

Cyflwynwyd yr ymateb i ymgynghoriad y [Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol](#) ar [Cefnogi pobl sydd â chyflyrau cronig](#)

This response was submitted to the [Health and Social Care Committee](#) consultation on [supporting people with chronic conditions](#).

CC71: Ymateb gan: | Response from:

Comisiynydd Pobl Hŷn Cymru /Older People's Commissioner for Wales

---





## Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol y Senedd:

### Cefnogi pobl â chyflyrau cronig

Mai 2023

#### Cyflwyniad

Mae Comisiynydd Pobl Hŷn Cymru yn croesawu'r cyfle i ymateb i ymgynghoriad y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol sef 'Cefnogi pobl â chyflyrau cronig'.

Wrth i bobl heneiddio, mae'r tebygolrwydd o gael salwch hirsefydlog neu gyflwr cronig yn cynyddu. Yng Nghymru, mae 71% o'r rhai sy'n 65 oed neu'n hŷn yn byw gyda salwch hirsefydlog.<sup>1</sup> Bydd sicrhau bod pobl yn cael eu cefnogi i reoli cyflyrau cronig yn effeithiol o gam cynnar o fudd nid yn unig i unigolion ond i'r economi a'r gymdeithas ehangach hefyd.

Hoffai'r Comisiynydd dynnu sylw'r Pwyllgor at y materion isod.

#### GIG a gwasanaethau gofal cymdeithasol

##### Gofal sylfaenol: Mynediad at feddygon teulu

Roedd mynediad at feddygfeydd teulu yn broblem cyn y pandemig ac mae problemau'n parhau. Mae pobl sy'n cysylltu â gwasanaeth Cyngor a Chymorth y Comisiynydd wedi nodi nifer o faterion gan gynnwys anallu i gysylltu â phractis meddyg teulu dros y ffôn; ymgynghoriadau dros y ffôn yn unig; gofyniad arnynt i drefnu apwyntiadau ac archebu meddyginiaeth ar-lein a chael anhawster i wneud hynny; anallu i dynnu ac anfon ffotograffau digidol a chael anhawster i drefnu gweithdrefnau dilynol yn dilyn cael eu rhyddhau o'r ysbyty.

Mae effaith y pandemig, ynghyd â'r cyhoedd yn adrodd am y pwysau hwn, wedi atal pobl hŷn rhag cael mynediad at wasanaethau iechyd. Canfu ymchwil ddiweddar gyda phobl hŷn a gynhaliwyd ar ran y Comisiynydd fod 45% yn llai tebygol o geisio cael apwyntiad gyda'u meddyg teulu. Mae problemau wrth gael mynediad at wasanaethau meddygon teulu, gan gynnwys bod yn amharod i geisio triniaeth, yn effeithio ar bobl sydd â chyflyrau cronig presennol. Fodd bynnag, mae hyn hefyd yn

effeithio ar ddiagnosis a rheolaeth y rhai sydd wedi'u datblygu, gan gyfyngu ar gyfleoedd i ymyrryd yn gynnar.

Codwyd y mater bod pobl hŷn yn cael anhawster i gael mynediad at feddygon teulu hefyd mewn gwaith y mae'r Comisiynydd yn ei wneud gyda phobl hŷn o gymunedau Pobl Dduon, Asiaidd a Lleiafrifoedd Ethnig. Mae hi'n bwysig bod y Pwyllgor yn archwilio profiadau penodol pobl hŷn o gymunedau Pobl Dduon, Asiaidd a Lleiafrifoedd Ethnig mewn perthynas â chyflyrau cronig. Dylai hyn fod yn ogystal ac archwilio sut mae problemau parhaus gyda mynediad at feddygon teulu ar hyn o bryd yn amharu ar reoli cyflyrau cronig ymhlith pobl hŷn.

