyn ag anableddau oedd yn byw mewn cartref gofal yr ychydig o ddannedd oedd ganddi ar ôl yn gwaethygu. Roedd hyn yn golygu nad oedd ei phlât deintyddol wedi'i gefnogi, wnaeth olygu nad oedd yn gallu bwyta, gyda briwiau yn ei cheg a haint difrifol. Er

i'w meddyg teulu gyrraedd yn brydlon, nid oedd ei hyswiriant yn cynnwys deintydd preifat yn mynd i'r cartref gofal, a bu i wasanaeth deintyddol ar frys y GIG wrthod mynychu.

Mae pobl eraill wedi trafod diffyg profion llygaid rheolaidd, gan gynnwys sesiynau sgrinio'r llygaid oherwydd diabetes, a gorfod talu ffioedd cleifion preifat i'r optegydd.

### **Gwasanaethau ambiwlans**

Mae pobl hŷn a'u teuluoedd wedi mynd at Dîm Cyngor a Chymorth y Comisiynydd gyda thystiolaeth ofnadwy o bobl yn aros am lawer o oriau am ambiwlans, mewn poen ac yn dioddef. Dywedodd un dyn hŷn fod ei wraig wedi syrthio i lawr y grisiau gyda'r nos ac wedi cael anafiadau difrifol, ond ni chyrhaeddodd yr ambiwlans nes y bore wedyn, dros wyth awr yn ddiweddarach. Bu farw ei wraig ychydig ddyddiau yn ddiweddarach.

### **Gofal eilradd**

*Mynd gyda phobl fregus i'r ysbyty a bod gyda nhw yn yr ysbyty*

Daeth llawer o bobl hŷn at dîm Cyngor a Chymorth y Comisiynydd gyda phryderon am beidio â gallu mynd gyda'u perthnasau hŷn i'r ysbyty, i gynnig gwybodaeth ymarferol ac eirioli ar eu rhan yn ystod y cyfnod yn yr ysbyty, er mai nhw oedd y prif ofalwr. Bu i lawer ohonynt nodi na fyddai pobl â demensia dwys yn deall beth oedd yn digwydd, ni fyddant yn gallu rhoi gwybodaeth gywir am eu hunain a bod cael eu derbyn i'r ysbyty yn hynod frawychus iddyn nhw.

Roedd un gofalwr yn poeni sut gellid ateb y cwestiynau derbyn heb fod yno, a gofynnodd, os oedd modd gwneud profion cyflym i fyfyrwyr, pam nad oedd modd eu cynnal ymysg gofalwyr, i'w galluogi nhw i fod gyda chleifion wrth gael eu derbyn. Nododd unigolyn hŷn arall y gallant fynd i glybiau nos pe hoffai wneud hynny gan fod y cyfyngiadau wedi codi, ond nid oedd yn gallu mynd i weld aelod o'r teulu yn yr ysbyty. Gofynnodd, "sut mae hyn yn cynrychioli urddas Pobl Hŷn?"

Mae cyfyngiadau ymweld wedi herio gallu teulu a ffrindiau i feithrin perthnasoedd gyda staff clinigol a chyfrannu'n ystyrlon at y broses driniaeth a rhyddhau. Cafodd un ymholwr ganiatâd i fynd i ymgynghoriad a helpu ei mam i wneud penderfyniad deallus, ond dim ond ar ôl iddi ddadlau ei hachos ei bod hi'n hanfodol iddi fod yno. Roedd hi o'r farn ei bod hi'n hanfodol i gleifion fel ei mam, yr oedd ei gallu i benderfynu wedi'i effeithio gan salwch, fod gyda chyfaill mewn ymgynghoriadau sylweddol.

Dywedodd un ymholwr: "Er imi bwysleisio i'r Parafeddygon fod gan [enw] glefyd Alzheimer, ac mai fi oedd ei phartner a'i gofalwr llawn amser a bod ganddi LPAau, ni chefais ganiatâd i fynd gyda hi i'r adran ddamweiniau ac achosion brys. Mewn gwirionedd, roedd [enw] yn yr ysbyty am ddeng diwrnod ac ni chefais ymweld â hi. Oni bai am un alwad ffôn o'r adran ddamweiniau ac achosion bryd ar brynhawn ei derbyn i'r ysbyty, ni gysylltodd unrhyw aelod

staff â mi. Roedd hi yno am 5 diwrnod. Pan es i â dillad glân iddi, cyn hynny gofynnodd rhywun imi am ganiatad i ddefnyddio'r cynllun Pili Pala ar ei nodiadau fel bod pawb yn gwybod fod ganddi ddemensia, a hefyd y diwrnod hwnnw cefais wybod fod pobl fel arfer yn llenwi ffurflen Dyma Fi. Roedd hyn ar ôl i mi weld y ffurflen ar wefan y Gymdeithas Alzheimer a mynd â'r ffurflen i'r ward y bore hwnnw. Cysylltais â PALS, yr Ymddiriedolaeth Gofalwyr a Crossroads ac yn y pen draw, cysylltodd Nyrs Ymgynghorol â mi o Ogledd Cymru. Trefnodd hi i Nyrs Cymorth Demensia ddod i ymweld ag X o ward arall a chysylltu â mi."

Dywedodd llawer o ymholwyr bod eu perthnasoedd ar ddiwedd eu bywydau, neu y gallent fod ar ddiwedd eu bywydau, ac roeddent eisiau gwneud y gorau drostyn nhw.

### *Ymweld*

Hyd yn oed lle nad oedd y bobl hŷn mor fregus, siaradodd llawer o berthnasoedd gyda thîm y Comisiynydd oedd yn poeni nad oedd yr ysbyty yn gadael iddynt fynd i ymweld â'u hanwylid, ac am annigonolrwydd y cyfathrebu gyda nhw a chyda'r ysbyty am gyflwr yr anwylid. Dywedodd rhai am gyfyngiadau o ymweld yn rhithwir unwaith yr wythnos am 30 munud, a oedd yn cael ei hwyluso gan Gynorthwy-ydd Gofal Iechyd.

Mewn un achos, roedd anghytuno rhwng ysbyty a chartref gofal am ganiatáu i ymholwr fynd i ymweld â'i thad, preswylodd cartref gofal gyda demensia oedd wedi cael ei dderbyn i ysbyty. Gofynnodd yr ymholwr am wybodaeth gywir gan swyddfa'r Comisiynydd ar ôl derbyn cyngor gan y cartref gofal.

Roedd yr ymholwyr yn deall bod y cyfyngiadau ymweld ar waith oherwydd lefelau uchel o'r haint, ac roeddent yn cydnabod fod gan yr ysbyty lawer o gleifion eraill heblaw am y perthynas yr oedd yn rhaid gofalu amdanynt. Fodd bynnag, nodwyd hyd yn oed os oedd gan yr aelod o'r teulu ffôn symudol, gall fod allan o gyrraedd, mewn bag llaw neu wedi'i ddiffodd drwy gamgymeriad, ac roedd yr aelod teulu'n diffodd y ffôn os nad oedd yn teimlo'n dda. Dywedodd un fod staff ward wedi dweud wrtho fod hwyluso dulliau cyfathrebu eraill yn ormod o drafferth.

