



Comisiynydd Pobl Hŷn Cymru
Older People's Commissioner for Wales

**Mynediad i
Wasanaethau Iechyd
yng Nghymru:
Materion Trafnidiaeth
a Rhwystrau**

Profiadau pobl hŷn

**Llais ac eiriolwr annibynnol
ar gyfer pobl hŷn**

Comisiynydd Pobl Hŷn Cymru

Mae Comisiynydd Pobl Hŷn Cymru'n gwarchod ac yn hybu hawliau pobl hŷn ledled Cymru, gan graffu a dylanwadu ar amrywiaeth eang o bolisiau ac arferion i wella eu bywydau. Mae'n darparu help a chefnogaeth yn uniongyrchol i bobl hŷn drwy ei thîm gwaith achosion ac mae'n gweithio i rymuso pobl hŷn i sicrhau bod eu llais yn cael ei glywed ac y gweithredir yn ei gylch.

Mae rôl y Comisiynydd yn seiliedig ar gyfres o bwerau cyfreithiol unigryw i'w chefnogi gydag adolygu gwaith cyrff cyhoeddus a'u dal yn atebol pan fo angen.

Mae'r Comisiynydd am weld Cymru 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

Ffôn: 03442 640670
E-bost: gofyn@olderpeoplewales.com
Gwefan: www.olderpeoplewales.com
Trydar: @comisiwnphcymru

Fformatau Hygyrch

Os hoffech dderbyn y cyhoeddiad hwn mewn fformat arall ac/neu iaith arall, cysylltwch â ni. Mae pob un o'n cyhoeddiadau hefyd ar gael i'w lawrlwytho a'u harchebu mewn nifer o fformatau gwahanol oddi ar ein gwefan.

Cynnwys

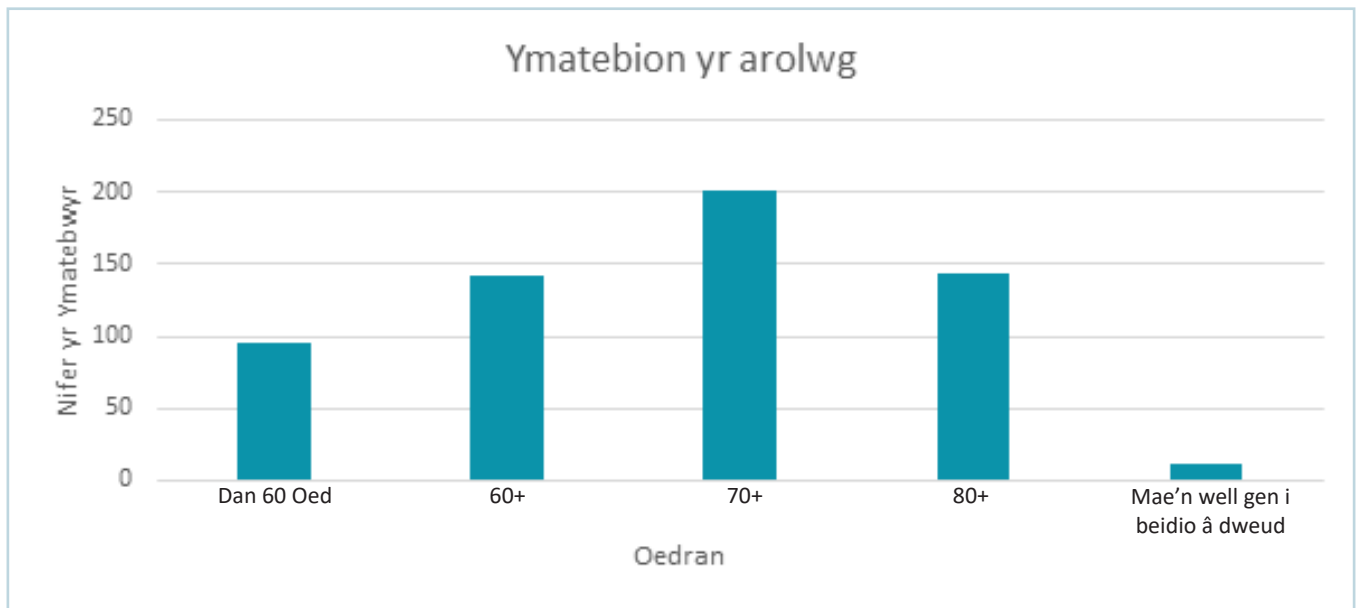
Ein hymagwedd	04
Gwasanaethau Iechyd Sylfaenol	09
Cyrraedd y feddygfa	10
Meddygfeydd wedi'u cydleoli – Hybiau Meddygon Teulu	16
Gwasanaethau Iechyd Eilradd / Trydyddol	18
Cyrraedd yr ysbyty	22
Atodiad 1: Cyd-destun Polisi / Cyfrifoldebau Statudol	31
Cyfeirnodau	35

Ein hymagwedd

Cafodd barn a phrofiadau pobl hŷn eu casglu dros gyfnod o chwe mis ac roedd yn cynnwys grwpiau ffocws, digwyddiadau ymgysylltu, cyfarfodydd gyda rhanddeiliaid, sylwadau ysgrifenedig a holiadur arolwg.

Roedd yr arolwg 'Teithio i Wasanaethau Iechyd' ar agor rhwng mis Mehefin a Hydref 2019, ac roedd ar gael yn drydanol ac ar bapur. Cafodd ei rannu'n helaeth gyda grwpiau a fforymau pobl hŷn ledled Cymru.

Derbyniom 632 o ymatebion i'r arolwg gyda rhai ymatebion gan bobl dan 60 oed. Roedd y rhan fwyaf o'r rhain rhwng 51 a 60, ac ar y cyfan roeddent yn codi materion tebyg. Mae'r holl ymatebion wedi cael eu cynnwys yn yr ystadegau.



*Ni atebodd 39 o ymatebwyr y cwestiwn hwn.

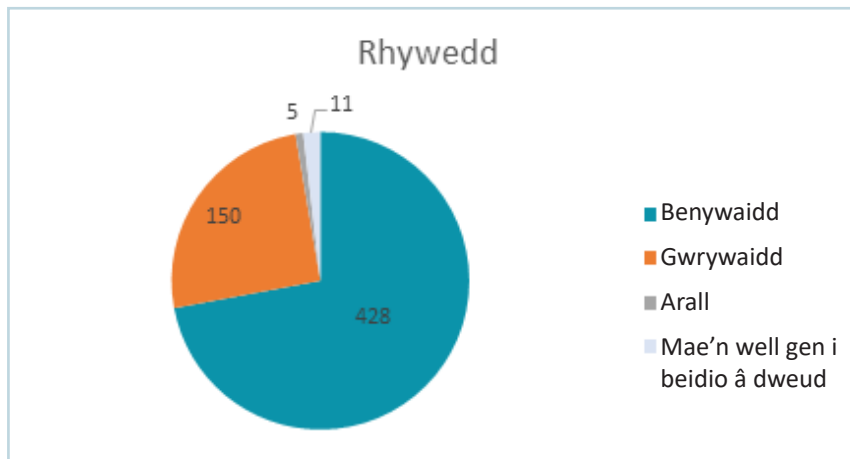
Cafodd grwpiau ffocws eu trefnu hefyd ar gyfer Gogledd a De Cymru, ac aeth pobl i ddiwyddiadau ymgysylltu mewn ardaloedd eraill hefyd i ddeall yn well y materion y mae pobl hŷn ledled Cymru yn eu hwynebu.