### **Parhad gofal a gofal yn y cartref**

Amlygodd adroddiad diweddar gan Age UK barhad gofal fel thema allweddol wrth alluogi pobl hŷn â phroblemau iechyd i barhau yn iach gartref.<sup>2</sup> Wrth i anghenion iechyd ddod yn fwy cymhleth gydag oedran, gall pobl hŷn ymgysylltu â nifer o wahanol weithwyr iechyd a gofal proffesiynol. Mae'n hanfodol bod gwahanol rannau o'r gwasanaeth iechyd yn cael eu cydgysylltu i wneud trin cyflyrau cronig yn fwy effeithlon fel nad oes rhaid i bobl hŷn ailadrodd yr un wybodaeth i ystod o wahanol weithwyr proffesiynol.

Mae parhad gofal a gallu cael mynediad ar yr un meddyg teulu yn rhoi cyfle i bobl ddatblygu perthnasoedd â meddygon teulu unigol; gall hyn fod yn ddefnyddiol wrth reoli cyflyrau parhaus. Gall hyn fod yn arbennig o bwysig pan mai Cymraeg neu iaith gymunedol yw iaith gyntaf y bobl hŷn - mae gallu siarad â meddyg teulu yn iaith gyntaf unigolyn yn ei gwneud hi'n haws egluro symptomau a datblygiadau. Mae pobl hŷn hefyd yn 'arbenigwyr drwy brofiad' o ran rheoli cyflyrau cronig o ddydd i ddydd o ran yr hyn sy'n gweithio neu ddim yn gweithio. Mae angen i'r arbenigedd hwn gael ei gydnabod gan weithwyr iechyd proffesiynol yn sgil y rheolaeth a'r argymhellion sy'n ymwneud â thriniaeth a chymorth parhaus.

Mae angen i'r cymorth cywir i reoli cyflyrau cronig fod ar gael yn agos at gartref mewn cymunedau. Mae hyn yn golygu cynyddu argaeledd geriatregwyr a nyrsys cymunedol i ddiwallu anghenion pobl hŷn. Mae Coleg Brenhinol y Meddygon Cymru (RCPCW) a Chymdeithas Geriatreg Prydain (BGS) wedi galw am ehangu nifer y wardiau rhithwir a gwasanaethau 'ysbyty yn y cartref' sy'n darparu gofal meddygol arbenigol yn y gymuned ledled Cymru, i leihau derbyniadau i'r ysbyty, galluogi pobl i ddychwelyd gartref yn gyflymach a gwella ansawdd gofal cleifion.<sup>3</sup> Mae'r Comisiynydd yn cefnogi sefyllfa RCPCW a BGS.

### **Iechyd meddwl**

Mae problemau iechyd meddwl yn amrywio o ran hyd a difrifoldeb, a gallant eu hunain fod yn gyflyrau cronig, gydol oes. Mae problemau iechyd meddwl hefyd yn gysylltiedig â chyflyrau corfforol cronig. Mae'r Comisiynydd eisoes wedi ymateb yn

I gael rhagor o wybodaeth, cysylltwch â  
Rachel Bowen, Cyfarwyddwr Polisi

fanwl i ymchwiliad y Pwyllgor i anghydraddoldebau iechyd meddwl.<sup>4</sup> O ran hunanreolaeth a chymorth iechyd meddwl, mae pobl hŷn yn llai tebygol o gael cynnig yr amrywiaeth lawn o fathau o wasanaethau a thriniaeth iechyd meddwl a fyddai ar gael i bobl iau, gan wneud hunanreolaeth yn anoddach. Archwilir y pwynt hwn ymhellach isod ond mae'n bwysig wrth fynd i'r afael â'r cysylltiad rhwng cyflyrau cronig a dirywiad iechyd meddwl.