Soniodd ymholwyr am anawsterau mawr yn cael diweddariadau gan staff ysbyty. Mae un ymholwr wedi cael trafferth fawr yn cael gwybodaeth ddiweddar am les ei mam, ac wedi'i chael hi'n anodd yn cael gafeal ar feddygon. Yn hytrach, roedd wedi bod yn siarad â'r nyrsys, wnaeth godi'r mater gyda Rheolwr y Ward ac adrodd yn ôl. Roedd yr ymholwr yn rhwystredig nad oedd Rheolwr y Ward ar gael er mwyn trafod.

Roedd pobl nad oedd wedi gweld eu perthnasoedd wyneb yn wyneb am wythnosau neu fisoedd hyd yn oed yn ddiog fod angen gwisgo PPE llawn pan roeddent yn gallu ymweld â'r unigolyn yn yr ysbyty, neu hyd yn oed cwrdd mewn ystafell benodol, gan gadw pellter cymdeithasol o ddau fetr, a chael goruchwyliaeth gan aelod staff oedd hefyd yn gwisgo PPE. Pan ddaeth yr aelod teulu i'r ystafell, roeddent wedi siomi o'i weld yn edrych yn wael.

Dyweddod un ymholwr, “Dwi o’r farn fod y gwaethygiad wedi digwydd am sawl rheswm, ond un o’r rhain yw teimlo fod ei deulu wedi’i esgeuluso, a theimlo’n ynysig gan nad yw’n gallu sgwrsio gyda phobl o’i amgylch oherwydd ei broblemau clyw.” Roedd o’r farn y dylai’r Bwrdd Iechyd ganiatau ymweliadau. Roedd un ymholwr yn meddwl y byddai ymweld mewn manau agored yn fuddiol.

Mae cyfyngiadau ymweld ac anawsterau cyfathrebu wedi cael effaith emosiynol fawr ar bobl gydag anwyliaid mewn ysbytai. Mae perthnasoedd wedi dweud eu bod nhw’n poeni am les meddyliol a chorfforol eu hanwyliaid pan nad ydynt yn gallu cael gafael ar y ward. Dywedodd un ymholwr y byddai’n poeni drwy’r dydd yn sgîl peidio â gwybod a oedd ei mam dan straen. Roedd yn ofni derbyn galwad ffôn i ddweud nad oedd ei mam wedi goroesi llawdriniaeth, ac nid oedd yr ymholwr yn gwybod am y llawdriniaeth nes yn union cyn y weithdrefn.

### *Hawliau*

Mynegodd lawer o ymholwyr ddicter a phrofedigaeth, gan nodi eu bod nhw’n teimlo nad oedd hawliau eu perthnasoedd wedi cael eu cyflawni tra’r oeddent yn yr ysbyty. Dywedodd un ymholwr fod rheolwr y ward wedi dweud “mae ein holl hawliau ar yr adeg hon fel gwarcheidwaid y gyfraith wedi cael eu dileu.” Dywedodd un arall ei bod o’r farn nad oedd gan bobl hŷn yn yr un sefyllfa a’i phartner lais.

Nid oedd rhai ymholwyr yn deall pam nad oeddent wedi cael ymweld a chymryd rhan wrth wneud penderfyniadau. Nid oeddent ychwaith yn deall pam nad oedd unrhyw un wedi cysylltu â nhw am driniaeth a gofal eu hanwylyd, a bod staff clinigol wedi diystyru eu barn, er mai nhw oedd yn meddu Atwrneiaeth Arhosol ar ran eu perthynas.

Nid oedd llawer o ymholwyr yn gwybod a oedd gorchymyn Na Cheisier Dadebru Cardio-anadlol (DNAR) ar waith ai peidio. Roedd un wedi gwneud cais am gofnodion meddygol ei gŵr er mwyn cael gwybod hyn. Roedd o’r farn fod amgylchiadau ei farwolaeth “wedi cynrychioli ‘ewthanasia anuniongyrchol’ ond roedden nhw’n ei alw yn ‘ofal lliniarol’.”

Gofynnodd un ymholwr, “pa hawliau sydd gan glaf a’i deulu am gael ei ryddhau o’r ysbyty pan nad ydynt yn credu eu bod nhw’n ddigon cryf neu’n iach i gael eu rhyddhau i’w cartrefi eu hunain?” Roedd mam yr ymholwr wedi cael ei rhyddhau a’i derbyn tair gwaith dros ychydig wythnosau, a hefyd wedi treulio diwrnod mewn adran ddamweiniau ac achosion brys ar ôl iddi syrthio. Roedd hyn wedi arwain at yr ymholwr yn dod i’r casgliad “mae ein pobl hŷn heb y feirws yn cael eu hanghofio... a hoffwn gael gwybod beth yw ein hawliau (fy Mam a’i theulu) cyn iddi gael ei rhyddhau.”

Roedd ymholwyr eraill yn cwyno bod eu perthynas wedi cael eu rhyddhau i gartref gofal, un ai heb wybodaeth yr ymholwr neu yn groes i’w dymuniadau. Dywedodd un, “Y bore hyn, mae fy Mam wedi cael ei gyrru adref mewn gwn ysbyty ac mewn ffordd heb urddas na chymorth, heb eglurhad iddi hi na ni, a heb urddas.”

## *Safonau gofal*

Roedd rhai ymholwyr yn anfodlon ar y gofal yr oedd eu perthynas wedi'i dderbyn yn ystod eu cyfnod yn yr ysbyty. Gall hyn fod oherwydd gwaethygiad yn rhywun oedd yn "ffit ac yn iach" cyn y salwch wnaeth arwain at gael eu derbyn, neu yn rhywun yn dioddef anymataliaeth am y tro cyntaf erioed. Gall hefyd fod oherwydd y ffordd yr oedd yr ymholwr yn dehongli'r termau a ddefnyddir yn nodiadau'r aelod teulu. Roedd hyn wedi arwain at rai pobl yn amau esgeulustod meddygol neu oedraniaeth.

Dyweddodd un ymholwr, "Ar ôl i fy nhad farw yn yr ysbyty, roeddwn i'n poeni felly cysylltais â'r Crwner yn gofyn i gael gweld ei nodiadau cyn iddo gael ei amlosgi. Ymysg pethau eraill oedd yn peri pryder oedd y nodyn 'Nid oedd yn gymwys ar gyfer triniaeth gofal dwys'. Roeddwn i'n meddwl bod y sylwad yn un rhyfedd. Nid, ni fyddai'n elwa o driniaeth gofal dwys. Mae'r bobl yn cael eu dewis. Oedd hyn oherwydd ei oedran?"

Mae hyn yn amlinellu'r angen am gyfathrebu cliriach mewn iaith syml gyda pherthnasoedd am gyflwr eu hanwyliaid, a'r rhesymau dros y driniaeth a gynhigir.

## **Rhyddhau**

### *Rhyddhau yn anniogel*

Mae swyddfa'r Comisiynydd wedi clywed gan bobl sydd wedi teimlo pwysau i gynnig lle i aros i'w perthnasoedd hŷn ar ôl iddynt gael eu rhyddhau. Mae'r tîm wedi clywed fod staff clinigol wedi bod "ychydig yn sych" gyda nhw, a bod staff clinigol wedi dweud wrth berthnasoedd y byddai cymorth ar waith ar gyfer pan fyddai'r aelod teulu'n mynd adref; cymorth sydd heb fod ar waith bob amser. Dywedodd un ymholwr fod y gwasanaeth cymorth cymdeithasol lleol wedi gwrthod dod at ei thad, a chafodd ddiagnosis o Covid-19, gan nad oedd ganddynt PPE. Roedd hyn yn golygu bod yr ymholwr wedi gorfod darparu'r gofal ei hun. Wythnos yn ddiweddarach, dechreuodd fynd yn sâl ac roedd angen ei dderbyn i'r ysbyty, lle bu farw ychydig ddyddiau wedyn.