Bu i lawer o randdeiliaid gyflwyno sylwadau ysgrifenedig, tra roedd rhai eraill yn ffafrio cyfarfodydd wyneb yn wyneb a gafodd eu cynnal yn yr un cyfnod.

Roedd yr adroddiad hefyd yn gallu defnyddio sylwadau yr oedd tîm gwaith achos y Comisiynydd eisoes wedi'u derbyn, ac ymchwil eilradd arall.

Bu i ddadansoddiad pellach o'r 632 o ymatebion nodi data ynghylch rhywedd, anabledau a dangosydd bras o leoliad ar sail nodi'r Bwrdd Iechyd Lleol.

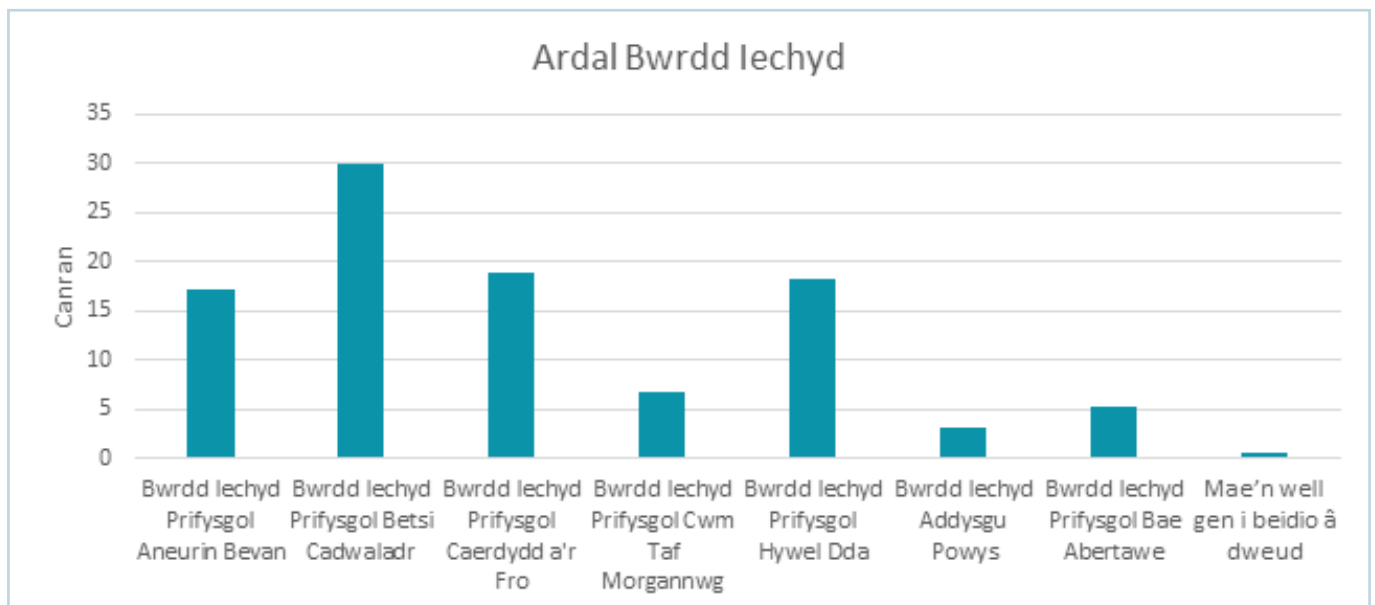
Nododd 72.1% o ymatebwyr yr arolwg eu rhywedd fel benywaidd, a 25.3% yn wrywaidd. Bu i 1.9% ddewis yr opsiwn mae'n well gen i beidio â dweud, a dewisodd bump arall yr opsiwn 'arall'. Dewisodd 38 ymatebwr i beidio ag ateb y cwestiwn hwn.



Rhywedd	N
Benywaidd	428
Gwrywaidd	150
Arall	5
Mae'n well gen i beidio â dweud	11
Cyfanswm	594

*Ni atebodd 38 o ymatebwyr y cwestiwn hwn

Gwnaethom dderbyn ymatebion gan bob un o'r 7 ardal Bwrdd Iechyd Lleol (LHB). Daeth y nifer fwyaf o ymatebion gan ardal Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr, gyda 29.9%. Gwnaeth Byrddau Iechyd Aneurin Bevan, Caerdydd a'r Fro a Hywel Dda oll nodi oddeutu 19%



*Ni atebodd 71 o ymatebwyr y cwestiwn hwn.

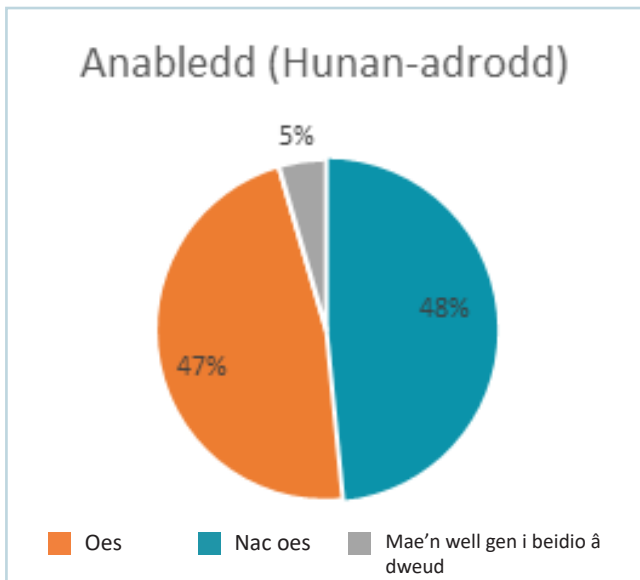
Ar y cyfan, mae'r gyfradd ymateb yn adlewyrchu'r lefelau poblogaeth dros 65 oed o fewn yr ardaloedd Byrddau Iechyd.

Bwrdd Iechyd	Poblogaeth dros 65 oed
Betsi Cadwaladr	163,213
Aneurin Bevan	119,638
Hywel Dda	96,015
Cwm Taf	87,994
Caerdydd a'r Fro	80,538
Bae Abertawe	78,701
Powys	36,376

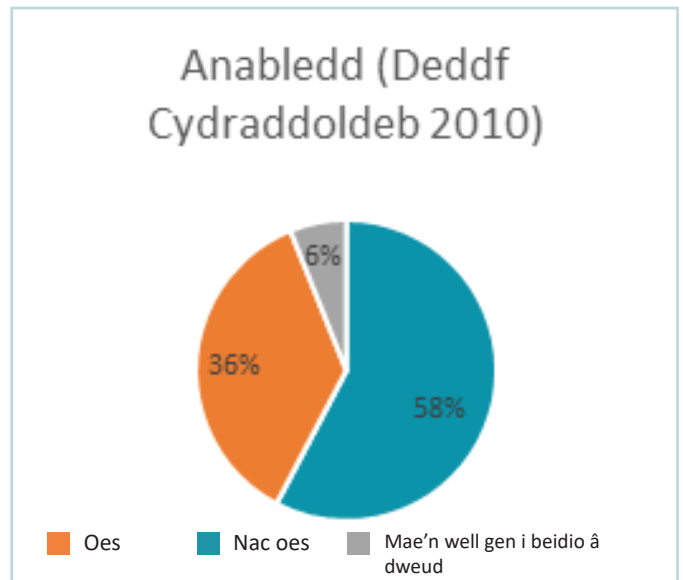
O'r 632 o ymatebwyr i'r holiadur, roedd 47% ohonynt yn ystyried fod ganddynt anabledd. O gymharu, dim ond 36.2% o'r ymatebwyr wnaeth nodi bod ganddynt anabledd yn ôl diffiniad Deddf Cydraddoldeb (2010), sy'n diffinio anabledd fel:

Mae gan unigolyn (U) anabledd dan y Ddeddf os —

- (a) mae gan U nam corfforol neu feddyliol, a
- (b) mae'r nam yn cael effaith andwyol sylweddol a hirdymor ar allu U i gyflawni gweithgareddau pob dydd arferol. (Deddf Cydraddoldeb, 2010)



*Ni wnaeth 58 o ymatebwyr ateb y cwestiwn hwn



*Ni wnaeth 171 o ymatebwyr ateb y cwestiwn hwn

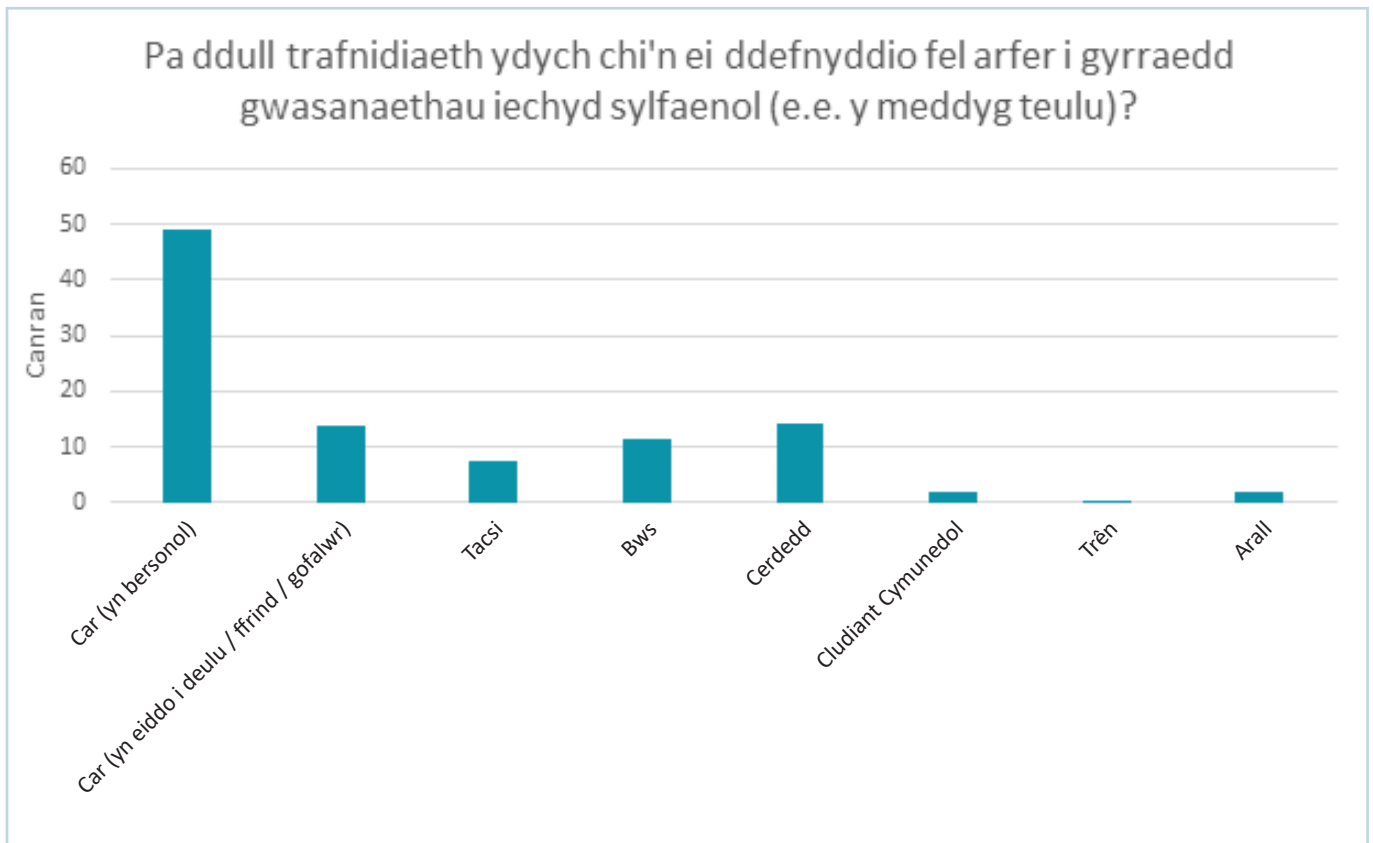
Nodwyd mai teithio gyda char oedd y dull teithio mwyaf poblogaidd i wasanaethau iechyd sylfaenol ac eilradd/trydyddol.

Teithiodd 48.9% o'r ymatebwyr i iechyd sylfaenol yn eu car eu hunain. Teithiodd 13.7% mewn car yn eiddo i ffrind, aelod o'r teulu neu ofalwr. Cerddodd 14.2% o'r ymatebwyr i ofal sylfaenol, ac aeth 11.6% ar fws. Nododd 7.5% eu bod yn defnyddio tacsï, 1.9% yn defnyddio Trafnidiaeth Gymunedol ac 1.9% arall yn defnyddio dull trafndiaeth arall.

Roedd teithio gyda char uchaf ymysg y grŵp 70-79 oed, ychydig yn uwch na'r rhai yn y grŵp 60-69 oed. Fodd bynnag, bu gostyngiad mawr yn nifer y rhai oedd yn teithio gyda char ymysg y rhai o leiaf 80 oed.

Yn yr un modd, nododd nifer uwch yn y grŵp 70-79 oed eu bod yn teithio gyda bws o gymharu â'r rheiny yn y grŵp 60-69 oed. Roedd gostyngiad mawr yn y ffigur hwn i'r rhai o leiaf 80 oed.

Yn olaf, bu i'r un grŵp, y grŵp 70-79 oed nodi ffigur uwch o gerdded o gymharu â'r grŵp 60-69 oed. Roedd gostyngiad mawr yn y ffigur hwn i'r rhai o leiaf 80 oed.