## Mwy nag un cyflwr

Dengys ymchwil ein bod yn fwy tebygol o ddatblygu cyflwr iechyd hirsefydlog wrth fynd yn hŷn. Yng Nghymru, mae 71% o bobl 65 oed neu'n hŷn yn byw gyda salwch hirsefydlog.<sup>5</sup> Cyn y pandemig, cyhoeddodd Age UK gasgliad o ystadegau ar fywyd hwyrach. Dangosodd hyn fod gan oddeutu 4 miliwn o oedolion hŷn yn y DU (36% o bobl 65 -74 oed a 47% o'r rhai 75+ oed) salwch hirsefydlog cyfyngol; sy'n cyfateb i 40% o'r holl bobl 65+ oed.<sup>6</sup>

Yn yr un modd, mae gan dros hanner (54%) y bobl hŷn o leiaf ddau gyflwr cronig (y cyfeirir atynt hefyd fel cydafiechedd). Mae cyfran y bobl sydd â chydafiechedd ymhlith y rhai 65 -74 oed yn 46% ond mae'r gyfran hon yn cynyddu i 69% ymhlith y rhai 85+ oed. Mae cydafiechedd yn cynyddu'r tebygolrwydd o orfod mynd i'r ysbyty, hyd yr arhosiad a'r tebygolrwydd o aildderbyniad i'r ysbyty, yn codi costau gofal iechyd, yn lleihau ansawdd bywyd ac yn cynyddu dibyniaeth, y defnydd cydamserol o feddyginiaethau lluosog a marwolaethau.<sup>7</sup>

Dadleuodd Datganiad Cymdeithas Geriatreg Prydain ar 'Amddiffyn hawliau pobl hŷn i iechyd a gofal cymdeithasol' a gyhoeddwyd ym mis Ionawr 2023 y dylai gwasanaethau i bobl hŷn sy'n byw gyda mwy nag un cyflwr iechyd hirdymor gymryd ymagwedd gydlynol sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn, gan gynnwys cyfranogiad timau meddygol geriatrig fel y bo'n briodol. Gall hyn leihau ymchwiliadau a meddyginiaethau diangen, a chefnogi pobl hŷn i wneud penderfyniadau gwybodus am eu gofal, eu triniaeth a'u lle gofal yn y dyfodol.<sup>8</sup> Mae angen ystyried effaith rheoli mwy nag un cyflwr cronig fel rhan o ofal sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn, gan gynnwys yr effaith gyffredinol ar les.

Mae hyn yn cynnwys cynnig cymorth iechyd meddwl priodol. Mae pobl hŷn yn llai tebygol o gael cynnig yr ystod lawn o opsiynau priodol fel rhagfarn ar sail oedran – trin pobl yn wahanol oherwydd eu hoedran a gwneud rhagdybiaethau – yn effeithio ar ba gymorth sydd ar gael.

Mae adroddiad Dioddef mewn Tawelwch Coleg Brenhinol y Seiciatryddion yn tynnu sylw at wahaniaethu, torri hawliau dynol, angen heb ei ddiwallu a phobl hŷn yn cael eu hesgeuluso o fewn gwasanaethau iechyd meddwl yn y DU.<sup>9</sup> Un peth sy'n boenus o amlwg yw'r cyfeiriad at dreial rheoli ar hap lle rhoddwyd astudiaethau achos i 121 o feddygon o ddau glaf oedd yn union yr un fath o ran anhwylder, yn dioddef iselder a

I gael rhagor o wybodaeth, cysylltwch â  
Rachel Bowen, Cyfarwyddwr Polisi

gofynnwyd iddynt asesu, gwneud diagnosis a rhagnodi triniaeth ar eu cyfer. Yr unig wahaniaeth oedd eu hoedran: roedd un yn 39 a'r llall yn 81.

Roedd y diagnosis a'r driniaeth a roddwyd i'r claf iau yn fwy priodol na'r driniaeth ar gyfer y claf hŷn. Roedd y claf iau yn fwy tebygol o gael diagnosis o iselder a phryder, ond cafodd y claf hŷn ddiagnosis o ddementia neu salwch corfforol. Roedd therapïau a ragnodwyd ar gyfer y claf iau yn fwy tebygol o fod yn berthnasol ac yn cynnwys seicotherapi, ffarmacotherapi ac atgyfeirio ar gyfer triniaeth cleifion mewnl neu arbenigol. Ar y llaw arall, cafodd cwnsela cefnogol ei ragnodi ar gyfer y claf hŷn.

