

Cyflwynwyd yr ymateb i ymgynghoriad y [Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol](#)
ar [anhydraddoldebau iechyd meddwl](#)

This response was submitted to the [Health and Social Care](#)
[Committee](#) consultation on [mental health inequalities](#)

MHI 78

**Ymateb gan: | Response from: Comisiynydd Pobl Hŷn Cymru | Older
Peoples Commissioner for Wales**





Anghydraddoldebau Iechyd Meddwl Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol

Chwefror 2022

Rhagarweiniad

Mae Comisiynydd Pobl Hŷn Cymru'n croesawu'r cyfle i ymateb i ymchwiliad y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol i anghydraddoldebau iechyd meddwl.

Mae iechyd meddwl da a gallu derbyn cymorth ar gyfer problemau iechyd meddwl wrth fynd yn hŷn yn rhan hanfodol o heneiddio'n dda. Pobl hŷn sydd wedi wynebu'r risg fwyaf yn ystod pandemig Covid-19, ac wedi dioddef y cyfyngiadau mwyaf llym. Mae hyn wedi gwaethygu'r anghydraddoldeb hirsefydlog o ran iechyd meddwl pobl hŷn. Dylid gweld pobl hŷn fel rhan hanfodol o gymdeithas wrth gynllunio ein hadferiad a dylai fod ganddynt fwy o gyfle i gymryd rhan a chyfrannu at ein heconomi a'n cymunedau wrth i ni ailgodi'n gryfach. Bydd hyn yn golygu unioni'r anghydraddoldebau hyn.

Mae'n greiddiol bwysig bod amrywiaeth ein pobl hŷn yn cael ei adlewyrchu mewn polisi a'n hymarfer, yn enwedig rhai a wynebodd wahaniaethu ac anghydraddoldeb gydol oes, gan gynnwys pobl LGBTQ+, pobl Ddu Asiaidd ac o leiafrifoedd ethnig, pobl anabl a rhai dan anfantaidd economaidd-gymdeithasol. Mae'n hollbwysig i ni adlewyrchu amrywiaeth ein holl bobl hŷn ac anghenion pobl hŷn, yn enwedig rhai a wynebodd wahaniaethu ac anghydraddoldeb gydol eu hoes, a rhaid i ni sicrhau bod polisi ac ymarfer yn symud i ffwrdd o drin pobl hŷn fel un grŵp unffurf.

Mae problemau iechyd meddwl yn amrywio o ran parhad a difrifoldeb, o gyflyrau hirdymor i rai a ddatblygodd yn fwy diweddar, o fathau mwy ysgafn o salwch y gellir eu trin yn y gymuned, i gyflyrau difrifol sydd angen triniaeth arbenigol arnynt. Mae'r ymateb hwn yn trafod anghenion iechyd meddwl i bwrpas gweithredol, ond gallent fodoli ochr yn ochr â chlefyd organig yr ymennydd a chael eu cuddio ganddo. Gall hyn arwain at fethu â rhoi diagnosis, er enghraifft, o iselder a gorbryderu mewn pobl sy'n byw gyda dementia.

1. Pa grwpiau o bobl y mae iechyd meddwl gwaeth yn effeithio'n anghymesur arnynt yng Nghymru? Pa ffactorau sy'n cyfrannu at iechyd meddwl gwaeth i'r bobl hyn?

Pobl hŷn

Mae gan lawer o bobl hŷn anghenion iechyd meddwl hirsefydlog heb eu trin¹ sydd wedi cael eu gwaethgu gan bandemig Covid-19.² Mae digwyddiadau bywyd sy'n arwain at broblemau iechyd meddwl difrifol wedi eu teimlo'n enwedig gan bobl hŷn: profedigaeth, salwch, straen gofalu, a thrawma. Mae'r cynnydd mewn costau byw a thanwydd yn ychwanegu at y pwysau ariannol sydd eisoes ar bobl hŷn gan achosi poen meddwl a gwneud penderfyniadau anodd a pheryglus i wresogi'r cartref neu fwyta. Mae'r niwed uniongyrchol a achosir i unigolyn yn cael effaith o ganlyniad ar iechyd meddwl eu teuluoedd a phobl eraill sy'n agos atynt, llawer ohonynt yn bobl hŷn eu hunain.

Creodd bandemig Covid-19 niwed digyffelyb ynghyd ag angen digynsail am wasanaethau iechyd, gofal a chymorth yng Nghymru. Mae Llywodraeth Cymru'n cydnabod bod effeithiau hirdymor yr afiechyd, yr effaith ar yr economi, colli eu rhan arferol mewn cymdeithas a cholli teulu a ffrindiau, ynghyd â'r effaith ar y gweithlu iechyd a gofal cymdeithasol, yn debygol o gynyddu'r galw am adsefydlu, am flynyddoedd lawer mae'n debyg,³ ac mae Coleg Brenhinol y Seiciatryddion yn darogan ton enfawr o salwch meddwl.⁴

Mewn arolwg ffôn o 500 o bobl hŷn a wnaed ar gyfer y Comisiynydd yn 2021, dywedodd 17% o'r rhai a holwyd fod angen cymorth iechyd meddwl arnynt yn y 12 mis blaenorol, ond dim ond 12% a ofynnodd am y cymorth hwnnw. Dangosodd y data diweddaraf gan Arolwg Iechyd Cymru 2015 fod y ganran o bobl hŷn sy'n defnyddio gwasanaethau iechyd meddwl yn isel o'i gymharu â'r boblogaeth yn gyffredinol.⁵ Nid yw Arolwg Cenedlaethol Cymru, a gymrodd drosodd o Arolwg Iechyd Cymru, yn cynnwys data cyfwerth.