Cafodd un dyn hŷn ei ryddhau o'r ysbyty yn annisgwyl ac nid oedd ei deulu'n ymwybodol o hyn. Nid oedd ganddo gartref i fynd iddo, ac roedd yn hynod agored i niwed. Cafodd ei ryddhau mewn pyjamas cotwm tenau, gwn nos a sliperi a chafodd ei gludo mewn tacsî i'r Awdurdod Lleol. Daeth rhywun dieithr o hyd iddo wedi rhewi ac yn ddryslud, yn sefyll mewn drws ar y Stryd Fawr gyda bagiau nad oedd yn gallu eu cario.

### *Gohirio trosglwyddo gofal*

Roedd Tîm Cyngor a Chymorth y Comisiynydd wedi derbyn llawer o ymholiadau am ohirio trosglwyddiadau gofal oherwydd diffyg cymorth gofal cymdeithasol.

Soniodd un ymholwr am ei thad 92 oed oedd â demensia a oedd yn byw mewn cartref gofal fel arfer. Cafodd drawiad ar y galon a chafodd ei dderbyn i'r ysbyty. Nid oedd yr ysbyty yn ei drin, ond roeddent i weld yn amharod i'w ryddhau nôl i'w gartref nyrsio. Roedd ei ferch o'r



farn y gallai ei gartref nyrsio roi'r gofal oedd ei angen arno, a bod dim angen iddo fod yn yr ysbyty.

Bu i fam ymholwr brofi oedi o 6 wythnos o ran cael ei rhyddhau o'r ysbyty, gan nad oedd unrhyw ofalwyr cartref ar gael i gefnogi ei hanghenion. Nid oedd yr ymholwr yn gallu ymweld â'i fam yn yr ysbyty gan fod cyfyngiadau o ran ymweld, oherwydd lefelau uchel o'r haint ar y wardiau.

Roedd perthynas arall "wir eisiau" cael ei pherthynas adref, ar ôl iddo gael ei ryddhau i gartref gofal lle roedd yn anhapus iawn. Roedd yr aelod teulu wedi mynd i'r ysbyty ym mis Awst 2021. Cafodd gyfarfod 'Buddion Gorau' ym mis Tachwedd 2021 ac roedd wedi bod mewn cartref gofal ers tro wedi hynny.

Soniodd ymholwr am ei chwaer oedd gyda chanser terfynol, a heb allu meddyliol, oedd yn glaf mewnol ar ward a gafodd ei chau am bythefnos oherwydd achosion Covid. Golygodd hyn fod rhaid gohirio cyfarfod Buddion Gorau. Roedd yr ymholwr yn poeni'n ofnadwy bod ei chwaer yn "gwaethygu yn yr ysbyty" ac y byddai'r oedi'n golygu y gall penderfyniad ar leoliad rhyddhau ei chwaer fod yn rhy hwyr iddi hi.

Mae byrddau iechyd wedi gweithredu timau gwella rhyddhau, a mentrau megis y wardiau camu i lawr yn Ysbyty Dewi Sant, yng Nghaerdydd ac Ysbyty Aneurin Bevan. Mae'r rhain yn helpu i wella hyder pobl o ran mynd adref, ond mae'r niferoedd o bobl sy'n dal yn gorfod aros cyn cael eu rhyddhau yn peri pryder mawr.

## **Cludiant i apwyntiadau**

Roedd adroddiad y Comisiynydd "Defnyddio Gwasanaethau Iechyd yng Nghymru: Materion a Rhwystrau Trafnidiaeth"<sup>2</sup> yn nodi canfyddiadau ymchwil i brofiadau pobl hŷn o ddefnyddio gwasanaethau iechyd yng Nghymru, a'r anawsterau y maent yn eu hwynebu'n aml oherwydd materion yn ymwneud â thrafnidiaeth, hyd yn oed heb bandemig Covid-19.

Mae'r canfyddiadau - ar sail tystiolaeth gan gannoedd o bobl hŷn ledled Cymru a rhanddeiliaid allweddol - yn amlygu'r rhwystrau a'r anawsterau sylweddol y mae pobl hŷn yn eu hwynebu wrth deithio i wasanaethau iechyd, yn aml o ganlyniad i ddiffyg opsiynau trafndiaeth ar gael, a materion ynghylch ansawdd, hygyrchedd a dibynadwyedd. Mae'r pandemig wedi gwaethygu'r problemau hyn.

Mae llawer o bobl yn dibynnu ar deulu a ffrindiau i gael cymorth o ran cyrraedd apwyntiadau meddygol yn ystod cyfnodau arferol. Fodd bynnag, dan gyfyngiadau Haen 4, nid oedd pobl yn gallu cael cymorth gan deulu a ffrindiau gyda chludiant i apwyntiadau fel y bydden nhw dan amgylchiadau arferol. Mae gan bobl bryderon am ddiogelwch defnyddio systemau trafndiaeth gyhoeddus ac mae hyn wedi peri problem i rai. Yn fwy aml, mae darparwyr bysus wedi dod dan bwysau oherwydd problemau staffio yn sgîl Covid, sy'n effeithio ar eu gallu i gynnal llwybrau penodol.

Nododd pobl hŷn oedd yn ceisio cymorth gan Dîm Cyngor a Chymorth y Comisiynydd pa mor anodd oedd cael apwyntiadau arbenigol clinigol oedd wedi cael eu symud i ysbytai eraill yn rhan o'r ymateb i'r pandemig, ac am yr anawsterau o ran gorfod mynd i lawer o ysbytai i fynd i apwyntiadau rheolaidd oherwydd ystod o gyflyrau. Roedd rhai yn trafod siwrneiau hir yn para sawl awr i ac o'r ysbyty, ac wedyn yn gorfod aros am gyfnodau hir ar gadeiriau anghyfforddus heb ddŵr ar ôl cyrraedd yr ysbyty. Nododd pobl eraill anawsterau o ran cyrraedd apwyntiadau brechu ar ddechrau'r rhaglen, er i gludiant i ganolfannau brechu wella wrth i'r rhaglen frechu ddechrau dwyn ffrwyth.

Dywedodd un ymholwr ei bod o dan ofal hirdymor yr ysbyty deintyddol. Fis Chwefror diwethaf, cafodd belydr X ond roedd yr apwyntiad dilynol wedi cael ei ganslo oherwydd y pandemig. Cafodd ei gwahodd i apwyntiad maes o law, a gofynnodd i'r apwyntiad fod dros y ffôn. Cyrhaeddodd y llythyr apwyntiad, ac roedd ar gyfer apwyntiad wyneb yn wyneb. Byddai'r ymholwr wedi gorfod teithio ar ddau fws i gyrraedd yr apwyntiad, ac roedd yn anfodlon gwneud hyn oherwydd y pandemig. Dywedodd yr ysbyty y byddai'n gorfod mynd i waelod y rhestr aros pe na fyddai'n mynd i'r apwyntiad, ac yn cymryd dwy flynedd iddi weld meddyg. Roedd yr ymholwr yn teimlo nad oedd ganddi unrhyw ddewis ond mynd i'r apwyntiad, gan deithio ar fws gan nad yw'n hoff o deithio mewn tacsis ar ei phen ei hun.