Mae'n hanfodol nad yw rhagfarn ar sail oedran yn effeithio ar y cymorth iechyd meddwl sydd ar gael i bobl hŷn â chyflyrau cronig. Efallai yr hoffai'r Pwyllgor archwilio unrhyw wahaniaethau yn y ffordd y mae'r GIG yn trin cyflyrau cronig ymhlith pobl hŷn o gymharu â grwpiau eraill o'r boblogaeth.

### Effaith ffactorau ychwanegol

Dengys data diweddaraf bod disgwyliad oes wedi gostwng: mae adroddiad Llesiant Cymru, 2022, yn dangos bod disgwyliad oes wedi gostwng yn y cyfnod diweddaraf sydd ar gael (2018 -20), o'i gymharu â'r cyfnod blaenorol (2017 -2019), ac roedd yn 82 mlynedd i fenywod a 78 mlynedd i ddynion ar gyfer 2018 -20. Fodd bynnag, dros yr hirdymor, mae'r ffaith bod mwy o bobl yn cyrraedd bywyd hwyrach yng Nghymru yn llwyddiant.<sup>10</sup> Ac eto, mae hyn yn golygu sicrhau y gall gwasanaethau ddiwallu ein hanghenion wrth i ni heneiddio, gan gynnwys rheoli cyflyrau iechyd hirdymor. Mae sicrhau bod y gweithlu iechyd a gofal cywir yn y lle iawn yn rhan annatod o hyn fel y nodir uchod.

Mae effaith y pandemig, yr argyfwng costau byw â'r pwysau yr adroddwyd amdanynt ar y GIG yn debygol o gyfrannu at waethygu cyflyrau cronig. Gallai hyn fod ar ffurf effaith cartrefi oer ar iechyd pobl hŷn, bwyd annigonol neu amharodrwydd i geisio cymorth gan y GIG.

Cafodd llawer o bobl hŷn sy'n byw gyda chyflyrau cronig eu hatal rhag cael eu cyflwyno ar gyfer iechyd neu ofal cymdeithasol gan bandemig Covid -19 ac maent wedi profi dad-gyflyru a dirywiad o ganlyniad. Mae effaith rhestrau aros hir yn gwneud hyn yn broblem barhaus, gan adael nifer o bobl hŷn yn byw gyda phoen cronig, pryder a chyflyrau iechyd na chaiff ei rheoli.

Dengys ymchwil ddiweddar a gynhaliwyd ar ran y Comisiynydd fod 89% o'r bobl hŷn a holwyd yn bryderus am gyflwr y GIG. Yn ogystal, fel y cyfeiriwyd ato'n gynharach, dywedodd 45% eu bod yn llai tebygol o geisio cael apwyntiad gyda meddyg teulu oherwydd pryder eu bod yn rhoi pwysau ar y GIG. O ran yr argyfwng costau byw, roedd 64% o bobl hŷn wedi torri'n ôl ar wariant yn y 12 mis blaenorol. O'r rhai a nododd eu bod wedi torri'n ôl, roedd 84% wedi torri'n ôl ar ynni ac 83% ar siopa bwyd.

I gael rhagor o wybodaeth, cysylltwch â  
Rachel Bowen, Cyfarwyddwr Polisi

Bydd y camau hyn yn cael effaith ar iechyd y cyhoedd. Fel rhan o'i waith ar yr argyfwng costau byw, dylai Llywodraeth Cymru weithio gydag Iechyd Cyhoeddus Cymru a byrddau iechyd i sefydlu effaith yr argyfwng costau byw ar bobl â chyflyrau cronig, gan gynnwys pobl hŷn, a datblygu cynllun i liniaru'r effeithiau. Mae hyn yn arbennig o bwysig pan fyddwn yn dechrau ar beth fydd yn debygol o fod yn hydref a gaeaf anodd arall yn 2023-24.