Mae'r Comisiynydd yn poeni'n arbennig am iechyd meddwl pobl hŷn sydd: yn gymdeithasol ynysig neu'n cysgodi yn eu cartrefi eu hunain; yn aros am ofal GIG wedi'i oedi; yn byw mewn cartrefi gofal; yn ofalwyr di-dâl, ac mewn perygl o gael neu'n cael eu cam-drin.

O'i gymharu â phob grŵp oed arall, gwelodd 2018 y cynnydd mwyaf mewn hunan-laddiad ymhlith dynion 75+ oed, oedd 32% yn uwch nag yn 2017.⁶ Rhwng Ebrill a Gorffennaf 2020 yng Nghymru a Lloegr, roedd cynnydd yn y ganran hunan-laddiad ymhlith merched 75+ oed hefyd.⁷ Yn ôl y Swyddfa Ystadegau Gwladol, gwelodd 2019 fwy o hunan-laddiad yn y grwpiau oed hynaf ar gyfer dynion a merched, gyda'r ffactorau a gyfrannodd at hynny'n cynnwys salwch seiciatrig, iechyd corfforol yn dirywio â mynd i fethu, a ffactorau cymdeithasol.⁸ Yn 2020, gwelodd yr ONS lawer llai o hunan-laddiad yn y boblogaeth yn gyffredinol nag yn 2019, gyda'r gyfradd hunan-laddiad uchaf ar sail grwpiau oed ymhlith merched a dynion 45-49 oed. Mae'r lleihad yn debygol o fod oherwydd dwy ffactor; llai o ddynion yn cyflawni hunanladdiad ar ddechrau'r pandemig, ac oedi gyda chofrestru marwolaethau oherwydd y pandemig.⁹

Pobl yn gymdeithasol ynysig neu'n cysgodi yn eu cartrefi eu hunain

Ar sail ymgyswllt a chyswllt uniongyrchol y Comisiynydd â phobl hŷn, clywodd y Comisiynydd fod pobl hŷn yn colli eu teuluoedd yn fwy wrth i'r pandemig fynd yn ei flaen, nag ar y dechrau; bod y gaeaf, sy'n amser caled i lawer o bobl hŷn,¹⁰ yn anoddach fyth oherwydd y pandemig; bod pobl yn teimlo'n unig ac ynysig; bod rhai'n rhy ofnus neu heb yr hyder i fynd yn ôl allan i'w cymuned, ac na allai pobl weld diwedd i'r pandemig.

Roedd unigrwydd hefyd yn thema gref yn adroddiad Straeon Gaeaf y Comisiynydd¹¹ ar brofiadau byw pobl hŷn yn ystod gaeaf 2020-21, a hefyd mewn data o arolwg iechyd meddwl a lles a fu'n holi 500 o bobl 60+ oed dros y ffôn yn 2021 ar ran y Comisiynydd. O'r rhai a holwyd, roedd 13% yn dweud bod "unig" yn un o'r tri theimlad a oedd ganddynt fwyaf, a'r pedwerydd gair mwyaf poblogaidd a ddefnyddiwyd i ddisgrifio eu hunain. Roedd yr ymchwil Straeon Gaeaf yn nodi diffyg agosatrydd, wedi'i waethygu gan y gaeaf, yr ysu am gyswllt wyneb yn wyneb â pherthnasau a ffrindiau, lleihad enfawr yn nheimplad o bwrpas pobl hŷn a cholli sgiliau cyfathrebu a chymdeithasu.

Roedd yr arolwg hefyd wedi nodi bod pobl hŷn yn chwilio am ffyrdd o wneud i'w hunain deimlo'n well, a'r rheiny nid o reidrwydd yn iach; er enghraifft, dywedodd 25% o'r rhai a holwyd fod yfed alcohol yn gwneud iddynt deimlo'n well.

Pobl yn aros am ofal wedi'i oedi

Mae'r Comisiynydd wedi derbyn tystiolaeth o'r effaith union ac anuniongyrchol y mae gofal wedi'i oedi'n ei gael ar bobl hŷn drwy effaith emosiynol ac effaith ymarferol y niwed a achoswyd i anwyliaid. Er enghraifft, siaradodd bobl hŷn anabl am fethu â gallu derbyn ffisiotherapi a methu felly â symud yn gorfforol, a'r effaith o ganlyniad ar eu lles meddwl. Dywedodd gwraig hŷn y bu farw ei mab yn ei 40au, oherwydd oedi i'w driniaeth ganser, na fyddai ei bywyd byth yr un fath.

Mae gofal wedi'i oedi wedi bod yn arbennig o anodd i bobl sy'n byw gyda dementia sydd angen triniaeth am gyflyrau eraill. Mae diffyg cyfathrebu gan ysbytai drwy gydol y pandemig a pheidio â gwybod am ba hyd y mae'n rhaid aros am driniaeth wedi arwain at boen meddwl sylweddol a straen ar berthnasoedd teuluol.