Dywedodd ymholwr arall, "Cafodd fy ngŵr apwyntiad am 1.15 ar ddydd Sul ... yn yr ... ysbyty ... nid ydym yn berchen ar gar, mae gan fy ngŵr ddemensia ... ffoniais y llinell apwyntiadau a chefais apwyntiad arall ar ddydd Mawrth. I gyrraedd yr apwyntiad, ffoniais dacsî, roedd y daith yna ac yn ôl a'r gyrrwr yn aros yn costio 60 o bunnoedd, felly gan nad oeddwn i wedi cael y brechlyn a chan fod rhaid i'r ddau ohonom fynd dwywaith, roedden ni'n edrych ar bris posibl o 240 o bunnoedd. Nid ni oedd yr unig bobl yn defnyddio tacsî fel hyn gan nad ... yw'r ysbyty yn agos at orsaf bysus, felly oni bai fod gennych deulu neu ffrindiau sy'n fodlon mynd â chi, yr unig opsiwn yw tacsî. Deuthum o hyd i'r arian, ond mae'n bosibl na fyddai gofaluwr eraill a phobl hŷn eraill yn gallu fforddio hyn, a gallent fethu eu brechlynnau gan roi eu hunain a phobl eraill mewn perygl o ddal yr haint." Wedi hyn, darparodd y Bwrdd Iechyd gyfleusterau trafnidiaeth gwell i bobl oedd yn dod i gael eu brechlyn.

## Adfer gwasanaethau'r GIG yng Nghymru

### Newid parhaus i wasanaethau

Mae'r Comisiynydd yn poeni na ddylai'r newidiadau gwasanaeth a gyflwynodd y byrddau iechyd mewn ymateb i'r pandemig fod yn barhaus heb yr ymgynghoriad cyhoeddus arferol sy'n ofynnol yn gyfreithiol, er mwyn galluogi pobl i ddylanwadu ar newidiadau gwasanaeth yn y tymor hirach. Gall hyn olygu adeiladu capasiti o fewn rhai timau cynllunio ac ymgysylltu'r GIG, gan eu bod nhw'n dimau bach ar y cyfan ac efallai nad ydynt wedi'u dylunio i ymdrin â newid ar y raddfa hon. Mae angen mynd i'r afael â'r diffyg capasiti yma

os yw lleisiau'r bobl sy'n defnyddio gwasanaethau'r GIG am gael eu clywed wrth ddylunio a chyflawni gwasanaethau i'r dyfodol.

## **Gwasanaethau digidol**

Mae'r defnydd cynyddol o dechnoleg ddigidol wedi cyflymu yn ystod pandemig Covid-19, gydag ymgynghoriadau o bell yn cael eu cynnig gan y GIG ym mhob rhan o Gymru. Er bod yr apwyntiadau hyn yn addas i lawer o bobl, mae nifer fawr o bobl hŷn sydd heb fynediad i'r rhyngwrwd neu sydd â diffyg hyder neu sgiliau i ymgysylltu fel hyn - mae ffigurau diweddaraf Arolwg Cenedlaethol Cymru yn dangos nad oes gan 31% o bobl dros 75 fynediad i'r rhyngwrwd gartref.<sup>3</sup> Mae pobl hŷn wedi rhannu pryderon gyda'r Comisiynydd ynghylch mynediad i wasanaethau iechyd gan fod mwy ohonynt wedi mynd ar-lein. Er y gall symud gwasanaethau ar-lein a chyflwyno ffyrdd newydd o ryngweithio gyda'r cyhoedd gynnis manteision posibl i'r rhai all gael mynediad iddynt, mae hi hefyd yn bwysig cydnabod y risg o allgau'r rhai nad ydynt yn awyddus i, neu sydd ddim yn gallu cael mynediad i wasanaethau fel hyn, sy'n cynnwys nifer fawr o bobl hŷn.

Rhaid i fyrdau iechyd hefyd oresgyn heriau allgau digidol a sicrhau bod y gwasanaethau digidol yn cael eu hymestyn gan gadw pobl mewn cof. Mae technoleg ddigidol yn helpu'r GIG i weld mwy o bobl, ond mae cyflawniad gwasanaethau o safon dda drwy ddulliau digidol yn amrywiol. Mae'r elfen ddigidol yn gweithio'n well os yw'n cael ei hintegreiddio gyda darpariaeth gwasanaeth cyfan.

Ni ddylai'r GIG gymryd yn ganiataol bod pob aelod staff yn hyderus o ran technoleg, yn yr un modd â'r cleifion. Os yw pobl eisiau trafod materion sensitif, fel arfer mae'n well ganddynt wneud hynny ar sail wyneb yn wyneb. Mae'n rhaid i staff arddangos gwrando actif a dull gofalgar, a sicrhau bod cyfleoedd i fyfyrion ac ystyried goblygiadau rhoi newyddion drwg i rywun cyn i'r cysylltiad digidol gael ei ddiffodd. Mae hyn yn golygu bod angen uwchsgilio staff i sicrhau'r elfen ddynol o ran cyfathrebu a chynnig opsiynau apwyntiadau hyblyg, gan gynnwys digidol neu dros y ffôn os yw'n addas i'r claf, ac wyneb yn wyneb os dyna yw dymuniad y claf.

Ym mis Tachwedd 2021, defnyddiodd y Comisiynydd ei phwerau cyfreithiol i gyflwyno canllawiau ffurfiol i awdurdodau lleol a byrddau iechyd yng Nghymru, gan nodi'r camau gweithredu y dylent eu rhoi ar waith fel bod modd i bobl hŷn gael gafael ar wybodaeth a gwasanaethau mewn byd fwyfwy digidol, i sicrhau bod hawliau pobl hŷn yn cael eu hamddiffyn a'u parchu.<sup>4</sup> Gofynnodd y Comisiynydd i awdurdodau lleol a byrddau iechyd i rannu manylion o'r camau gweithredu maent yn eu rhoi ar waith i sicrhau bod modd i bobl hŷn gael gafael ar wybodaeth a gwasanaethau drwy ddulliau nad ydynt yn ddigidol, a bod pobl hŷn sydd eisiau mynd ar-lein yn cael cymorth i wneud hynny. Mae pob bwrdd iechyd

ac awdurdod lleol wedi ymateb bellach, ac mae swyddfa'r Comisiynydd wrthi'n dadansoddi'r ymatebion.

Rhaid i flaengynllunio ystyried allgau digidol, a rhaid rhoi camau ar waith i sicrhau bod gwasanaethau'n cael eu darparu mewn ffordd sy'n galluogi cleifion i ddewis eu hoff ddull cyfathrebu. Os bydd gwasanaethau'n cael eu cyflwyno drwy ddulliau digidol, rhaid cymryd camau i gynorthwyo cleifion i fod yn gyfforddus yn eu defnyddio un ai drwy gynnig hyfforddiant a chymorth parhaus, neu drwy gynnig gofod cymunedol lle gall unigolion gael cymorth i ryngweithio gyda'r gwasanaeth digidol.

Rydym yn falch o weld bod Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru bellach wedi cynnwys cwestiynau ar fynediad digidol i wasanaethau yn eu prosesau arolygu.