## Atal a Ffordd o Fyw

### Cymunedau Oed-Gyfeillgar

Gall cymunedau sy'n oed-gyfeillgar chwarae rhan bwysig wrth reoli cyflyrau cronig trwy greu amgylcheddau sy'n galluogi pobl i gadw mewn cysylltiad â chymuned, cymryd rhan mewn gweithgareddau cymdeithasol a chael mynediad at wasanaethau a chyfleusterau lleol. Mae Sefydliad Iechyd y Byd (WHO) yn disgrifio cymunedau Oed-gyfeillgar fel lleoedd lle mae pobl hŷn, cymunedau, polisïau, gwasanaethau, lleoliadau a strwythurau yn gweithio gyda'i gilydd mewn partneriaeth i gefnogi a galluogi pob un ohonom i heneiddio'n dda. Mae'r WHO yn nodi wyth nodwedd hanfodol o gymunedau Oed-gyfeillgar, a elwir yn 'wyth parth':

- Mannau awyr agored ac adeiladau
- Cludiant
- Cartrefi
- Cyfranogiad cymdeithasol
- Parch a chynhwysiant cymdeithasol
- Cyfranogiad dinesig a chyflogaeth
- Cyfathrebu a gwybodaeth
- Cymorth cymunedol a gwasanaethau iechyd.

Yn fwy cyffredinol, mae'r Cenhedloedd Unedig wedi cyhoeddi Degawd Heneiddio'n Iach 2021-2030, gyda WHO yn arwain gweithredu rhyngwladol i wella bywydau pobl hŷn, eu teuluoedd a'u cymunedau. Mae'r Degawd yn dod ag amrywiaeth o randdeiliaid ynghyd i hyrwyddo gweithredu ar y cyd i:

- newid y ffordd yr ydym yn meddwl, yn teimlo ac yn ymddwyn tuag at oedran a heneiddio;
- datblygu cymunedau mewn ffyrdd sy'n meithrin galluoedd pobl hŷn;
- darparu gofal integredig sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn a gwasanaethau iechyd sylfaenol sy'n ymatebol i bobl hŷn; a

I gael rhagor o wybodaeth, cysylltwch â  
Rachel Bowen, Cyfarwyddwr Polisi

- rhoi mynediad i bobl hŷn at ofal hirdymor pan fydd ei angen arnynt.<sup>11</sup>

Mae darparu cymorth i bobl hŷn sydd â chyflyrau cronig yn agwedd bwysig ar ddarparu ar Gymunedau sy'n Dda i Oedran a'r Degawd o Heneiddio'n Iach, gan ganolbwyntio ar ofal ymatebol ond hefyd y cysylltiadau cymunedol cyfannol sy'n helpu pobl i gadw'n iach. Dylid archwilio ymhellach rôl Cymunedau sy'n Dda i Oedran wrth gefnogi pobl hŷn â chyflyrau cronig, gan gynnwys y cysylltiadau ar draws yr wyth parth uchod. Ni ddylid ystyried cefnogaeth i gyflyrau cronig fel mater iechyd annibynnol ond fel rhan o amgylchedd ehangach lle mae trafndiaeth a chyfranogiad cymdeithasol, er enghraifft, hefyd yn rhan o reoli effeithiol.

Mae'r Comisiynydd yn cael ei gydnabod fel Aelod Cyswllt o Rwydwaith Byd-eang Sefydliad Iechyd y Byd o Ddinasoedd a Chymunedau sy'n Dda i Oedran ac mae'n gweithio i hyrwyddo cynnydd sy'n gyfeillgar i oedran ar lefelau lleol, rhanbarthol, cenedlaethol a rhyngwladol. Mae Swyddfa'r Comisiynydd yn eirioli dros waith y Rhwydwaith Byd-eang yng Nghymru, gan geisio hyrwyddo gwybodaeth a gweithredu ar amgylcheddau sy'n gyfeillgar i oedran. Mae Swyddfa'r Comisiynydd hefyd yn gweithio fel catalydd ar lefel genedlaethol a rhanbarthol trwy hyrwyddo'r dull sy'n gyfeillgar i oedran yn ogystal â darparu arweiniad a chefnogaeth i bartneriaethau a arweinir gan awdurdodau lleol sy'n dymuno ymaelodi â'r Rhwydwaith Byd-eang.

