



Comisiynydd Pobl Hŷn Cymru Older People's Commissioner for Wales

Lynne Neagle AC
Cadeirydd, Grŵp Trawsbleidiol ar Ddementia
Cynulliad Cenedlaethol Cymru
Bae Caerdydd
CF99 1NA

17 Mehefin 2019

Annwyl Lynne,

Ymchwiliad i Ofal Ysbyty

Rwy'n croesawu'r cyfle i ymateb i ymchwiliad i ofal ysbyty'r Grŵp Trawsbleidiol ar Ddementia.

Rwy'n cytuno â'r Grŵp Trawsbleidiol pan ddywedodd "pan fydd unigolyn sy'n byw gyda dementia yn cael ei anfon i'r ysbyty, yn aml iawn dyma'r adeg pan fydd fwyaf agored i niwed, a gall ei iechyd ddirywio'n gyflym pan fydd yn cael ei dderbyn i'r ysbyty", ac rwy'n croesawu'r ffaith bod y Grŵp Trawsbleidiol yn edrych ar brofiadau pobl â dementia pan fyddant yn cael gofal mewn ysbyty.

Yn sgil y gwaith sy'n cael ei wneud gan fy swyddfa i gefnogi gwaith achos, ac wrth gyfarfod â phobl hŷn a chynnal adroddiadau â ffocws, rwy'n ymwybodol bod cymaint o barch a gwerthfawrogiad o'r gofal a'r cymorth a ddarperir mewn ysbytai.

Gwnaed cryn dipyn o waith ar draws Cymru yn y blynyddoedd diwethaf â'r nod o wella profiadau pobl sy'n byw gyda dementia pan fyddan nhw'n defnyddio gwasanaethau iechyd ac achos - fel y Cynllun Gweithredu Dementia a 'Gwaith Da: Fframwaith Dysgu a Datblygu Dementia'.

Fodd bynnag, er gwaethaf y ffaith bod meddwl mawr o staff iechyd a gofal, ac er gwaethaf y datblygiadau polisi cenedlaethol, rwy'n ymwybodol o'r ffaith efallai na fydd profiadau ysbyty i bobl sy'n byw gyda dementia a'r rhai sy'n gofalu amdanynt bob amser yn gadarnhaol.

Ynghlwm mae rhai o'r prif faterion a chanfyddiadau o waith diweddar fy swyddfa yn y maes hwn, a gobeithio y cewch hyn yn ddefnyddiol. Yn benodol - mae'n rhaid i'r

03442 640 670

Rydym yn croesawu galwadau yn Gymraeg

Adeiladau Cambrian
Sqwâr Mount Stuart
Caerdydd CF10 5FL

Cambrian Buildings
Mount Stuart Square
Cardiff CF10 5FL

Rydym yn croesawu derbyn gohebiaeth yn Gymraeg. Byddwn yn ateb gohebiaeth a dderbynnir yn Gymraeg yn Gymraeg ac ni fydd gohebu yn Gymraeg yn arwain at oedi.

We welcome receiving correspondence in Welsh. Any correspondence received in Welsh will be answered in Welsh and corresponding in Welsh will not lead to a delay in responding.

math fwyaf priodol o eiriolaeth effeithiol heb gyfarwyddyd fod ar gael i unigolion sy'n byw gyda dementia ac sy'n cael eu hanfon i'r ysbyty heb ofalwr. Rwyf yn galw am i gynnig gweithredol o eiriolaeth annibynnol gael ei gynnig i bobl hŷn sy'n aros i gael eu rhyddhau o'r ysbyty. Mae bwloch yn y ddarpariaeth ar gyfer pobl hŷn sy'n byw gyda dementia ac nad ydynt yn derbyn darpariaeth eiriolaeth statudol ond sydd angen y cymorth hwn.

Os gallaf fod o unrhyw gymorth pellach, mae croeso i chi gysylltu â Catherine Evans O'Brien, fy arweinydd Iechyd a Gofal, ar 03442 640 670 neu drwy anfon e-bost i catherine.evansobrien@olderpeoplewales.com.

*In gywir,
Heléna Herklots*

Heléna Herklots CBE
Comisiynydd Pobl Hŷn Cymru

Atodiad 1:

Comisiynydd Pobl Hŷn Cymru, Dementia: mwy na dim ond colli'r cof, 2016¹

- Nid yw gwasanaethau dementia yn ddigon hyblyg i sicrhau bod anghenion pobl sy'n byw gyda dementia a'u gofalwyr yn cael eu bodloni'n effeithiol. Er enghraifft, mae lleoliad y gwasanaethau a ddarperir mewn ysbytai yn rhwystr i bobl sy'n byw gyda dementia a'u gofalwyr.
- Mae profiadau pobl sy'n byw gyda dementia a'r rheini sy'n gofalu amdanynt yn amrywiol ac yn anghyson iawn.
 - Gall unigolion gael dau brofiad cwbl groes mewn dau ysbyty gwahanol o dan yr un bwrdd iechyd,
 - gall sgiliau cyfathrebu a rhyngweithio gweithwyr proffesiynol amrywio'n fawr,
 - roedd y gefnogaeth, y wybodaeth a'r ymateb mae pobl sy'n byw gyda dementia a'u gofalwyr wedi'i gael yn amrywio'n sylweddol, gyda rhai'n disgrifio gwybodaeth, agweddau a chymhwysedd anghyson ymysg gweithwyr proffesiynol a staff eraill y gwasanaethau roeddent wedi'u defnyddio (ar draws ysbytai a gwasanaethau iechyd a gofal eraill).
- Mae dod o hyd i wasanaethau neu weithwyr proffesiynol Cymraeg yn anodd.
- Mae pryder am fod anymataliaeth yn datblygu ar ôl i'r unigolyn gael ei dderbyn i ysbyty - gan fod pobl â dementia'n cael eu rhoi mewn padiau anymataliaeth ar adeg eu derbyn, er nad oedd anymataliaeth yn broblem iddynt ar y pryd. Roedd rhai o'r gofalwyr yn teimlo bod padiau anymataliaeth yn cael eu defnyddio er mwyn hwylustod a/neu i helpu i reoli amser staff, yn hytrach nag er lles yr unigolyn â dementia.
- Gallai dillad ac eiddo personol fynd ar goll ar ôl derbyn yr unigolyn i ysbyty, neu gartref gofal, hyd yn oed pan oedd hyn ar gyfer cyfnod byr o seibiant yn unig. Mae colli eiddo personol yn gallu cael ei weld fel arwydd o ddiffyg urddas a pharch yn y driniaeth a gynigir.
- Mae'n rhaid i ofalwyr pobl â dementia gael eu cynnwys yn llawn, o'r funud y bydd yr unigolyn yn cael ei anfon i'r ysbyty, i'r funud y bydd yn gadael. Mae'n rhaid i ofalwyr gael yr hawl i aros gyda'r unigolyn maent yn gofalu amdano ac i helpu gyda'r gofal, oni bai ei bod yn amlwg na fyddai hynny o fudd i'r claf.
- Os bydd person sy'n byw gyda dementia yn cael ei anfon i'r ysbyty, bydd rhaid sicrhau bod y gofalwr yn ymwybodol o'r gefnogaeth a allai fod ar gael yn

¹ [Comisiynydd Pobl Hŷn Cymru, Dementia: mwy na dim ond colli'r cof, 2016](#)

lleol, ac yn gwybod am ei hawl i gael asesiad gofalwr o dan y Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru). Hefyd rhaid i bob ysbyty wneud yn siŵr bod gwybodaeth sylfaenol ar gael i bobl â dementia a'u gofalwyr, a hynny mewn ffordd ystyrlon.

- Os bydd unigolyn sy'n byw gyda dementia yn cael ei anfon i'r ysbyty ac nad oes ganddo ofalwr, bydd rhaid i'r ysbyty sicrhau bod gwasanaeth eiriolaeth effeithiol heb gyfarwyddyd ar gael iddo yn y ffordd fwyaf priodol, e.e. eiriolydd galluedd meddyliol annibynnol, eiriolydd iechyd meddwl annibynnol, neu eiriolydd annibynnol.

Atodiad 2:

Comisiynydd Pobl Hŷn Cymru, Sicrhau Lleisiau i Bobl Hŷn: Mynediad Pobl Hŷn at Eiriolaeth Annibynnol yng Nghymru, 2018²

- Ar gyfer y rheini sydd â'r angen mwyaf neu'r rheini sy'n fwyaf agored i niwed, fel pobl sy'n byw gyda dementia, mae'r cynnig o eiriolaeth annibynnol yn hollbwysig.
- Mae'r gallu i gael eiriolaeth annibynnol mewn lleoliadau gofal iechyd wedi'i gyfyngu'n aml i'r mathau statudol o eiriolaeth annibynnol sydd ar gael drwy Eiriolwr Annibynnol o ran Galluedd Meddyliol (IMCA) neu Eiriolwr Iechyd Meddwl Annibynnol (IMHA). Er bod y rhan fwyaf o fyrddau iechyd hefyd yn darparu eiriolaeth gymunedol ar gyfer pobl sydd ag anawsterau iechyd meddwl lefel isel, prin yw'r eiriolaeth annibynnol sydd ar gael i bobl hŷn sy'n byw gyda dementia pan fyddant yn mynd i ysbyty ac mae'n ymddangos bod bwloch yn y ddarpariaeth o eiriolaeth annibynnol i bobl mewn lleoliadau gofal iechyd i helpu â'r broses rhyddhau o'r ysbyty.
- Dylid estyn 'cynnig rhagweithiol' o eiriolaeth annibynnol i bobl hŷn sy'n aros am eu rhyddhau o'r ysbyty.
- Mae Byrddau Iechyd yn gyfarwydd â'u cyfrifoldebau o ran penodi IMCAs ac IMHAs, ond nid ydynt bob amser yn cydnabod y gofyniad o dan Ddeddf 2014 am drefnu i Eiriolwr Proffesiynol Annibynnol fod ar gael yn ystod ymchwiliad diogelu. Mae'n ymddangos nad yw Byrddau Iechyd wedi ystyried cydgomisiynu gwasanaethau eiriolaeth er mwyn eu gwneud yn llai digyswllt. Er bod y canfyddiad hwn yn ymwneud â darparu eiriolaeth annibynnol mewn perthynas â diogelu mewn ysbytai, mae'n bosibl bod y pryder ynghylch y diffyg cynnig o Eiriolaeth Broffesiynol Annibynnol wrth ryddhau cleifion o'r ysbyty, ynghyd â'r ffaith ei bod yn ymddangos nad yw eiriolaeth annibynnol anstatudol ar gael i bobl hŷn mewn ysbytai, yn dangos nad yw Byrddau Iechyd yn gweithredu Deddf 2014 yn gyson ac effeithiol.

² [Comisiynydd Pobl Hŷn Cymru, Sicrhau Lleisiau i Bobl Hŷn: Mynediad Pobl Hŷn at Eiriolaeth Annibynnol yng Nghymru, 2018](#)