* Ni atebodd 61 o ymatebwyr y cwestiwn hwn

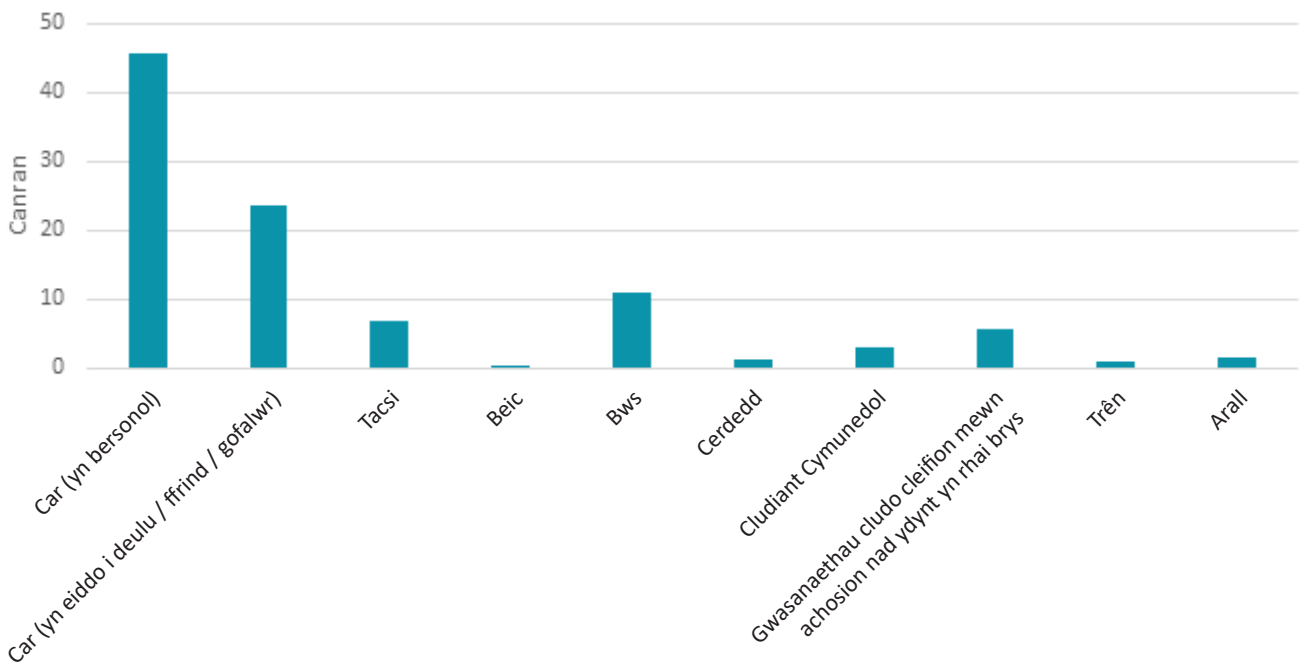
Roedd 45.6% o'r ymatebwyr yn teithio i wasanaethau iechyd eilradd/trydyddol yn eu car eu hunain. Nododd 23.6% eu bod yn teithio gyda char yn berchen i aelod o'r teulu, ffrind neu ofalwr. Roedd 11.1% yn mynd ar fws, 6.9% mewn tacsï, a 5.6% yn defnyddio trafndiaeth i gleifion nad oedd yn frys. Roedd 3.1% yn defnyddio Trafndiaeth Gymunedol, ac roedd 4.2% o'r ymatebwyr yn cerdded, yn teithio ar drenau neu'n defnyddio dull teithio arall.

Unwaith eto, roedd teithio gyda char ychydig yn uwch ymysg y grŵp oedran 70-79 na'r grŵp 60-69 oed, ond roedd teithio gyda char yn sylweddol is ymysg y rhai o leiaf 80 oed.

Yn debyg i un, nododd nifer uchel yn y grŵp 70-79 oed eu bod yn teithio ar fws o gymharu â'r rheiny yn y grŵp 60-69 oed. Unwaith eto, roedd hyn yn sylweddol is ymysg y rhai o leiaf 80 oed.

Yn olaf, doedd dim llawer yn adrodd eu bod yn gallu cerdded i'r ysbyty yn unrhyw un o'r tri grŵp oedran.

Pa ddull teithio ydych chi fel arfer yn ei ddefnyddio i deithio i wasanaethau iechyd eilradd/trydyddol (e.e. yr ysbyty)?

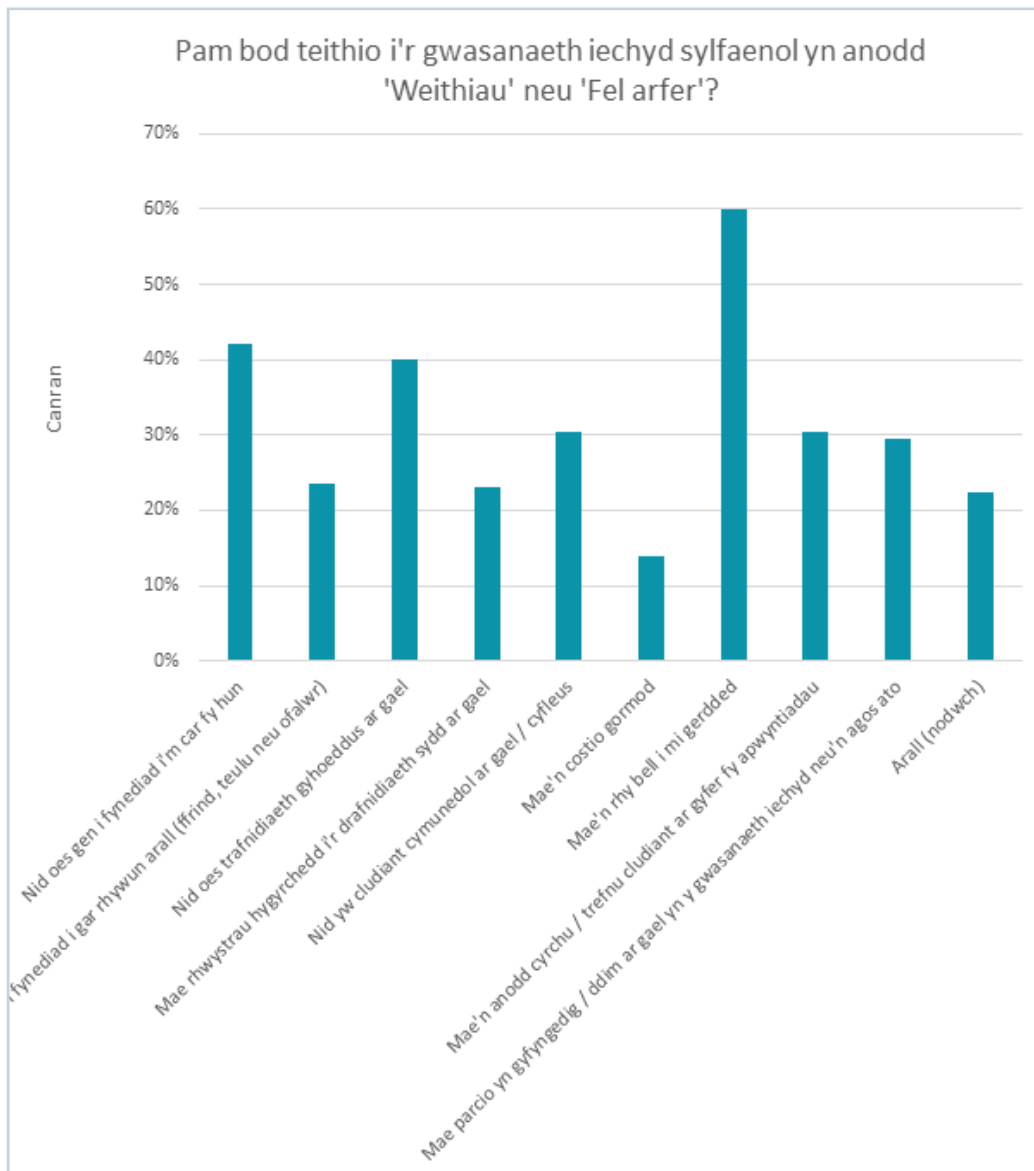


*Ni wnaeth 81 o ymatebion ateb y cwestiwn hwn

Gwasanaethau Iechyd Sylfaenol

Roedd hi'n amlwg o'r ymatebion i'r arolwg bod nifer sylweddol o bobl hŷn yn ei chael hi'n anodd teithio i wasanaethau iechyd sylfaenol, gyda bron i draean yn nodi bod hyn yn wir fel arfer neu weithiau.