### **Gofal wedi'i Gynllunio**

Mae'r Comisiynydd yn cefnogi bwriad Rhaglen Gofal wedi'i Gynllunio Llywodraeth Cymru sy'n nodi y dylai mwy o wasanaethau gael eu cyflawni'n lleol i ble mae pobl yn byw, ac y dylai pobl orfod teithio'n llai aml i gael triniaeth. Fodd bynnag, mae'r Comisiynydd yn bryderus am rai elfennau ar y rhaglen a bydd yn ceisio sicrwydd am faterion megis: cefnogaeth i bobl hŷn i gyrraedd ymgynghoriadau o bell; cludiant a llety i bobl sydd angen teithio i ganolfan rhanbarthol neu genedlaethol ar gyfer triniaeth, a gwasanaeth dilyn i fyny diogel ac effeithiol sy'n canolbwyntio ar y claf, ymysg pethau eraill.

## **Gofal Cymdeithasol**

### **Newidiadau gwasanaeth y tu allan i ddeddfwriaeth**

Ar ddechrau'r pandemig, bu i'r Ddeddf Coronafeirws 2020 ddiwygio dyletswyddau yn y Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Lles (Cymru) 2014 i alluogi awdurdodau lleol i newid dros dro y ffordd yr oeddent yn darparu gwasanaethau gofal cymdeithasol i oedolion. Fodd bynnag, roedd unrhyw ddiwygiadau'n amodol ar drefniadau llywodraethu llym ac yn aml iawn ni ddefnyddiwyd y darpariaethau hyn. Bu'r Comisiynydd yn dadlau'n gryf dros ddileu'r darpariaethau hyn yn y Ddeddf, ac ym mis Mawrth 2021, pasiodd y Senedd Reoliadau i'w hatal.

Er na wnaeth unrhyw awdurdod lleol yng Nghymru arfer y pŵer i amrywio dyletswyddau Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Lles (Cymru) 2014, mae llawer o bobl wedi gweld newidiadau i'w pecynnau gofal, gan gynnwys tynnu nôl rhai gwasanaethau megis seibiant. Nid yw'r graddau y mae pobl hŷn sy'n derbyn gofal cymdeithasol a'u gofalwyr wedi cael eu heffeithio yn glir. Mae'n bosibl bod data ar newidiadau o'r fath yn bodoli ar lefel lleol o fewn awdurdodau lleol, ond mae'r oedi o ran casglu data cenedlaethol ar ofal cymdeithasol ar gyfarwyddyd Prif Ystadegydd Cymru yn golygu fod effaith Covid-19 ar gyflawniad gofal cymdeithasol yn llai amlwg. Mae'r Comisiynydd wedi galw ar Lywodraeth Cymru i sicrhau

bod data ar gael i ddarparu darlun gwell o effaith y diffyg gweithlu presennol ym maes gofal cymdeithasol ar bobl hŷn. Mae swyddfa'r Comisiynydd yn gweithio gyda Llywodraeth Cymru i wella'r data 'Dashfwrdd Gofal Cymdeithasol' i sicrhau bod pobl hŷn a'u gofalwyr sy'n derbyn gwasanaethau dros dro wrth aros am y gofal cymdeithasol y mae ganddynt hawl i'w gael yn weladwy ym mhrosesau casglu data.

Er bod y Comisiynydd yn cydnabod y pwysau sylweddol ar wasanaethau iechyd a gofal ar hyn o bryd, mae hi'n poeni'n fawr fod cyrff gofal iechyd a gofal cymdeithasol bellach o bosibl yn rhoi newidiadau mawr ar waith y tu allan i ddeddfwriaeth, a all fod yn groes i hawliau pobl hŷn, a hefyd am effaith y newidiadau hyn ar bobl hŷn a'u gofalwyr. Mae pobl hŷn sy'n teimlo nad oedd ganddynt opsiwn arall heblaw am dalu'n breifat am ofal cartref er mwyn i'w hanwyliaid ddychwelyd adref o'r ysbyty wedi cysylltu â'r Comisiynydd. Yn ogystal, mae'r Comisiynydd yn ymwybodol o achosion lle mae unigolyn hŷn wedi cael ei ryddhau o'r ysbyty heb gymorth, heblaw am gefnogaeth a ddarperir gan aelodau'r teulu, a heb Asesiad Gofal a Chymorth neu Asesiad Gofalwyr i'r aelodau teulu.

O ystyried yr effaith sylweddol y gallai unrhyw newidiadau gael ar iechyd a lles a hawliau pobl hŷn a'u gofalwyr, byddai'r Comisiynydd yn falch iawn o weld y Pwyllgor yn craffu'r amgylchiadau sydd wedi arwain at y newidiadau hyn, sut gellid dod o hyd i ddatrysiad yn y tymor byr, a sut gall diwygio gofal cymdeithasol alluogi pobl hŷn, eu teuluoedd a'u gofalwyr i arfer eu hawliau a chael gafael ar y cymorth a'r gefnogaeth sydd ei hangen.

## Gofalwyr Di-dâl

Mae'r Comisiynydd yn poeni'n fawr y bydd y lefel ddigynsail o ddiffyg staff ym maes gofal cymdeithasol yn cael effaith bellach ar ofalwyr di-dâl sydd eisoes dan bwysau.

Yn ogystal, mae llawer o fyrddau iechyd wedi cyflwyno datganiadau cyhoeddus yn gofyn i bobl gefnogi'r GIG mewn sawl ffordd, gan gynnwys mynd â pherthnasoedd sy'n barod i gael eu rhyddhau adref lle bo'n bosibl. Nid yw data ar y raddfa y mae hyn yn digwydd, a'r deilliannau i'r bobl ynghlwm a'u teuluoedd, i weld ar gael.

Mae'r Comisiynydd wedi derbyn ymholiadau gan aelodau teulu pobl hŷn am y llwybr rhyddhau i wella ac yna asesu, sy'n awgrymu bod bwlch yn y gefnogaeth dros dro sydd ei hangen gan rywun sydd newydd gael ei ryddhau a/neu gofalwyr di-dâl tra'n aros am asesiad am gefnogaeth tymor hirach. Hoffai teuluoedd pryderus gael sicrwydd am y gefnogaeth a fydd yn cael ei darparu cyn iddynt gytuno y dylai'r perthynas ddod adref. Mae hyn wedi arwain at oedi o ran rhyddhau a chael eu derbyn i gartrefi gofal lle gallai hyn fod wedi cael ei osgoi.

Byddai'n ddefnyddiol cael gwybod pa gamau gweithredu y mae Llywodraeth Cymru ac Awdurdodau Lleol yn eu rhoi ar waith i sicrhau bod pobl sy'n cael eu rhyddhau o'r ysbyty i ofal dros dro teuluoedd neu ffrindiau yn cael asesiadau priodol a bod eu hanghenion yn

cael eu bodloni pan fydd y sefyllfa bresennol yn gwella, yn unol â Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Lles (Cymru) 2014. Hefyd, mae angen data ar hyd y cyfnod amser y mae pobl yn gorfod aros am asesiad ac i'w anghenion gofal a chymorth gael eu bodloni er mwyn deall yn llawn effaith yr argyfwng gofal cymdeithasol.

## Hawliau pobl hŷn sy'n byw mewn cartrefi gofal

Er bod deddfwriaeth gofal cymdeithasol yng Nghymru wedi ceisio defnyddio dull sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn o ran darparu gofal, mae'r pandemig Covid-19 wedi taflu golau ar y diffyg ymreolaeth a roddir i bobl hŷn sy'n byw mewn cartrefi gofal ynghylch y ffordd y maent yn cael eu galluogi i fyw eu bywydau.