Mae Llywodraeth Cymru yn parhau i gefnogi Cymunedau sy'n Dda i Oedran, gan nodi dymuniad Cymru i fod yn rhan o'r mudiad byd-eang tuag at gymunedau sy'n gyfeillgar i oedran fel rhan o strategaeth Cymru sy'n Dda i Oedran.<sup>12</sup> Ar 9 Mai 2023, cyhoeddodd Julie Morgan AS, Dirprwy Weinidog Gwasanaethau Cymdeithasol, y byddai buddsoddiad mewn Cymunedau sy'n Dda i Oedran yn parhau yn 2023 -24.<sup>13</sup> Mae'r cyllid hwn yn cefnogi gwaith awdurdodau lleol i ddod yn fwy cyfeillgar i oedran, gan anelu at fod yn aelod o'r Rhwydwaith Byd-eang.

Gall y dull Cymunedau Oedran-Gyfeillgar gefnogi pobl i reoli cyflyrau cronig trwy greu amgylcheddau cefnogol, cysylltiedig a hygyrch.

## **Cyflogaeth**

Mae cyflyrau cronig yn cael effaith ar gyflogaeth: mae iechyd gwael, gan gynnwys iechyd meddwl gwael, wedi dylanwadu ar benderfyniad nifer o bobl hŷn i adael cyflogaeth â thâl neu i beidio â dychwelyd i waith yn dilyn y pandemig.<sup>14</sup> Mae'r ôl-groniad o driniaeth y GIG o ganlyniad i'r pandemig hefyd wedi effeithio ar allu gweithwyr hŷn i barhau mewn gwaith cyflogedig. Canfu ymchwil y Swyddfa Ystadegau Gwladol a gynhaliwyd ar draws Prydain Fawr fod tua 1 o bob 5 gweithiwr dros 50 oed a oedd wedi gadael cyflogaeth ers dechrau'r pandemig wedi dweud eu bod ar restr aros y GIG ar hyn o bryd am driniaeth feddygol.<sup>15</sup>

Ymhlith pobl hŷn sydd eisiau gweithio ond nad ydynt yn gyflogedig, mae 39% o bobl 65 -74 oed yn dweud mai salwch neu gyflwr hirdymor, neu anabledd yw'r rheswm

I gael rhagor o wybodaeth, cysylltwch â  
Rachel Bowen, Cyfarwyddwr Polisi

pam na allant weithio.<sup>16</sup> Mae ymchwil y Swyddfa Ystadegau Gwladol hefyd yn dangos bod cynnydd o 16% wedi bod mewn anweithgarwch economaidd rhwng 2019 a 2022 oherwydd salwch hirdymor ymhlith pobl 50 -64 oed.<sup>17</sup>

Mae'r cymorth cywir i reoli cyflyrau cronig yn chwarae rhan bwysig wrth sicrhau y gallwn barhau i weithio wrth i ni fynd yn hŷn. Mae gweithio hyblyg yn hanfodol i alluogi pobl hŷn i reoli cyflyrau cronig a dylai Llywodraeth Cymru archwilio beth arall y gall ei wneud i hyrwyddo gweithio hyblyg y tu hwnt i'w staff cyflogedig uniongyrchol. Mae hyn yn cynnwys mesurau i annog busnesau sy'n derbyn cymorth gan Lywodraeth Cymru i gynnig opsiynau gweithio hyblyg i'r holl staff.

Dylai Llywodraeth Cymru barhau i ganolbwyntio ar leihau nifer y pobl hŷn sy'n aros am driniaeth gan y GIG, gan gynnwys y rhai sydd angen rheoli cyflyrau cronig, gan nodi'r camau sy'n cael eu cymryd.