Pobl yn byw mewn cartrefi gofal

Mae adroddiad "Lleisiau Cartrefi Gofal" y Comisiynydd¹² a'r dystiolaeth o rai a fu'n holi tîm Cyngor a Chymorth y Comisiynydd wedi dangos fod bod teimlo'n ynysig oddi wrth anwyliaid yn waeth i bobl hŷn yn byw mewn cartrefi gofal a'u perthnasau, llawer ohonynt yn bobl hŷn eu hunain.

Gofalwyr di-dâl

Aeth nifer y gofalwyr di-dâl yng Nghymru i fyny o 196,000 yn 2020,¹³ oherwydd na ellid mwyach darparu pecynnau gofal a gynlluniwyd neu oherwydd nad oedd pobl yn fodlon mentro gadael i weithwyr gofal ddod i mewn i'w cartrefi. I rai gofalwyr di-dâl hŷn a rhai sy'n gofalu am bobl yn byw gyda dementia, mae'r cyfuniad o gau cyfleusterau seibiant fel

canolfannau dydd, ynghyd â chyfyngiadau'r cyfnodau clo, wedi eu gyrru i'r pen. Mae'r Comisiynydd yn poeni'n arw am yr effaith bellach ar ofalwyr wrth i Fyrddau Iechyd alw'n ddiweddar ar deuluoedd i ddarparu mwy o ofal yn y cartref er mwyn rhyddhau pobl yn gynt o'r ysbyty.

Pobl sy'n cael eu cam-drin

Mae miloedd o bobl hŷn yng Nghymru'n byw gyda cham-drin corfforol a meddyliol. Yn ystod y pandemig a'i gyfyngiadau ar fywyd pob dydd, roedd llai o gyfle i adnabod pobl hŷn mewn perygl neu eisoes yn cael eu cam-drin. Gallai'r cyfyngiadau hefyd fod wedi gwaethgu sefyllfaoedd oedd eisoes yn gamdriniol neu greu rhai newydd. Gallai pobl hŷn fod wedi byw gyda cham-drin ers blynnyddoedd ac yn dioddef trawma hirdymor.

Mae troseddau ariannol yn erbyn pobl hŷn ar gynydd, gan waethgu ofnau pobl hŷn. Pan fydd unigolyn yn cael eu twyllo gan sgâm, gall eu handwyo'n lân, nid yn unig oherwydd y golled ariannol ond hefyd y stigma a'r euogrwydd sy'n gysylltiedig â'r peth. Yn ôl arolwg ar gyfer adroddiad Cyflwr y Genedl gan y Comisiynydd, roedd 75% o bobl hŷn yng Nghymru'n ymwybodol o ymdrechion i'w twyllo i drosglwyddo eu harian neu wybodaeth bersonol a dywedodd 64% o bobl hŷn fod yr ymdrechion hyn wedi cynyddu ers dechrau'r pandemig.¹⁴

2. Ar gyfer y grwpiau dan sylw, beth yw'r rhwystrau i ddefnyddio gwasanaethau iechyd meddwl? Pa mor effeithiol y gall y gwasanaethau presennol ateb eu hanghenion a sut y gallai eu profiad o ddefnyddio gwasanaethau iechyd meddwl fod yn well?

Iaith a stigma

Gall iaith gyhoeddus am iechyd meddwl fod yn anghyfarwydd a llawn stigma'n aml i'r genhedlaeth hŷn sydd heb dyfu i fyny â brawddegau fel "problemau iechyd meddwl" ac nad ydynt yn cysylltu brawddegau fel hyn i'w cyflyrau meddwl ac emosiynol eu hunain, na'n teimlo cywilydd ac euogrwydd o'r herwydd. Gallai gwahaniaethu ac anghydraddoldeb hirdymor mewn grwpiau o bobl leiafrifol waethgu'r teimladau hyn. Os am sicrhau bod gwasanaethau a chymorth iechyd meddwl ar gael i bobl hŷn, mae angen gwneud mwy o waith ar gyfathrebu ac iaith yn y gwasanaethau hyn i sicrhau eu bod yn gynhwysol i bobl hŷn.

Rhagfarn a gwahaniaethu ar sail oed

Noda adroddiad Coleg Brenhinol y Seiciatryddion, *Suffering in Silence*, yn glir fod gwasanaethau iechyd meddwl yn y DU yn euog o beidio â chwrdd ag anghenion, gwahaniaethu yn erbyn, esgeuluso a mynd yn groes i hawliau dynol pobl hŷn.¹⁵ Yn ôl yr adroddiad, mae agweddau diwylliannol dwfn tuag at heneiddio'n arbennig o amlwg mewn iechyd meddwl; dros y 10 mlynedd diwethaf mae pobl hŷn wedi cael llai o flaenoriaeth gofal iechyd meddwl nag oedolion iau gyda diffyg buddsoddiad mewn gwasanaethau i oedolion hŷn a llai o adnoddau wedi eu neilltuo ar eu cyfer mewn rhai ardaloedd.

Drwy gydol ei adroddiad, mae Coleg Brenhinol y Seiciatryddion yn cynnig enghreifftiau o wasanaeth yn gwahaniaethu ar sail oed a gellir crynhoi hyn fel:

Gwahaniaethu uniongyrchol

- Rhagdybio pethau, er enghraifft bod iselder yn digwydd yn anochel wrth heneiddio
- Y dylid trosglwyddo o un gwasanaeth i'r llall ar ôl cyrraedd oed arbennig, gan arwain at anfantais a cholli perthnasoedd
- Adnoddau wedi eu dosbarthu'n anghyfartal, gan gynnwys drwy argraffiadau – er enghraifft bod dargyfeirio adnoddau tuag at bobl iau'n fwy cost-effeithiol; gor-bwyslais ar Flynyddoedd Bywyd a Addaswyd yn ôl Ansawdd (QALY); diffyg cyllid hirdymor a llai o fuddsoddi.
- Gwarafun mynediad at wasanaethau pobl iau a allai gwrdd ag anghenion pobl hŷn, e.e. datrys argyfwng; triniaeth yn y cartref; therapïau siarad, oherwydd yr argraff nad yw pobl hŷn yn addas i dderbyn y gwasanaeth ac y dylai problemau corfforol a chymdeithasol gael blaenoriaeth.