### Na Cheisier Dadebru Cardio-anadlol (DNAR)

Un o'r materion a amlygwyd yn ystod y pandemig oedd y defnydd cyffredinol o Ffurflenni DNAR ar gyfer preswylwyr cartrefi gofal, a'r diffyg ystyriaeth am farn unigolyn a'i ddymuniadau wrth gyflwyno Ffurflen DNAR. Mae'r Comisiynydd yn ymwybodol o achosion lle mae Ffurflenni DNAR wedi cael eu cyflwyno heb unrhyw ymgynghoriad ystyrlon gyda'r unigolyn hŷn ac yn ddiarwybod i eiriolwyr yr unigolyn neu ymgysylltiad ag ef/hi. Er gwaethaf hyn, mae'r Ffurflenni DNAR wedi nodi bod ymgynghoriad wedi cael ei gynnal gyda'r unigolyn a'u teuluoedd.

Er nad yw CPR yn opsiwn hyfyw i bawb ac mae ei ddefnyddio yn dal i fod yn benderfyniad clinigol, mae o bosibl yn mynd yn groes i hawliau dynol unigolyn i beidio ag ymgynghori â nhw. Er gwaethaf hyn, nid yw'n glir sut mae'r broses DNAR yn cael ei monitro i sicrhau bod pobl yn rhan o benderfyniadau am CPR ac i sicrhau bod eu hawliau'n cael eu parchu.

Felly, mae'r Comisiynydd wedi codi'r mater gydag Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru, sydd bellach yn cynnwys monitro'r defnydd o DNAR yn rhan o'u gwaith arolygu. Mae'r Comisiynydd yn ymwybodol fod HIW hefyd yn cynnal adolygiad ôl-weithredol o DNAR i adnabod unrhyw themâu a chanfyddiadau am ddefnydd DNAR.

### Ymwelwyr

Drwy gydol pandemig Covid-19, rydym wedi gweld achosion posibl o fynd yn groes i hawliau dynol pobl hŷn yn byw mewn cartrefi gofal, gan gynnwys cyfyngu ar gyswllt gydag aelodau'r teulu. Mae capasiti staffio o fewn llawer o gartrefi gofal wedi cael effaith uniongyrchol ar y graddau y mae modd croesawu ymwelwyr i gartrefi gofal a dulliau eraill o gyswllt gydag aelodau'r teulu (megis galwadau ffôn/fideo). Mae llawer o breswylwyr yn dal yn methu â chael y lefel o gyswllt yr hoffent ei chael gyda'u hanwyliaid oherwydd diffyg staff mewn cartrefi gofal.

Er bod y Comisiynydd yn ymwybodol pa mor galed y mae cartrefi gofal wedi gweithio i sicrhau bod preswylwyr yn gallu gweld ymwelwyr a lleihau'r risg cymaint ag sy'n bosibl, mae hefyd rhai cartrefi gofal sy'n dal i fod â chyfyngiadau llym iawn.

Ar adeg pan mae gweddill cymdeithas yn dychwelyd i led-normalrwydd, mae pobl hŷn yn byw mewn cartrefi gofal mewn perygl o gael eu hallgau.

### **Cryfhau hawliau mewn cartrefi gofal**

Mae'r Comisiynydd yn arwain gwaith gyda sefydliadau ledled y DU i edrych ar sut gellid cryfhau hawliau pobl hŷn sy'n byw mewn cartrefi gofal. Mae'r gwaith yma yn cynnwys:

- Cynyddu sicrwydd daliadaeth preswylwyr drwy ddatblygu Contract ar sail hawliau a chryfhau amddiffyniadau cyfreithiol;
- Creu Canllawiau newydd ar ymweld mewn cartrefi gofal sy'n seiliedig ar fframwaith Hawliau Dynol cyfreithiol;
- Gweithio gyda rheoleiddwyr y gwasanaeth a'r gweithlu i ymgorffori Hawliau Dynol mewn fframweithiau archwilio ac o fewn ymarfer gofal cymdeithasol;
- Sicrhau bod cartrefi gofal yn cael eu trin fel cartref pobl hŷn ac nid fel lleoliad clinigol, gyda mesurau rheoli heintiau yn briodol i hyn;
- Cynyddu ymwybyddiaeth preswylwyr cartrefi gofal a'u teuluoedd o'u hawliau a sut i gwyno;
- Cynyddu mynediad preswylwyr cartrefi gofal i eiriolaeth annibynnol, yn enwedig ar gyfer preswylwyr heb deulu neu ffrindiau;
- Datblygu dull strategol i ddefnyddio data cwynion i wella ymarfer.

Yn aml, mae pobl hŷn sy'n byw mewn cartrefi gofal a'u teuluoedd yn teimlo anghydbwysedd o ran awdurdod rhyngddyn nhw a'r cartref gofal. Gall hyn ei gwneud hi'n anodd i bobl godi pryderon yn aml, ac arfer eu hawliau. Gan nad oes gan breswylwyr cartrefi gofal unrhyw fath o ddaliadaeth, maen nhw'n gorfod dibynnu ar y contract gwasanaeth fel yr unig amddiffyniad yn erbyn cael cais i adael y cartref. Mae'r Comisiynydd yn gwybod am achosion lle mae perthnasoedd wedi torri i lawr rhwng teulu preswylwyr a'r cartref gofal, sydd wedi arwain at dderbyn cais i'r unigolyn hŷn adael y cartref. Oherwydd hyn, mae'r Comisiynydd yn ymwybodol fod rhai pobl hŷn a'u teuluoedd yn gwneud ymdrech i beidio â gofyn cwestiynau neu 'godi'r dyfroedd' oherwydd eu bod nhw'n ofni beth all ddigwydd.

Felly, mae'r Comisiynydd yn archwilio dulliau o gryfhau hawliau pobl hŷn mewn cartrefi gofal i sicrhau eu bod nhw'n gallu gorfodi eu hawliau heb ofni cael eu troi allan. Bydd sicrhau bod proses gwynion dryloyw a mwy o fynediad i unioni pan fydd hawliau'n cael eu torri yn rhan hanfodol o hyn.

## Cefnogaeth i Bobl Hŷn sy'n Profi Trais

Mae'r Comisiynydd wedi bod yn poeni yn fawr fod y lefelau trais y mae pobl hŷn yn eu profi wedi cynyddu yn ystod y pandemig Covid-19. Mae'r pandemig wedi arwain at ragor o ynysu cymdeithasol ymysg pobl hŷn ac mewn sefyllfaoedd lle mae gwasanaethau arferol a gweithdrefnau monitro wedi cael eu lleihau neu eu tynnu nôl. Mae hyn wedi'i gwneud hi'n anos i nodi sefyllfaoedd trais<sup>5</sup>.

Yn 2020, sefydlodd y Comisiynydd 'Gweithgor' o sefydliadau sydd wedi cydweithio i ddatblygu strategaeth i sicrhau y gallai pobl hŷn gael y gefnogaeth sydd ei hangen i'w cadw nhw'n ddiogel ac wedi'u hamddiffyn rhag camdriniaeth a throedd<sup>6</sup>

Mae'r Comisiynydd wedi derbyn tystiolaeth storïol gan y sefydliadau arbenigol sydd ynghlwm wrth y 'Gweithgor Atal Trais', yn amlygu'r cynnydd yn lefelau'r trais ymysg pobl hŷn drwy gydol y pandemig. Rhoddwyd yr enghraifft ganlynol gan y llinell gymorth 'Byw Heb Ofn':

“Soniodd y galwr fod ei thaid wedi bod yn dreisgar yn gorfforol ac ar lafar gyda'i nain ers sawl blwyddyn. Roedd y galwr o'r farn fod y trais yn waeth ers y pandemig.”