Er bod sawl rheswm wedi cael ei nodi dros hyn, fel y'i nodir yn ffig. 1 isod, y rhesymau mwyaf cyffredin oedd nad oedd y gwasanaethau o fewn pellter cerdded, dim mynediad i gar personol a diffyg trafndiaeth gyhoeddus.



Pam bod teithio i'r gwasanaeth iechyd sylfaenol 'weithiau' neu 'fel arfer' yn anodd

Cafodd y mathau hyn o anawsterau eu hamlygu fel rhesymau cyffredin dros pam roedd **dros chwarter** o ymatebwyr yr arolwg wedi methu neu'n hwyr i apwyntiadau mewn gwasanaethau iechyd sylfaenol. Golyga hyn nid yn unig yw materion trafndiaeth yn creu costau a phwysau ychwanegol ar y gwasanaeth iechyd, ond hefyd o bosibl yn cael effaith andwyol ar iechyd a lles y rhai nad ydynt yn gallu mynd i'r apwyntiadau.

Ymhellach i hyn, o ystyried bod bron dau draean o'r ymatebwyr wedi adrodd am ymweld â gwasanaethau iechyd sylfaenol pob 8-12 wythnos, a bod hanner y rhai 80-89 oed sy'n ymweld â'r gwasanaethau hyn yn mynd bob mis, mae'n ymddangos fel y gallai anawsterau trafnidiaeth a materion yn hynny o beth fod yn effeithio'n rheolaidd ar nifer sylweddol o bobl hŷn ledled Cymru.

Cyrraedd y feddygfa

Nododd fwyafrif ymatebwyr yr arolwg mai eu hoff ddull o deithio i'r feddygfa oedd gyda char, gyda dros 60% un ai'n gyrru eu hunain neu'n cael lifft gan ffrindiau neu aelod o'r teulu. Roedd y 40% oedd yn weddill wedi'i rannu rhwng y rheiny sy'n cerdded i'r feddygfa a'r rhai sy'n defnyddio trafnidiaeth gyhoeddus neu gymunedol.

Ar sail y dystiolaeth a gasglwyd yn yr arolwg, mae'n ymddangos fel bod yr amser sy'n cael ei dreulio'n teithio, ymysg ffactorau eraill megis bod yn gostus neu'n gyfleus, yn gallu effeithio ar benderfyniad pobl hŷn i ddefnyddio eu car i gyrraedd y gwasanaethau iechyd sylfaenol, yn hytrach na dulliau teithio eraill.

Er nad yw'r un siwrne'r un peth, o ystyried bod pellteroedd teithio o gartref i'r feddygfa'n amrywio'n helaeth i bob ymatebwr, yr amser cyfartalog cyffredinol oedd yn cael ei dreulio'n teithio mewn car oedd oddeutu 17 munud, a'r amser cyfartalog oedd yn cael ei dreulio'n teithio ar fws oedd 39 munud a 22 munud mewn tacsî.

Roedd yr amser teithio ar gyfartalog a nodwyd ar gyfer trafnidiaeth gymunedol ychydig o dan 16 munud. Fodd bynnag, o ystyried nifer fechan yr ymatebwyr oedd yn defnyddio'r dull hwn, mae'n debygol nad yw hyn yn adlewyrchu profiad defnyddwyr trafnidiaeth gymunedol mewn ardaloedd gwledig ac eithaf gwledig, lle mae teithiau siwrneiau ar unrhyw fath o drafnidiaeth fel arfer yn llawer hirach.

Yn ddiddorol, roedd cerdded i feddygfa hefyd yn cymryd 17 munud ar gyfartaledd, oddeutu'r un amser â theithio mewn car. Fodd bynnag, fel y'i nodwyd isod, gall adleoli meddygfeydd i hybiau lles ar y cyd newydd gyfyngu ar yr opsiwn hwn i lawer o bobl hŷn, ochr yn ochr â ffactorau eraill megis materion symudedd a'r amgylchedd adeiledig.

Ar draws pob dull trafnidiaeth, rhannodd bobl hŷn lawer o bryderon, rhwystredigaethau a rhwystrau gyda ni o ran beth sy'n gwneud cyrraedd gwasanaethau iechyd sylfaenol yn anos, sydd wedi cael eu hymchwilio isod.

Car

Fel y'i nodwyd uchod, teithio mewn car oedd yr opsiwn dewisol i'r rhan fwyaf o bobl hŷn. Nid yw hyn yn syndod o bosibl, oherwydd i lawer, dyma'r ffordd gyflymaf a mwyaf cyfleus o gyrraedd gwasanaethau iechyd sylfaenol.

Fodd bynnag, nodwyd pryderon ynghylch argaeledd lleoedd parcio mewn rhai meddygfeydd, yn enwedig argaeledd manau parcio i ddeiliaid bathodynnau glas.

“...Nid oes gan ddeintyddion neu feddygfeydd fannau parcio hygrych, neu mae pobl nad ydynt yn anabl a staff yn eu defnyddio nhw h.y. staff swyddfa a nyrsys ardal...”

Holiadur ar-lein, Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr

“Parcio hygyrch gan ei fod aml yn cael ei gamddefnyddio, ac felly does dim manau ar gael i bobl anabl. Mae hyn yn digwydd mewn gwasanaethau iechyd sylfaenol ac eilradd (gall cyrraedd y fferyllfa fod yn anodd iawn ac felly rwy’n dibynnu ar fy mhartner yn hyn o beth).”

Online questionnaire, Swansea Bay University Health Board

Mae’r sylwadau hyn yn adlewyrchu pryderon tebyg a nodwyd yn adroddiad 2017 y Comisiynydd, Gwasanaethau Meddygon Teulu yng Nghymru: Persbectif pobl hŷn.

“Mae’r cyfleusterau parcio, yn enwedig i yrwyr anabl, yn hollol anaddas ac yn anodd, yn enwedig o ran allanfa.”

Holiadur copi caled, Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr: Comisiynydd Pobl Hŷn Cymru, 2017 - Adroddiad Gwasanaethau Meddygon Teulu

Mae’n ymddangos fel bod peth cynnydd ers 2017, gyda chyfranogwyr grwpiau ffocws mewn sawl ardal yn nodi bod y parcio’n dda ar y cyfan, ac yn hygyrch. Fodd bynnag, nodwyd bod hyn yn aml yn cael ei gyflawni drwy adleoli meddygfeydd i ymylon ardaloedd poblog. Er y bydd y dull hwn yn fuddiol i’r rhai sy’n gallu teithio mewn car, mae’n bwysig cofio hefyd y gall hyn ei gwneud hi’n anos i bobl hŷn gyrraedd y gwasanaethau hyn gan ddefnyddio dulliau teithio eraill, yn enwedig cerdded i’r feddygfa.

Cerdded

Nododd oddeutu un ym mhob pum person hŷn wnaeth ymateb i’r arolwg eu bod nhw’n cerdded i wasanaethau gofal sylfaenol, lefel debyg i’r rhai sy’n defnyddio trafndiaeth gyhoeddus neu gymunedol. Fodd bynnag, fel y nodwyd uchod, mae adleoliad meddygfeydd i ymylon trefi a phentrefi’n golygu bod cerdded i’r gwasanaethau hyn yn gallu bod yn anodd, os nad amhosibl.