Gwahaniaethu anuniongyrchol

- Methu ag adnabod bod anghenion yn newid
- Pobl o bob oed yn derbyn yr un gwasanaethau, beth bynnag yw'r anghenion penodol.

Eithrio digidol

Mae'r defnydd cynyddol o dechnoleg ddigidol wedi cyflymu fwy fyth dros bandemig Covid-19, gyda'r GIG yn darparu sesiynau ymgynghori o bell ar draws Cymru erbyn hyn. Er y bydd yr apwyntiadau hyn yn addas i lawer o bobl, mae nifer sylweddol o bobl hŷn yn parhau i fod heb fynediad i'r we neu heb hyder neu'r sgiliau i 'ymgysylltu' fel hyn – dengys y ffigurau diweddaraf gan Arolwg Cenedlaethol Cymru fod 31% o bobl dros 75 oed heb fynediad i'r we yn eu cartrefi.¹⁶ Mae pobl hŷn wedi rhannu pryderon â'r Comisiynydd am fynediad at wasanaethau iechyd wrth i fwy a mwy fynd ar-lein.

Er y gall symud gwasanaethau ar-lein a chyflwyno ffyrdd newydd o ryng-gysylltu â'r cyhoedd gynnig manteision posib i rai sy'n gallu eu defnyddio, mae hefyd yn bwysig cydnabod y risg o eithrio pobl nad ydynt eisiau, neu sy'n methu, cael gafael ar wasanaethau fel hyn, sy'n cynnwys nifer sylweddol o bobl hŷn.

Pan fydd pobl hŷn yn gallu defnyddio sesiynau ymgynghori o bell i drafod eu hiechyd meddwl, y pryder yw y gallai sgwrs ar-lein ei gwneud yn anoddach i'r clinigydd adnabod llawer o'r arwyddion sy'n cyfleu gwir gyflwr rhywun fel y byddent mewn sesiwn ymgynghori wyneb yn wyneb.

3. I ba raddau y mae polisi Llywodraeth Cymru'n adnabod a cheisio cwrdd ag anghenion iechyd meddwl y grwpiau hyn? Beth yw'r bylchau yn y polisi?

Data

Mae polisi Llywodraeth Cymru ar wasanaethau iechyd meddwl wedi'i ddylanwadu gan ddata gan Arolwg Cenedlaethol Cymru sy'n dangos bod llai o bobl hŷn na phobl iau'n adrodd bod ganddynt salwch meddwl.¹⁷ Fodd bynnag, o gofio'r hyn y dywedodd pobl hŷn am y niwed union ac anuniongyrchol i'w hiechyd meddwl oherwydd y pandemig, a ffynonellau data eraill sy'n dangos y baich salwch meddwl difrifol sydd ar bobl hŷn yng ngwledydd eraill y DU, dylid edrych yn ddyfnach na'r olwg gyntaf ar y tan-adrodd hwn.

Yn Lloegr, roedd yr Adran Iechyd a Gofal Cymdeithasol wedi amcangyfrif cyn y pandemig bod gan 40% o bobl hŷn mewn clinigau meddyg teulu broblem iechyd meddwl, gan godi i 50% o bobl hŷn mewn ysbytai a 60% mewn cartrefi gofal.¹⁸ Amcangyfrifir bod iselder, fel y broblem iechyd meddwl fwyaf cyffredin mewn pobl hŷn, yn effeithio ar 22% o ddynion a 28% o ferched 65+ oed, ac ar 40% o bobl hŷn mewn cartrefi gofal (Age UK, 2016).¹⁹ Yn ôl Coleg Brenhinol y Seiciatryddion, nid yw 85% o bobl hŷn ag iselder yn derbyn unrhyw gymorth o gwbl gan y GIG.²⁰

Nid yw'n ymddangos bod data cyfwerth ar gael yng Nghymru. Gallai'r data hunan-adrodd o'r Arolwg Cenedlaethol fod yn cael ei ddylanwadu gan nifer o ffactorau gan gynnwys gwahanol argraffiadau ymhlith pobl hŷn o salwch meddwl a rhagdybiaethau ynghylch triniaeth, stigma parhaus, eisiau bod yn stoic a theimlo mai hyn yw eu tynged, a thueddiad i feddwl bod negeseuon a gwasanaethau ar gyfer pobl eraill.

Rhaid rhoi sylw i'r bwlch hwn yn y dystiolaeth er mwyn sefydlu tystiolaeth gadarn i greu polisi ar iechyd meddwl a gwasanaethau pobl hŷn yng Nghymru. Mae angen ymchwilio mwy i ba mor gywir yw hunan-adroddiadau gan bobl hŷn, a ydyn nhw'n tan-adrodd a pham. Mae angen rhoi sylw i'r diffyg casglu data ar salwch meddwl mewn pobl hŷn yng Nghymru a rhaid 'segmentu' y data i adlewyrchu amrywiaeth y boblogaeth hŷn ynghyd ag anghenion esblygol y grŵp hwn dros flynyddoedd maith eu henaint.