Yn ystod y pandemig, bu cynnydd hefyd yn lefel y troseddau a'r sgamiau ariannol. Bu i bleidleisiau a gynhaliwyd ar ran y Comisiynydd ddod i'r casgliad fod 75% o bobl hŷn yng Nghymru yn ymwybodol o ymdrechion i'w twyllo nhw i roi arian neu wybodaeth bersonol, a nododd 64% o'r bobl hŷn fod yr ymdrechion hyn ar i fyny ers dechrau'r pandemig<sup>7</sup>.

Mae diffyg ystadegau swyddogol ynghylch cam-drin pobl hŷn. Dengys ffigurau ONS y bu cynnydd yn y galw am wasanaethau dioddefwyr trais domestig yn ystod pandemig y coronafeirws ymysg pobl o bob oed. Cafodd hyn effaith sylweddol ar linellau cymorth

Mae ffigurau diweddar a ryddhawyd gan 'Raglen Gwybodaeth ac Ymarfer Bregusrwydd' Cyngor y Pennaeth Heddlu Cenedlaethol yn awgrymu bod mwy o ddiodesfwyr hŷn (o leiaf 65 oed) o lofruddiaeth ddomestig yn ystod y pandemig o gymharu â blynyddoedd diweddar. Cafodd diodesfwyr hŷn eu lladd gan bartneriaid agos a chan blant/wyrion oedd yn oedolion. Credir fod sawl rheswm dros y cynnydd yn lefelau'r lofruddiaeth ddomestig ymysg pobl hŷn. Mae'r rhain yn cynnwys iechyd meddwl a/neu gorfforol yn gwaethygu (un ai'r diodesfwr neu'r troseddwr) ac anawsterau o ran darparu gofal oherwydd tarfu i wasanaethau. Mae canfyddiadau'r astudiaeth yn dangos y gallai pobl hŷn gydag anghenion gofal iechyd corfforol a/neu feddygol fod mewn risg penodol o drais yn y cartref yn ystod pandemigau, ac mae tystiolaeth fod lleihad mewn darpariaeth gwasanaeth yn cynyddu'r tebygolrwydd o drais.

Mae'r cynnydd yn lefelau'r trais y mae pobl hŷn wedi'u profi yn ystod y pandemig yn amlygu pa mor bwysig yw uwchraddio gwasanaethau cymorth mewn argyfyngau eraill i'r dyfodol,



waeth os ydyn nhw'n ymwneud â Covid ai peidio. Yn hanfodol, rhaid i'r gwasanaethau hyn ystyried a sicrhau eu bod nhw'n addas ar gyfer anghenion penodol pobl hŷn sydd mewn perygl, neu sydd yn profi trais. Mae ymchwil yn dangos nad yw anghenion pobl hŷn sy'n profi trais hyd yma wedi cael eu bodloni'n ddigonol gan ddarpariaeth gwasanaeth arbenigol a phresennol.<sup>8</sup> Mae hefyd yn hanfodol fod gwasanaethau presennol yn cynnal cyswllt uniongyrchol ac wyneb yn wyneb gyda phobl hŷn a'u gofalwyr di-dâl, fel bod modd sicrhau asesu risg parhaus ac argaeledd cefnogaeth ddigonol.

## Atal ac Ymyrraeth Gynnar

Nid yw llawer o bobl hŷn y mae eu hiechyd corfforol neu feddyliol wedi cael ei effeithio gan y pandemig Covid-19 wedi dod i gael gofal iechyd neu gymdeithasol, ond byddant yn cyflwyno os na fydd eu hanghenion yn cael eu bodloni. Oni bai ein bod yn trefnu ymateb cydlynol ar lefel gymunedol i anghenion corfforol a seicolegol pobl hŷn sy'n profi problemau iechyd corfforol ac iechyd meddwl, ni fydd eu hanghenion yn cael eu bodloni, a bydd hyn yn drychinebus iddyn nhw ac yn rhoi mwy o bwysau ar y system iechyd a gofal.

Yn 2021, datblygodd y Comisiynydd gyfres o argymhellion i Lywodraeth Cymru y mae'n credu y byddai'n cynrychioli ymyrraeth gwerth uchel i iechyd pobl hŷn, dadgyflyru am yn ôl, atal gwaethygiad pellach ac yn atal pobl hŷn rhag mynd i mewn i'r system gofal iechyd yn ddiangen, neu'n rhy hwyr. Cyflwynodd y Comisiynydd yr argymhellion hyn i Lywodraeth Cymru yn ystod hydref 2021. Mae'r cynigion wedi cael eu cefnogi'n helaeth.

Y bwriad yw defnyddio dull cydlynol ar lefel y boblogaeth, lefel gymunedol a lefel unigol, fel a ganlyn.

Ar **lefel y boblogaeth**, yn ystod hydref 2021 bu i swyddfa'r Comisiynydd a Llywodraeth Cymru ddatblygu taflen wybodaeth i bobl hŷn yn cynnwys ffynonellau cymorth a sut i gadw'n iach yn ystod y gaeaf. Ariannodd Llywodraeth Cymru'r dyluniad a'r argraffu ym mis Hydref 2021, a phenderfynodd reoli ei ddyraniad.

Ar **lefel y gymuned**, argymhellodd y Comisiynydd y dylai Llywodraeth Cymru ddileu'r rhwystrau i bobl hŷn o ran bod allan yn yr awyr agored ac yn y gymuned, drwy annog llywodraeth leol i adolygu pa mor addas i oedran yw eu cymunedau a rhoi newidiadau ar waith fel bo angen. Mae rhai awdurdodau lleol eisoes yn gwneud hyn, ac mae'n galonogol gweld ymrwymiad Llywodraeth Cymru i Gymru sy'n addas i bobl hŷn yn ei Strategaeth ar gyfer Cymdeithas sy'n Heneiddio. Mae'r Comisiynydd yn cefnogi awdurdodau lleol a'u partneriaid drwy Gymuned Ymarfer Addas i Oedran, yn ogystal â gweithio'n agos gyda'r Sefydliad Iechyd y Byd yn ei Rwydwaith Byd-eang o Ddinasoedd a Chymunedau Addas i Oedran.

Yn ogystal, 2021-2030 yw Degawd Heneiddio'n Iach y Cenhedloedd Unedig, ac mae hyn yn rhoi rhagor o bwyslais ar weithredu yng Nghymru. Meysydd gweithredu y cenhedloedd

unedig yw amgylcheddau sy'n addas i oedran, taclo oedraniaeth, gofal integredig a gofal hirdymor.

Er mwyn datblygu'r gweithredu cymunedol a'r gefnogaeth sydd ei hangen, argymhellodd y Comisiynydd y dylai Llywodraeth Cymru fabwysiadu, rhannu a graddio prosiect 'Nôl i Fywyd Cymunedol' Improvement Cymru ledled Cymru. Byddai hyn yn helpu i adnabod pobl hŷn sy'n agored i niwed ac mewn angen, rhannu gwybodaeth leol ar ffynonellau cymorth a chefnogaeth, sicrhau bod cefnogaeth ac adnoddau cymunedol ar gael yn lleol i fodloni anghenion pobl hŷn, a sicrhau bod gwasanaethau'r GIG a gofal cymdeithasol yn meddu ar wybodaeth am ffynonellau cymorth y gellid cyfeirio pobl hŷn atynt.