“Mae ein meddygfa’n symud yn y dyfodol fydd yn ei gwneud hi’n anodd pan na fydd fy ngŵr yn gallu gyrru mwyach.”

Holiadur copi caled, Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda

“Mae ymweld â deintydd yn anoddach, gan fod angen mynd i’r dref nesaf a thaith gerdded bell o’r orsaf fysis agosaf.”

Holiadur copi caled, Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr

Yn ogystal â materion posibl ynghylch adleoli gwasanaethau eu hun, nododd bobl hŷn bryderon hefyd am y ffordd y gall yr amgylchedd adeiledig annog neu atal cerdded, mater a gafodd ei amlygu yn adroddiad 2012 y BMA ‘Trafndiaeth Iach = Bywydau Iach’. Nododd yr adroddiad nifer o rwystrau posibl all atal pobl hŷn rhag cerdded i apwyntiadau iechyd, gan gynnwys diffyg palmentydd, neu balmentydd anwastad, goleuadau gwael, a signalau traffig nad ydynt yn para’n hir iawn ar groesfannau i gerddwyr.

Cafodd materion tebyg eu trafod yn ystod sesiynau ymgysylltu gyda rhanddeiliaid, wnaeth amlygu’r angen am lwybrau ‘teithio llesol’ diogel, sy’n cynnwys nodweddion megis cyrbiau is a

phalmentydd llydan. Awgrymwyd y gallai gwneud ‘teithio llesol’ yn rhwyddach, yn fwy deniadol a diogel annog mwy o bobl hŷn i adael eu ceir gartref a cherdded i apwyntiadau iechyd lle bo’n bosibl.

Bws a Thrafnidiaeth Gymunedol

Ar gyfer pobl hŷn nad oes ganddynt fynediad i gar, neu sy’n methu â cherdded i wasanaethau iechyd sylfaenol, mae trafndiaeth gyhoeddus a chymunedol yn hanfodol, gyda llawer yn ei ddisgrifio fel ‘llinell fywyd’.

Fodd bynnag, nododd pobl hŷn lawer o faterion ynghylch trafndiaeth gymunedol a chyhoeddus all greu anawsterau o ran cyrraedd gwasanaethau iechyd hanfodol.

Un mater allweddol oedd y diffyg aliniad rhwng amserlenni bysus ac amseroedd apwyntiadau, sy’n golygu y gall defnyddio trafndiaeth gyhoeddus neu gymunedol i gyrraedd apwyntiadau fod yn anodd.

“Nid yw trafndiaeth gyhoeddus yn dda iawn yn lle rydw i’n byw, a gall apwyntiadau gyda meddygon ac yn yr ysbyty fod yn hunllef i bobl hŷn.”

Online questionnaire, Cwm Taf Morgannwg University Health Board

“Mae’n anodd os nad oes gennych gar. Mae hi’n rhy bell i gerdded, ac mae’n bosibl y byddwch yn aros am oes am fws.”

Ymgysylltiad, Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda: Comisiynydd Pobl Hŷn Cymru, 2017 - Adroddiad Gwasanaethau Meddygon Teulu

Cafodd anawsterau o ran defnyddio trafndiaeth gyhoeddus neu gymunedol i gyrraedd apwyntiadau iechyd ei waethygu pan roedd rhaid cyrraedd apwyntiad ar yr un diwrnod.

“Mae cyrraedd y feddygfa neu’r ysbyty’n eithaf rhwydd i mi, ond nid yw hynny’n wir i lawer o bobl hŷn. Mae sicrhau apwyntiad yn beth arall, ffonio am 8am, yr holl apwyntiadau wedi mynd, rhoi cynnig arall arni yfory. Cymerodd 3 mis i mi gael apwyntiad gyda meddyg yr oeddwn eisiau ei weld. Mae’r meddyg yn awgrymu eich bod chi’n ciwio tu allan yn fuan, tua 7.30am, allwch chi ddychmygu ciwio mewn glaw mawr neu eira, ni all y rhan fwyaf o bobl hŷn sefyll, alla’ i ddim...”

Holiadur ar-lein, Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan

“Gall gymryd awr i gyrraedd fy meddygfa leol ar y bws, ac mae tacsî’n costio £15... Mae’n rhaid trefnu’r lifft (trafnidiaeth gymunedol) 24 awr ymlaen llaw, a gallwch ond sicrhau apwyntiad yn y feddygfa ar y diwrnod rydych yn ffonio.”

Ymgysylltiad: Grŵp Ffocws, Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr

Gall yr anawsterau hyn olygu, mewn rhai achosion, bod pobl hŷn yn cyfyngu eu hymgysylltiad gyda gwasanaethau gofal sylfaenol.

“Rwy’n aros nes bod fy meddyg yn ysgrifennu ataf fi a mynd i nôl y feddyginiaeth. Mae ganddynt reol 10 munud. Does dim dull holistaidd.”

Grŵp Ffocws De Cymru

“Rwy’n gwybod bod yr arolwg hwn am drafnidiaeth, ond rwy’n cymryd y cyfle hwn i gwyno am yr hyd amser mae’n cymryd i gael apwyntiad gyda fy meddyg (gall fod o leiaf pedair wythnos)... Ni allaf fynd allan i sefyll yn y ciw yn gynnar yn y bore y tu allan i’r feddygfa oherwydd y boen yn fy nghlun, ac mae gen i broblemau gastroberfeddol sy’n ei gwneud hi’n anodd i mi adael fy nghartref cyn 10am. Mae cael trwodd ar y ffôn i wneud apwyntiad bron yn amhosibl hefyd. Felly, rwy’n gweld fy meddyg yn llai a llai aml.”

Holiadur copi caled, Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a’r Fro

Ochr yn ochr â’r pryderon hyn, nodwyd hefyd materion ynghylch y seilwaith trafnidiaeth gyhoeddus, yn enwedig lleoliad manau bysus ac argaeledd llochesi bysus a digon o seddi, sy’n adlewyrchu’r pryderon sydd wedi’u rhannu gyda thîm gwaith achos y Comisiynydd.

Er enghraifft, cysylltodd un ymholiwr diweddar â’r Comisiynydd i geisio cymorth ar sicrhau lloches fysis newydd i’w pentref, gan fod lleoliad y lloches presennol yn golygu ei bod hi ond yn bosibl gweld y bws yn dod drwy gamu allan i’r ffordd. Roedd hyn o bosibl yn beryglus iawn ac er bod y gwasanaeth bysus yn hanfodol o ran galluogi pobl hŷn i gyrraedd apwyntiadau gyda’r meddyg teulu ac apwyntiadau ysbyty, roedd llawer yn cael eu hatal rhag defnyddio’r bws oherwydd y risgiau ynghlwm wrth leoliad y lloches.

Mae hyn yn amlygu pwysigrwydd seilwaith ehangach - y tu hwnt argaeledd y gwasanaethau eu hunain - a’r effaith y gall hyn gael ar fynediad pobl hŷn i wasanaethau trafnidiaeth.

Cafodd anawsterau o ran cael gafael ar amserlenni a diweddariadau teithio eu nodi hefyd, gyda llawer o bobl hŷn yn dweud wrthym eu bod yn ei chael hi’n anodd dod o hyd i’r wybodaeth sydd ei hangen er mwyn cynllunio eu taith ar drafnidiaeth gyhoeddus.