Polisi a strategaeth

Mae Cynllun Darparu Iechyd 2019-22 Llywodraeth Cymru, *Law yn Llaw at Iechyd Meddwl*, yn cynnwys mesurau i wella mynediad at, ansawdd a'r amrediad o therapïau seicolegol i oedolion hŷn, gan gynnwys: cyflwyno seilwaith therapïau seicolegol yng Nghymru i gynorthwyo gwelliannau gwasanaeth, datblygu'r gweithlu a chryfhau llywodraethu; comisiynu datblygu Rhaglen Gwella Ansawdd Straen Trawmatig Cymru-Gyfan, a chwmpasu'r potential i ehangu Gwasanaeth Iechyd i Weithwyr Iechyd Proffesiynol (HHP) Cymru, ar gyfer deintyddion a pharafeddygon y GIG. Mae hefyd yn cyflwyno mesurau i gynyddu mynediad oedolion hŷn at ofal argyfwng a 'thu allan i oriau', gan gynnwys: gweithredu Cynllun Gweithredu'r Concordat Gofal mewn Argyfwng; cwblhau adolygiad brys a di-oed o fynediad at iechyd meddwl a thrawsgludo eiddo; buddsoddi i helpu byrddau

iechyd i ehangu a safoni eu gwasanaethau argyfwng a 'thu allan i oriau' i sicrhau mynediad 24/7, a chefnogi ystod o gynlluniau peilot i oleuo ymarfer ar sail tystiolaeth.

Fodd bynnag, ni fydd disgwyl i rai o'r mesurau yn y Cynllun gynhyrchu canlyniadau ar y ddaear am beth amser. Mae clinigwyr iechyd meddwl yn cael eu hadleoli i gynorthwyo gweithlu'r GIG yn ystod y pandemig, a'r nifer isel o bobl hŷn sy'n manteisio ar wasanaethau iechyd meddwl, hefyd yn bryderus. Byddai'n dda gweld tystiolaeth o unrhyw gynnydd hyd yma mewn faint o bobl hŷn sy'n defnyddio therapïau seicolegol.

Bydd y strategaeth 10 mlynedd *Law yn Llaw at Iechyd Meddwl* yn cael ei hadolygu a'i gloywi yn 2022. Rhaid i Lywodraeth Cymru achub ar gyfle'r adolygiad hwn i wella faint o wasanaethau iechyd meddwl priodol sydd ar gael i gwrdd ag anghenion pobl hŷn.

Cyllid

Mae Llywodraeth Cymru wedi cyhoeddi £50m ychwanegol ar gyfer gwasanaethau iechyd meddwl yng Nghymru yng nghyllideb 2022. Mae'r Comisiynydd yn deall bod y gyllideb, am y tro cyntaf, yn gyllideb thematig sy'n cydnabod y dylai adrannau eraill yn Llywodraeth Cymru hefyd gyfrannu at ryddhau'r pwysau ar iechyd meddwl drwy roi sylw i'r ffactorau ehangach sy'n effeithio ar iechyd. Byddai'n ddefnyddiol cael mwy o wybodaeth am beth y mae hyn yn ei olygu'n ymarferol i bobl hŷn.

Y Trydydd Sector

Mae'r Comisiynydd wedi argymhell i Lywodraeth Cymru y dylai gryfhau capasiti grwpiau gwirfoddol a chymunedol lleol i ddarparu, datblygu ac ehangu gwasanaethau a gweithgareddau sy'n gwella iechyd a lles pobl hŷn ac yn gallu cywiro datgyflyru, dirywiad mewn iechyd meddwl, ynysu ac unigrwydd.

Mae'n hanfodol bod Llywodraeth Cymru'n gweithio gyda'r sector cyhoeddus a'r trydydd sector i sicrhau bod y cymorth iawn ar gael yn y gymuned i roi sylw i anghenion iechyd meddwl pobl hŷn, a allai fod wedi newid yn sylweddol yn ystod y pandemig. Dyma enghreifftiau o'r gwasanaethau hyn: Prosiect Gwasanaethau Iechyd Meddwl Trydydd Sector Age Cymru Dyfed sy'n ceisio cynorthwyo pobl 50+ oed sy'n dioddef o broblemau salwch meddwl a lles isel i gymedrol ac yn teimlo'n ynysig ac unig, yn ogystal â'u gofalu; Cynllun Cyfeillio Ffôn Ffrind mewn Angen Age Cymru ynghyd ag ystod o raglenni gweithgarwch corfforol sydd hefyd yn fanteisiol i iechyd meddwl.

Yn dilyn argymhellion y Comisiynydd, cyhoeddwyd £3.8m o fuddsoddiad ychwanegol yng Nghynllun Iechyd a Gofal Cymdeithasol Gaeaf 2021-2022 Llywodraeth Cymru ar gyfer gwasanaethau'r trydydd sector i atal ac ymyrryd yn gynnar er mwyn gwella iechyd meddwl a chorfforol.²¹ Roedd yn dda gweld tystiolaeth o ddulliau mwy hirdymor o gyllido'r sector gwirfoddol yn dilyn cyhoeddiad Llywodraeth Cymru yn Rhagfyr 2021 y byddai'n rhoi £21m ychwanegol dros dair blynedd i ddyfodol y sector gwirfoddol yng Nghymru, ar ben y Grant Cyfleusterau Cymunedol.²²

4. Pa gamau pellach sydd eu hangen, gan bwy ac ym mhle, i wella iechyd meddwl a chanlyniadau i'r grwpiau o bobl dan sylw a lleihau anghydraddoldeb iechyd meddwl yng Nghymru?