Roedd y Comisiynydd yn falch o weld fod swyddogion Llywodraeth Cymru wedi dweud eu bod nhw'n canolbwyntio ar sicrhau bod cyllid ar gael ar gyfer 2022/23, ac yn aros yn eiddgar am ddatblygiadau yn dilyn cadarnhau'r Gyllideb.

Ar **lefel yr unigolyn a chefnogaeth grŵp**, argymhellodd y Comisiynydd y dylid adeiladu capasiti grwpiau gwirfoddol a chymunedol lleol i ddarparu, datblygu ac uwchraddio gwasanaethau a gweithgareddau sy'n gwella iechyd a lles pobl hŷn ac a fyddai'n gallu gwella sefyllfaoedd, gwaethygiad o ran iechyd meddwl ac allgau ac unigrwydd. Mae'r Comisiynydd o'r farn fod gan adnoddau'r Trydydd Sector lawer o botensial a ddylid ei roi ar waith ochr yn ochr â gofal iechyd a chymdeithasol. Mae'n hanfodol fod Llywodraeth Cymru yn sicrhau bod cyllid ar gael ac yn cyflymu dosraniad i sefydliadau'r sector gwirfoddol a sefydliadau cymunedol gyda'r cyflymder a'r natur frys yr ydym wedi'i ystyried yn bosibl ac yn effeithiol yn ystod y pandemig.

## Casgliad

Mae pobl hŷn, gofalwyr, teuluoedd a ffrindiau wedi cael eu heffeithio'n sylweddol gan Covid-19 ei hun a chan effaith y pandemig ar wasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol, gan gynnwys gwasanaethau cymorth arbenigol i bobl sy'n dioddef o drais, a gwasanaethau atal ac ymyrraeth gynnar i bobl sy'n profi dadgyflyru yn dawel yn y gymuned. Mae mesurau rheoli'r haint a phwysau staffio wedi tarfu ar berthnasoedd arferol a chyfathrebu gyda pherthnasau a'u cyfraniad at ofal a chefnogaeth eu hanwlyd. Mae hyn wedi cyfrannu at rwystredigaeth pobl, poen meddwl a straen ar adeg anodd. Mae hefyd wedi achosi i rai pobl amau gwahaniaethu o ran y ffordd y mae eu teulu wedi cael eu trin, ac wedi arwain at rai pobl yn galw i gael gwybod mwy am eu hawliau.

Mae'r Comisiynydd o'r farn ei bod hi'n hanfodol, wrth i'r sector cyhoeddus droi i fynd i'r afael ag adfer o'r pandemig, bod trawsffurfio gwasanaeth yn cymryd dull ar sail hawliau ac yn adfer perthnasoedd pobl hŷn gyda gweithwyr proffesiynol, a'r graddau y maent yn ymddiried ynddynt. Yn yr un modd, adfer cyfathrebu gyda gweithwyr proffesiynol am eu

hanwyliaid yn y system iechyd a gofal, a chyfranogiad gofawyr yn lles yr unigolyn y maent yn gofalu amdano.

## Cyfeirnodau

---

<sup>1</sup> “Straeon y Gaeaf” OPCW, Hydref 2021 [Winter Stories \(olderpeoplewales.com\)](https://olderpeoplewales.com)

<sup>2</sup> OPCW, “Defnyddio Gwasanaethau yng Nghymru: Problemau a Rhwystrau Trafnidiaeth”, Awst 2021 [https://olderpeoplewales.com/en/news/news/21-08-12/Accessing\\_Health\\_Services\\_in\\_Wales\\_Transport\\_Issues\\_and\\_Barriers.aspx](https://olderpeoplewales.com/en/news/news/21-08-12/Accessing_Health_Services_in_Wales_Transport_Issues_and_Barriers.aspx)

<sup>3</sup> Arolwg Cenedlaethol Cymru (2021) A oes gan Aelwyd fynediad i'r rhyngwrwyd, yn ôl Oedran (5 grŵp) 2021-22. Ar gael ar: <https://gov.wales/national-survey-walesapril-2021-march-2022>

<sup>4</sup> Comisiynydd Pobl Hŷn Cymru, “Sicrhau mynediad i wybodaeth a gwasanaethau mewn oes digidol: Canllawiau i Awdurdodau Lleol a Byrddau Iechyd”, 2021. Ar gael ar: <https://www.olderpeoplewales.com/en/publications/digitalguidance.aspx>

<sup>5</sup> Comisiynydd Pobl Hŷn Cymru (2020). Gadael neb ar ôl: camau gweithredu ar gyfer adferiad sy'n addas i oedran. Ar gael ar: [Leave no-one behind - Action for an age-friendly recovery.sflb.ashx \(olderpeoplewales.com\)](https://olderpeoplewales.com/en/publications/leave-no-one-behind-action-for-an-age-friendly-recovery.sflb.ashx)

<sup>6</sup> Comisiynydd Pobl Hŷn Cymru (2020). Strategaeth i Ddirwyn i Ben Trais Pobl Hŷn. Ar gael ar: [Strategy to End the Abuse of Older People website.sflb.ashx \(olderpeoplewales.com\)](https://olderpeoplewales.com/en/publications/strategy-to-end-the-abuse-of-older-people.sflb.ashx)

<sup>7</sup> Comisiynydd Pobl Hŷn Cymru (2021). Adroddiad Cyflwr y Genedl. Ar gael ar: [State of the Nation Report 2021.sflb.ashx \(olderpeoplewales.com\)](https://olderpeoplewales.com/en/publications/state-of-the-nation-report-2021.sflb.ashx)

<sup>8</sup> Comisiynydd Pobl Hŷn Cymru (2021). Gwasanaethau Cymorth i Bobl Hŷn sy'n Profi Trais yng Nghymru. Ar gael ar: [Support Services for Older People Experiencing Abuse in Wales.sflb.ashx \(olderpeoplewales.com\)](https://olderpeoplewales.com/en/publications/support-services-for-older-people-experiencing-abuse-in-wales.sflb.ashx)

# Comisiynydd Pobl Hŷn Cymru

Mae Comisiynydd Pobl Hŷn Cymru yn amddiffyn ac yn hyrwyddo hawliau pobl hŷn ledled Cymru, gan graffu a dylanwadu ystod eang o bolisïau ac ymarfer i wella eu bywydau. Mae'n rhoi help a chymorth yn uniongyrchol i bobl hŷn drwy ei thîm gwaith achos ac mae'n gweithio ar rymuso pobl hŷn a sicrhau bod eu lleisiau'n cael eu clywed a'u gweithredu. Mae rôl y Comisiynydd wedi'i ategu gan gyfres o bwerau cyfreithiol unigryw i'w chefnogi hi i adolygu gwaith cyrff cyhoeddus a'u dal nhw i gyfrif lle bo angen.

Mae'r Comisiynydd yn gweithio ar ddod ag oedraniaeth a gwahaniaethu ar sail oedran i ben, stopio pobl hŷn rhag cael eu cam-drin a galluogi pawb i heneiddio'n dda.

**Hoffai'r Comisiynydd weld Cymru lle mae pobl hŷn yn cael eu gwerthfawrogi, mae hawliau'n cael eu parchu a does neb yn cael eu gadael ar ôl.**

## Sut i gysylltu â'r Comisiynydd:

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

Ebost: [ask@olderpeoplewales.com](mailto:ask@olderpeoplewales.com)

Gwefan: [www.olderpeoplewales.com](http://www.olderpeoplewales.com)

Twitter: [@talkolderpeople](https://twitter.com/talkolderpeople)