Dyweddodd nifer o gyfranogwyr grwpiau ffocws wrthym nad oes llawer o wybodaeth ar gael mewn gorsafoedd bysus eu hunain, a bod y wybodaeth oedd ar gael weithiau’n anodd ei deall neu ei darllen yn aml. Roedden nhw’n cydnabod bod modd cael gafael ar y wybodaeth hon ar-lein, ond hefyd yn cydnabod na fyddai hyn yn opsiwn i’r nifer sylweddol o bobl hŷn ledled Cymru sydd heb fynediad i gyfrifiadur neu ddyfais, neu sy’n dewis peidio â defnyddio gwasanaethau ar-lein. Roedd hefyd diffyg ymwybyddiaeth o’r gwasanaeth ffôn y mae Traveline Cymru yn ei gynnig, all rannu gwybodaeth deithio fanwl a chynghor ar gynllunio siwrneiau. Mae’n ymddangos bod llawer o bobl hŷn yn colli allan ar y wybodaeth hon ar hyn o bryd.

Nodwyd hefyd anawsterau o ran cael mynediad i ddiweddariadau teithio ‘amser go iawn’, gyda phobl hŷn yn dweud wrthym pan maent yn yr orsaf fws bod dim ffordd o wybod os oedd y bws ar y ffordd, neu’n hwyr, neu wedi cael ei ganslo. Roedd hyn yn rhywbeth allai achosi pryderon a gorbryder o ran a ddylid aros yn yr orsaf fysis neu wneud trefniadau teithio eraill i sicrhau nad oeddent yn colli’r apwyntiad.

I bobl hŷn mewn rhai rhannau o Gymru, yn benodol y rhai mewn ardaloedd gwledig, mae opsiynau trafnidiaeth gyhoeddus gyfyngedig a diffyg darpariaeth trafnidiaeth gyhoeddus yn golygu bod rhaid iddynt ddibynnu ar drafnidiaeth gymunedol i gyrraedd gwasanaethau iechyd sylfaenol.

Roedd llawer o'r rheiny oedd wedi cymryd rhan yn y grwpiau ffocws oedd wedi defnyddio'r gwasanaethau trafndiaeth gymunedol yn siarad yn bositif am eu profiadau, gan amlygu llawer o gynlluniau sy'n helpu pobl hŷn i deithio i wasanaethau iechyd, megis 'O Ddrws i Ddrws' yng Ngogledd Cymru; mentrau County Cars, Dolen Teifi a PACTO yng Ngorllewin Cymru; a Greenlinks yn Ne Cymru.

Nododd dystiolaeth gan randdeiliaid hefyd enghreifftiau pellach o gynlluniau trafndiaeth gymunedol ledled Cymru sy'n darparu trafndiaeth sydd wir ei hangen ar bobl hŷn.

Yng Nghonwy, er enghraifft, cafodd cynllun gofal gymunedol arloesol ei lansio'n ddiweddar i helpu pobl i gyrraedd ble maen nhw eisiau mynd drwy ddarparu gwasanaeth o ddrws i ddrws sy'n galluogi pobl i gyrraedd y gwasanaethau sydd eu hangen arnynt. Cafodd y cynllun, a ariennir gan Gronfa Gymunedol y Loteri, ei ddatblygu mewn ymateb i nifer uchel o 'heb fod yn bresennol' mewn apwyntiadau meddygon teulu mewn sawl meddygfa leol. Yn dilyn ymgynghoriaeth eang, nod y cynllun yw rhannu gwybodaeth o ran beth sydd wedi gweithio'n dda, a'r gwersi sydd wedi cael eu dysgu, gyda chymunedau gwledig eraill sy'n wynebu heriau tebyg, er mwyn eu helpu nhw i ddatblygu eu gwasanaethau trafndiaeth gymunedol eu hunain.

Yn debyg i hyn, yn Ne Cymru, mae'r fenter Cymorth Gwirfoddol Dinas Powys, sy'n gweithio mewn partneriaeth gyda'r awdurdod lleol i ddarparu ystod eang o wasanaethau trafndiaeth gymunedol, wedi gweld trafndiaeth i iechyd yn dod yn rhan fwy o'r gwasanaethau maent yn eu cynnig, yn enwedig ers datblygu Canolfan Wirfoddol Dinas Powys (gweler Meddygfeydd wedi eu lleoli ar y cyd).

Mae'r enghreifftiau hyn yn dangos bod trafndiaeth gymunedol yn cael ei defnyddio i gau'r bylchau mewn darpariaeth trafndiaeth gyhoeddus, ac felly, mae ar gyfer pobl hŷn na fyddai fel arall yn gallu mynychu'r gwasanaethau iechyd sydd eu hangen arnynt.

Fodd bynnag, nodwyd pryderon ynghylch y ffaith bod darpariaeth trafndiaeth gymunedol yng Nghymru'n amrywio'n helaeth, ac nid yw ar gael mewn llawer o ardaloedd er gwaethaf ei rôl hanfodol, gyda phwysau ariannol yn cyfyngu ar sgôp yr hyn y gellid ei gyflawni.

“Mae trafndiaeth gyhoeddus addas i rywun hŷn, anabl ac sy'n byw ar ei ben ei hun yng Nghymru wledig, heb fod ar lwybr bws cyhoeddus neu sy'n derbyn darpariaeth trafndiaeth gymunedol i gyrraedd apwyntiadau a chasglu meddyginiaeth, yn y cyfnod sydd ohoni yn warthus ac mae'n broblem fawr o ran fy lles a gallu parhau i fyw'n annibynnol.”

Holiadur ar-lein, Bwrdd Iechyd Addysgu Powys

“Yn [ardal] mae gwasanaeth ar gael, ond mae'n gyfyngedig i un daith yr wythnos gyda dewis o 'siopa' neu 'apwyntiad meddyg teulu’.”

Cyfarfod gyda rhanddeiliaid, Darparwr Trafndiaeth Gymunedol

Cafodd yr effaith sylweddol y gall trafndiaeth gyhoeddus a chymunedol gyfyngedig ei chael ar bobl hŷn ei amlygu mewn sesiwn casglu tystiolaeth gyda rhanddeiliaid, lle rhannwyd profiadau unigolyn hŷn gweddw yn byw yng nghanolbarth Cymru. Doedd dim angen iddi yrru'n flaenorol a dywedodd ei bod hi'n teimlo 'fel ei bod yn byw mewn carchar prydferth' oherwydd yn ei hanfod roedd hi'n gaeth i'w chartref teuluol gwag gan nad oedd ganddi fynediad i drafnidiaeth gyhoeddus a mynediad cyfyngedig iawn i drafnidiaeth gymunedol.

Mae profiadau fel hyn, a fydd yn cael eu rhannu gan lawer o bobl hŷn mewn llawer o rannau o Gymru, yn nodi pa mor bwysig y gall trafndiaeth gyhoeddus a chymunedol dibynadwy a hygyrch fod, yn enwedig i'r rhai sy'n methu â defnyddio opsiynau teithio eraill.

Tacsi

Dywedodd llawer o bobl hŷn wrthym eu bod yn aml yn teithio i apwyntiadau meddygol mewn tacsi pan fydd teithio drwy ddull arall yn anodd neu'n amhosibl. Dywedodd rhai pobl hŷn wrthym fod opsiynau trafndiaeth gyhoeddus a chymunedol yn eu hardal yn gyfyngedig neu ddim ar gael, neu eu bod wedi colli ffydd yn yr opsiynau trafndiaeth gyhoeddus oedd ar gael iddyn nhw oherwydd materion dibynadwyedd, a dywedodd rhai eraill eu bod yn teimlo bod rhaid teithio mewn car er mwyn sicrhau eu bod yn cyrraedd apwyntiadau meddygol yn brydlon.