Data

Mae ystadegau cywir, cyfredol a dilys ar les meddwl, problemau iechyd meddwl, mynediad at, a faint sy'n defnyddio gwasanaethau iechyd meddwl yn greiddiol i oleuo polisi Llywodraeth Cymru a'r GIG ar iechyd meddwl. Yng Nghymru felly, bydd angen casglu llawer mwy o ddata ar iechyd meddwl a phobl hŷn, ar lefel ranbarthol a chenedlaethol.

Y ffactorau sy'n effeithio ar iechyd meddwl

Yn aml iawn mae pobl wedi datblygu salwch meddwl o ganlyniad i broblemau amlwg yn eu bywydau ac angen cymorth ymarferol fel cartref newydd, cymorth ariannol neu help i ail-afael mewn gweithgareddau fel gwirfoddoli neu waith. Lle bo'i angen, rhaid i'r help hwn fod ar gael.

Gall sefyllfaoedd sy'n meithrin cyswllt cymdeithasol a chynnig rhywle i fynd, rhywbeth i'w wneud a rhywun i gwrdd â nhw i gyd gyfrannu at wella iechyd meddwl unigolyn a helpu i oresgyn yr unigrwydd a'r ynysu sy'n cyfrannu at salwch meddwl. Bydd creu 'cymunedau cyfeillgar i oed' ar draws Cymru'n helpu i wneud hyn. Mae'r Comisiynydd yn gweithio gydag awdurdodau lleol gan sefydlu Cymuned Ymarfer i gynorthwyo'r datblygiad hwn ac yn croesawu ymrwymiad Llywodraeth Cymru i gymunedau cyfeillgar i oed fel y nodir hynny yn 'Cymru o Blaid Pobl Hŷn: Ein Strategaeth ar gyfer Cymdeithas sy'n Heneiddio'.²³ Mae cyfle hefyd i ddysgu oddi wrth a chysylltu i'r gwaith sy'n digwydd yn rhyngwladol drwy raglen *Decade of Healthy Ageing* (2021-2030) y Cenhedloedd Unedig. Y meysydd y rhoddir sylw iddynt yw amgylcheddau oed-gyfeillgar, trechu rhagfarn ar sail oed, gofal integredig, a gofal hirdymor.²⁴

Atal ac ymyrryd yn gynnar

Mae'n hanfodol bod Llywodraeth Cymru'n cryfhau capasiti grwpiau gwirfoddol a chymunedol lleol i ddarparu, datblygu ac ehangu gwasanaethau a gweithgareddau sy'n gwella iechyd a lles pobl hŷn a chywiros eu dirywiad. Mae angen darparu manau cymunedol fel bod grwpiau'n gallu dod at ei gilydd i gefnogi ei gilydd a chynnal gweithgareddau therapiwtig, gyda chysylltwyr cymunedol yn sicrhau bod pobl hŷn yn gwybod am y cyfleoedd hyn a chael eu hwyluso i fynychu a chymryd rhan.

Gwasanaethau cymunedol

Dylai Llywodraeth Cymru, wrth adolygu ei strategaeth 10 mlynedd *Law yn Llaw at Iechyd Meddwl*:

- sefydlu, yn dilyn y pandemig, pa wasanaethau iechyd meddwl sydd ar gael yn y gymuned i bobl hŷn a pha mor addas i'r pwrpas ydyn nhw;
- cadarnhau i ba raddau y mae rhagfarn a gwahaniaethu ar sail oed yn cyfyngu mynediad pobl hŷn at wasanaethau priodol;

- dileu rhagfarn a gwahaniaethu ar sail oed gan wasanaethau; a
- sicrhau bod gwasanaethau priodol ar gael i bobl hŷn wrth 'ailgodi'n gryfach' i ddarparu gwasanaethau gwell.

Mae'n dda y bydd cynllun gweithlu iechyd meddwl arfaethedig Addysg a Gwella Iechyd Cymru (AaGIC) a Gofal Cymdeithasol Cymru (GCC) yn cynnwys dod â gofal iechyd meddwl yn nes at adref, uwchsgilio'r gweithlu, llythrennedd iechyd meddwl i bawb ac ehangu mynediad at wasanaethau iechyd meddwl y trydydd sector, gan sicrhau bod cydraddoldeb ac amrywiaeth yn themâu sy'n rhedeg drwy'r cwbl. Mae tîm y Comisiynydd wedi lleisio pryderon am ragfarn a gwahaniaethu ar sail oed i AaGIC a GCC gan fwriadu chwilio'n ofalus am dystiolaeth o fynd i'r afael â'r broblem hon drwy gydol y strategaeth pan fydd yn ymddangos.

Canlyniadau

Mae'r Comisiynydd yn deall bod Llywodraeth Cymru'n datblygu fframwaith canlyniadau a mesurau ar gyfer iechyd meddwl. Mae enghreifftiau Coleg Brenhinol y Seiciatryddion o wahaniaethu ar sail oed gan wasanaeth yn rhoi fframwaith defnyddiol i ddiffinio'r canlyniadau i bobl hŷn a ddylai gael eu 'ffurfioli' yn y diwygiad nesaf o *Law yn Llaw at Iechyd Meddwl*, ac a ddylai gael eu defnyddio i ddylanwadu ar newidiadau gwasanaeth.