## Crynodeb

O ystyried y tebygolrwydd o ddatblygu cyflwr iechyd hirsefydlog yn cynyddu gydag oedran, fel rhan o'r ymchwiliad hwn, hoffai'r Comisiynydd i'r Pwyllgor wneud y canlynol:

- Archwilio sut mae problemau mynediad at feddygon teulu yn effeithio ar bobl hŷn o ran rheoli neu gael diagnosis o gyflwr cronig. Mae hyn yn cynnwys profiadau penodol pobl o gymunedau Pobl Ddu, Asiaidd a Lleiafrifoedd Ethnig.
- Ystyried sut y gall Llywodraeth Cymru a chyrrff cyhoeddus weithredu gwell parhad gofal i bobl hŷn, drwy sicrhau bod y gwahanol weithwyr iechyd proffesiynol sy'n ymwneud â gofal yn gweithio mewn ffordd fwy cydlynol a thrwy allu gweld yr un meddyg teulu.
- Archwilio ffyrdd o wneud gwasanaethau i reoli cyflyrau cronig yn fwy seiliedig yn y gymuned, drwy gynyddu nifer y nyrsys cymunedol a mynediad cymunedol i geriatregwyr.
- Ymchwilio i unrhyw wahaniaethau yn y ffordd y mae'r GIG yn trin cyflyrau cronig mewn pobl hŷn, gan ganolbwyntio'n arbennig ar y mathau o gymorth iechyd meddwl a gynigir ac a yw rhagfarn ar sail oedran yn effeithio ar hyn.
- Ystyried rôl Iechyd Cyhoeddus Cymru o ran atal cyflyrau cronig, beth arall y gellir ei wneud a sut y gallant weithio gyda Llywodraeth Cymru a byrddau iechyd i asesu a lliniaru effaith yr argyfwng costau byw ar bobl hŷn sydd â salwch hirdymor, gan ddatblygu cynllun penodol.
- Asesu'r cyfraniad y gall Cymunedau sy'n Dda i Oedran ei wneud o ran cefnogi pobl hŷn â chyflyrau cronig wrth reoli iechyd gwael cystal â phosibl, gan gynnwys y cysylltiadau ar draws yr wyth maes y cyfeirir atynt uchod.
- Archwilio atebion ar gyfer y ffordd orau o leihau nifer y bobl hŷn sy'n aros am driniaeth gan y GIG, gan gynnwys y rhai sydd angen rheoli cyflyrau cronig, ac

I gael rhagor o wybodaeth, cysylltwch â  
Rachel Bowen, Cyfarwyddwr Polisi



yn benodol, ystyried yr hyn y gall Llywodraeth Cymru ei wneud i helpu pobl hŷn i barhau mewn gwaith.

I gael rhagor o wybodaeth, cysylltwch â  
Rachel Bowen, Cyfarwyddwr Polisi



# Comisiynydd Pobl Hŷn Cymru

Mae Comisiynydd Pobl Hŷn Cymru yn llais annibynnol ac yn eiriolwr dros bobl hŷn ledled Cymru.

Mae'r Comisiynydd yn cymryd camau i ddiogelu hawliau pobl hŷn, terfynu rhagfarn ar sail oedran a gwahaniaethu ar sail oedran, atal cam-drin pobl hŷn a galluogi pawb i heneiddio'n dda.

**Mae'r Comisiynydd yn gweithio dros Gymru lle mae pobl hŷn yn cael eu gwerthfawrogi, lle mae hawliau'n cael eu cynnal a lle nad oes neb yn cael ei adael ar ôl.**

## Sut i gysylltu â'r Comisiynydd:

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

Rhif Ffôn: 03442 640 670

E-bost: [ask@olderpeople.wales](mailto:ask@olderpeople.wales)

Gwefan: [www.olderpeople.wales](http://www.olderpeople.wales)