Dylai'r strategaeth ddiwygiedig bwysu am newid diwylliant mewn sefydliadau iechyd a gofal fel nad yw'r bobl sy'n gweithio ynddynt mwyach yn gweld salwch meddwl, fel iselder, fel un o effeithiau anochel mynd yn hŷn. Dylai sicrhau bod sefydliadau iechyd a gofal yn deall beth yw gwahaniaethu union ac anuniongyrchol ar sail oed gan wasanaethau iechyd meddwl a gweithredu i'w atal, a sicrhau nad ydynt yn llunio cynlluniau gwasanaeth y dyfodol ar sail gwahaniaethu'r gorffennol.

Dylid dosbarthu adnoddau i wasanaethau iechyd meddwl yn gyfartal. Dylai pobl hŷn dderbyn y gwasanaethau iechyd meddwl sydd fwyaf addas i'w hanghenion a dylai comisiynwyr a darparwyr gwasanaethau iechyd meddwl gydnabod bod anghenion pobl yn newid ac esblygu. Ni ddylid gwarafun i neb unrhyw wasanaeth a allai gwrdd â'u hanghenion dim ond ar sail oed, na disgwyl iddynt drosglwyddo o un gwasanaeth i'r llall dim ond oherwydd eu hoed.

Mae tîm y Comisiynydd wedi trafod hyn â'r swyddogion yn Llywodraeth Cymru sy'n datblygu'r fframwaith newydd ar gyfer canlyniadau a mesurau.

Casgliad

Ym marn Comisiynydd Pobl Hŷn Cymru, mae diwygio'r strategaeth *Law yn Llaw at Iechyd Meddwl* yn gyfle pwysig i wella mynediad pobl hŷn at wasanaethau iechyd meddwl yng Nghymru. Mae'r Comisiynydd yn argymhell yn gryf y dylai'r strategaeth ddiwygiedig roi blaenoriaeth uchel i fynd i'r afael â rhagfarn a gwahaniaethu ar sail oed a bod angen casglu llawer mwy o ddata fel dystiolaeth ar gyfer datblygu polisi a gwasanaethau.

-
- ¹ Coleg Brenhinol y Seiciatryddion (2018) *Suffering in Silence: age inequality in older people's mental health care*. Ar gael yn: <https://www.rcpsych.ac.uk/improving-care/campaigning-for-better-mental-health-policy/college-reports/2018-college-reports/cr221>
- ² Independent Age. (2020). *Minds That Matter: understanding mental health in later life*. Ar gael yn: <https://www.independentage.org/policy-and-research/mentalhealth/minds-matter-report>
- ³ Llywodraeth Cymru (2021). *Fframwaith adsefydlu gwasanaethau iechyd a chymdeithasol 2020 i 2021*. Ar gael yn: <https://llyw.cymru/fframwaith-adsefydlu-gwasanaethau-iechyd-chymdeithasol-2020-i-2021-html>
- ⁴ Coleg Brenhinol y Seiciatryddion. (2020). *Psychiatrists see alarming rise in patients needing urgent and emergency care and forecast a 'tsunami' of mental illness*. 15 Mai 2020. Ar gael yn: <https://www.rcpsych.ac.uk/news-andfeatures/latest-news/detail/2020/05/15/psychiatrists-see-alarming-rise-in-patients-needing-urgent-andemergency-care>
- ⁵ Llywodraeth Cymru. (2016). *Arolwg Iechyd Cymru*. Ar gael yn: <https://llyw.cymru/arolwg-iechyd-cymru>
- ⁶ Swyddfa Ystadegau Gwladol. (2019). *Suicides in the UK: 2018 registrations*. Ar gael yn: <https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/birthsdeathsandmarriages/deaths/bulletins/suicidesintheunitedkingdom/2018registrations>
- ⁷ Swyddfa Ystadegau Gwladol. (2020). *Deaths from suicide that occurred in England and Wales: April to July 2020*. Ar gael yn: <https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/birthsdeathsandmarriages/deaths/articles/deathsfromsuicidethatoccurredinenglandandwales/aprilandjuly2020>
- ⁸ Swyddfa Ystadegau Gwladol. (2019). *Suicides in the UK: 2018 registrations*. Ar gael yn: <https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/birthsdeathsandmarriages/deaths/bulletins/suicidesintheunitedkingdom/2018registrations>
- ⁹ Swyddfa Ystadegau Gwladol. (2021). *Suicides in England and Wales: 2020 registrations*. Ar gael yn: <https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/birthsdeathsandmarriages/deaths/bulletins/suicidesintheunitedkingdom/2020registrations#suicide-patterns-by-age>
- ¹⁰ Botek, A. (2012). *Seasonal Depression in the Elderly*. Agingcare.com. Ar gael yn: <https://www.agingcare.com/articles/winter-seasonal-affective-disorder-depression-149072.htm>
- ¹¹ Comisiynydd Pobl Hŷn Cymru. (2021). *Straeon y Gaeaf*. Ar gael yn: <https://www.olderpeoplewales.com/cy/reviews/sotn/winterstories.aspx>
- ¹² Comisiynydd Pobl Hŷn Cymru. (2020). *Lleisiau Cartrefi Gofal: Ciplwg ar fywyd yng nghartrefi gofal Cymru yn ystod Covid-19*. Ar gael yn: [https://www.olderpeoplewales.com/cy/news/news/20-06-21/Care Home Voices A snapshot of life in care homes in Wales during Covid-19.aspx](https://www.olderpeoplewales.com/cy/news/news/20-06-21/Care%20Home%20Voices%20A%20snapshot%20of%20life%20in%20care%20homes%20in%20Wales%20during%20Covid-19.aspx)
- ¹³ Carers UK. (2020). *Carers Week 2020 Research Report: The rise in the number of unpaid carers during the coronavirus (COVID-19) outbreak*. Ar gael yn: https://www.carersuk.org/images/CarersWeek2020/CW_2020_Research_Report_WEB.pdf
- ¹⁴ Comisiynydd Pobl Hŷn Cymru. (2021). *Cyflwr y Genedl 2021*. Ar gael yn: <https://www.olderpeoplewales.com/cy/reviews/sotn.aspx>
- ¹⁵ Coleg Brenhinol y Seiciatryddion. (2018). *Suffering in Silence: age inequality in older people's mental health care*. Ar gael yn: <https://www.rcpsych.ac.uk/improving-care/campaigning-for-better-mental-health-policy/college-reports/2018-college-reports/cr221>
- ¹⁶ Arolwg Cenedlaethol Cymru (2021) *A oes gan aelwydydd fynediad i'r we, yn ôl oed (5 grŵp) 2021-22*. Ar gael yn: <https://llyw.cymru/arolwg-cenedlaethol-cymru-ebrill-2021-i-fawrth-2022>
- ¹⁷ Arolwg Cenedlaethol Cymru. (2020). *Iechyd cyffredinol ac afiechyd yn ôl oedran a rhyw, 2016-17 i 2019-20*. Ar gael yn: <https://statscymru.llyw.cymru/Catalogue/National-Survey-for-Wales/Population-Health/Adult-general-health-and-illness/genhealthillness-by-age-gender>
- ¹⁸ Llywodraeth EM. (2011). *No Health without Mental Health: A cross-Government Mental Health Outcomes Strategy for People of All Ages*. Department of Health and Social Care. t58. Ar gael yn: <https://www.gov.uk/government/publications/no-health-without-mental-health-a-cross-government-outcomes-strategy>
- ¹⁹ Age UK. (2016). *Hidden in Plain Sight: The Unmet Mental Health Needs of Older People*. Ar gael yn: www.ageuk.org.uk/brandpartnerglobal/wiganboroughvpp/hidden_in_plain_sight_older_peoples_mental_health.pdf
- ²⁰ Coleg Brenhinol y Seiciatryddion. (2018). *Suffering in Silence: age inequality in older people's mental health care*. Ar gael yn: <https://www.rcpsych.ac.uk/improving-care/campaigning-for-better-mental-health-policy/college-reports/2018-college-reports/cr221>
- ²¹ Llywodraeth Cymru. (2021). *Cynllun y gaeaf ar gyfer iechyd a gofal cymdeithasol 2021 i 2022*. Ar gael yn: <https://llyw.cymru/cynllun-y-gaeaf-ar-gyfer-iechyd-gofal-cymdeithasol-2021-i-2022>

²² Llywodraeth Cymru. (2021). *£21 miliwn ar gyfer dyfodol y sector gwirfoddol yng Nghymru*. 28 Rhagfyr 2021. Ar gael yn: <https://llyw.cymru/cyllid-ar-gyfer-dyfodol-sector-gwirfoddol-cymru>

²³ Llywodraeth Cymru. (2021). *Cymru o blaid pobl hŷn: ein strategaeth ar gyfer cymdeithas sy'n heneiddio*. Ar gael yn: <https://llyw.cymru/cymru-o-blaid-pobl-hyn-ein-strategaeth-ar-gyfer-cymdeithas-syn-heneiddio>

²⁴ Sefydliad Iechyd y Byd. (2022). *UN Decade of Healthy Ageing*. Ar gael yn: <https://www.who.int/initiatives/decade-of-healthy-ageing>

Comisiynydd Pobl Hŷn Cymru

Mae Comisiynydd Pobl Hŷn Cymru'n gwarchod a hyrwyddo hawliau pobl hŷn ar draws Cymru gan graffu a dylanwadu ar ystod eang o bolisïau ac arferion i wella eu bywydau. Mae'n rhoi cymorth a chefnogaeth uniongyrchol i bobl hŷn drwy ei thîm gwaith achos gan weithio i rymuso pobl hŷn a sicrhau bod eu lleisiau'n cael eu clywed a'u gweithredu arnynt. Mae rôl y Comisiynydd wedi'i ategu gan gyfres o bwerau cyfreithiol unigryw i'w helpu i adolygu gwaith cyrff cyhoeddus a'u dal i gyfrif ac yn atebol pan fo angen.

Mae'r Comisiynydd yn gweithio i gael gwared ar ragfarn a gwahaniaethu ar sail oed, rhoi diwedd ar gam-drin pobl hŷn a rhoi cyfle i bawb gael heneiddio'n dda.

Mae'r Comisiynydd am weld Cymru ble y mae pobl hŷn yn cael eu gwerthfawrogi, hawliau'n cael eu cynnal a 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

Ffôn: 03442 640 670

Gwefan: <https://www.olderpeoplewales.com/cy/Home.aspx>

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