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

I gael rhagor o wybodaeth, cysylltwch â  
Rachel Bowen, Cyfarwyddwr Polisi

## Nodiadau

- <sup>1</sup> StatsWales (2020) General health and illness by age and gender, 2016-17 to 2019-20. Ar gael yn: [Iechyd a salwch cyffredinol yn ôl oedran a rhyw, 2016 -17 i 2019 -20 \(llyw.cymru\)](#)
- <sup>2</sup> Age UK (2023) Fixing the foundations: Mae hi'n amser i ni ailystyried sut rydym yn cefnogi pobl hŷn â phroblemau iechyd i aros yn iach gartref. Ar gael yn: [FTF-feb-2023.pdf \(ageuk.org.uk\)](#)
- <sup>3</sup> Royal College of Physicians Wales (2022) No place like home: using virtual wards and 'hospital at home' services to tackle the pressures on urgent and emergency care. Ar gael yn: [No place like home: using virtual wards and 'hospital at home' services to tackle the pressures on urgent and emergency care | RCP London](#)
- <sup>4</sup> Comisiynydd Pobl Hŷn Cymru (2023) Anghydraddoldebau Iechyd Meddwl. Ar gael yn: [Mental Health Inequalities - response from Older People s Commissioner for Wales.pdf \(olderpeople.wales\)](#)
- <sup>5</sup> StatsWales (2020) General health and illness by age and gender, 2016-17 to 2019-20. Ar gael yn: [General health and illness by age and gender, 2016-17 to 2019-20 \(gov.wales\)](#)
- <sup>6</sup> Age UK (2019) Later Life in the United Kingdom. Ar gael yn: [Microsoft Word - FINAL MAY LLFS.docx \(ageuk.org.uk\)](#), p.8.
- <sup>7</sup> Ibid., t.8.
- <sup>8</sup> British Geriatrics Society (2023) Protecting the rights of older people to health and social care Available at: [Protecting the rights of older people to health and social care | British Geriatrics Society \(bgs.org.uk\)](#)
- <sup>9</sup> Royal College Psychiatrists (2018) Suffering in silence: age inequality in older people's mental health care. Ar gael yn : [college-report-cr221.pdf \(rcpsych.ac.uk\)](#).
- <sup>10</sup> Llywodraeth Cymru (2022) Llesiant Cymru, 2022. Ar gael yn: <https://www.gov.wales/wellbeing-wales-2022-healthier-wales.html#103947>
- <sup>11</sup> World Health Organization (2021) Decade of Healthy Ageing (2021 – 2030). Ar gael yn: [Decade of Healthy Ageing 2021 – 2030 \(who.int\)](#)
- <sup>12</sup> Llywodraeth Cymru (2021) Cymru sy'n Dda i Oedran: ein strategaeth ar gyfer cymdeithas sy'n heneiddio. Ar gael yn: [Cymru oed-gyfeillgar: ein strategaeth ar gyfer cymdeithas sy'n heneiddio \[HTML\] | GOV.WALES](#)
- <sup>13</sup> Datganiad Llafar Llywodraeth Cymru (2023): Diweddariad ar y Cynllun Cyflawni ar gyfer Cymru sy'n Dda i Oedran: Ein Strategaeth ar gyfer Cymdeithas sy'n Heneiddio. Ar gael yn: [Datganiad Llafar: Diweddariad ar y Cynllun Cyflawni ar gyfer Cymru sy'n Dda i Oedran: Ein Strategaeth ar gyfer Cymdeithas sy'n Heneiddio \(9 Mai 2023\) | GOV.WALES](#)
- <sup>14</sup> Office for National Statistics (2022) Reasons for workers aged over 50 years leaving employment since the start of the coronavirus pandemic: wave 2. Ar gael yn: [Reasons for workers aged over 50 years leaving employment since the start of the coronavirus pandemic - Office for National Statistics](#)
- <sup>15</sup> Cynyddodd hyn i 35% ar gyfer y rhai a adawodd eu swydd flaenorol oherwydd gyflwr sy'n gysylltiedig ag iechyd. Gweler Ibid.
- <sup>16</sup> Comisiynydd Pobl Hŷn Cymru (2022) Deall poblogaeth Cymru sy'n heneiddio: ystadegau allweddol. Ar gael yn: [230307-Understanding-Wales-ageing-population-24-November.pdf \(olderpeople.wales\)](#), p. 9.
- <sup>17</sup> Office for National Statistics (2022) Half a million more people are out of the labour force because of long-term sickness. Ar gael yn: [Half a million more people are out of the labour force because of long-term sickness - Office for National Statistics \(ons.gov.uk\)](#)

I gael rhagor o wybodaeth, cysylltwch â  
Rachel Bowen, Cyfarwyddwr Polisi