Rhywbeth nad yw'n syndod yw'r ffaith bod teithio i apwyntiadau iechyd mewn tacsi'n aml yn ddrud iawn, all fod yn heriol i bobl hŷn sy'n byw ar incwm sefydlog, sy'n aml yn gyfyngedig.

“Mae'n rhaid i mi deithio mewn tacsi i [gyrraedd] y feddygfa. Mae hyn yn costio £10 yna ac yn ôl. Hefyd, mae'n rhaid i mi ffonio am oddeutu 30-45 munud er mwyn siarad â'r feddygfa yn y bore, os oes angen apwyntiad arnaf y diwrnod hwnnw. Dim ond un rhif ffôn sydd gan y feddygfa.”

Holiadur copi caled, Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg

“Mae'r tacsi'n costio £16 a does dim bysus.”

Ymgysylltiad, Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr: Comisiynydd Pobl Hŷn Cymru, 2017 – Adroddiad Gwasanaethau Meddygon Teulu

Gydag 1 ym mhob 5 o bobl hŷn yng Nghymru yn byw mewn tlodi incwm cymharol (Llywodraeth Cymru 2019c) a thua 88,000 o aelwydydd hŷn yn byw mewn tlodi tanwydd (Llywodraeth Cymru 2019d), bydd llawer o bobl hŷn yn cael eu gorfodi i leihau gwariant ar bethau hanfodol megis bwyd a gwres er mwyn dod o hyd i'r arian i gyrraedd apwyntiad meddygol.

“Rwy'n credu nad yw rhai o bobl hŷn yn mynd i'r apwyntiadau iechyd oherwydd mae hi'n rhy anodd, mae'n rhaid iddynt bwysu a mesur ble yw'r lle gorau i wario'r arian.”

South Wales Focus Group

Cafodd pryderon eu rhannu hefyd yn ystod y sesiynau grwpiau ffocws am yr effaith negyddol ar iechyd pobl os yw'r pris yn dod yn rhwystr iddynt o ran mynychu apwyntiadau a hwythau'n dod yn fwy sâl, gan beri risg o angen rhagor o ymyriadau mwy dwys a drytach yn nes ymlaen.

Arweiniodd hyn at drafodaethau ynghylch sut gellid darparu rhagor o gymorth i bobl hŷn sydd angen defnyddio tacsis, gydag awgrym y gallai'r tocyn bws consesiynol gael ei ymestyn i gynnwys cost teithio mewn tacsi i apwyntiadau meddygol, rhywbeth fyddai'n fuddiol i iechyd unigolion, a hefyd yn lleihau'r pris o apwyntiadau sydd heb eu mynychu, yr oedd amcangyfrif bod hyn yn £36m yng Nghymru yn 2016/17.

Awgrymwyd hefyd y gellid darparu dulliau amgen o drafndiaeth mewn car i leihau'r costau posibl o gyrraedd apwyntiadau meddygol, megis yr enghraifft hon o Ogledd Cymru.

“Mae [y feddygfa] yn dda iawn, maent yn cydlynu eu rhwydwaith gyrywyr gwirfoddol eu hunain i sicrhau bod cleifion yn cyrraedd y feddygfa. Mae hyn gan fod ganddynt reolwr practis da iawn. Mae pris isel am y gwasanaeth, ac mae'r practis yn talu 45p y filltir i'r gyrywyr.”

Grŵp Ffocws Gogledd Cymru

Fodd bynnag, mae'n bwysig cofio y gall unrhyw gost i berson hŷn greu rhwystr posibl iddyn nhw o ran cael mynediad i wasanaethau iechyd hanfodol.

Meddygfeydd wedi'u cydleoli – Hybiau Meddygon Teulu

Fel y'i nodwyd uchod, mae byrddau iechyd yng Nghymru'n gynyddol yn dechrau cydleoli meddygfeydd gyda gwasanaethau iechyd sylfaenol eraill, megis fferyllfeydd, mewn canolfannau iechyd lleol. Mae hyn yn dilyn cyhoeddiad 'Cymru iachach: Eich Cynllun ar gyfer Iechyd a Gofal Cymdeithasol' gan Lywodraeth Cymru yn 2018, oedd yn galw am ragor o gydlyniant ac aliniad rhwng gwasanaethau gofal sylfaenol, a rhagor o ffocws ar gynnig mwy o wasanaethau o fewn lleoliadau cymunedol.

Roedd llawer o bobl hŷn yn falch o weld cyflwyniad yr 'hybiau' hyn. Nid yw hyn yn syndod o bosibl o ystyried y canran uchel sy'n cyrraedd gwasanaethau iechyd mewn car, sy'n siarad yn bositif am allu defnyddio sawl gwasanaeth mewn un lleol a nodweddion megis parcio a mynediad gwell.

Nodwyd hefyd buddion posibl eraill dull mwy cydlynol neu amlddisgyblaethol yr hybiau hyn yn nhystiolaeth gan y Gymdeithas Clefyd Niwronau Echddygol. Dywedon nhw y gallai un ymweliad roi mynediad i glaf i'w feddyg ymgynghorol a/neu weithiwr proffesiynol iechyd arall, megis ffisiotherapyddion neu therapyddion galwedigaethol, allai dorri i lawr ar yr amser teithio i glaf. Gwnaethant nodi hefyd y gallai cynyddu'r defnydd o delegynadledda a delefeddygaeth leihau ymhellach lefelau teithio'r claf.

Cafodd y defnydd o dechnolegau o'r fath ei drafod hefyd gan bobl hŷn yn ystod sesiynau grwpiau ffocws, ond nodwyd pryderon ynghylch a oedd symud at wasanaethau fel hyn yn realistig, o ystyried y cyfleusterau digidol gwael a'r diffyg cysylltedd sy'n gyffredin mewn sawl rhan o Gymru.

Fodd bynnag, er bod yr hybiau hyn a'u manteision wedi'u croesawu gan lawer o bobl hŷn, bu i lawer o rai eraill fynegi pryderon eu bod yn aml wedi'u lleoli ar ymylon trefi a dinasoedd, gan ddisodli meddygfeydd oedd gynt yn haws eu cyrraedd heb gar.

Golyga hyn bod rhai pobl hŷn weithiau'n teimlo fel eu bod wedi'u cau i ffwrdd o'r gwasanaethau newydd hyn, un ai oherwydd cysylltiadau trafndiaeth gwael neu doredig, neu leoliad yr hwb yn ei gwneud hi'n heriol, neu'n amhosibl, i gerdded yno.

“Ers i'r feddygfa symud mae hi bron yn amhosibl i mi fynychu gwiriadau gwaed rheolaidd [...] Rwyf wedi ceisio cysylltu â [cynghorwyr lleol] am drafndiaeth gymunedol - heb gael ateb. Mae hyn yn peri cryn straen a gorbryder i mi ar ben popeth arall. Mae fel nad oes unrhyw un yn malio pan fyddwch chi'n heneiddio...”

Holiadur copi caled, Bwrdd Iechyd Anhysbys

Mae'n ymddangos nad oes llawer o ystyriaeth wedi'i rhoi i adran 3.46 o Bolisi Cynllunio 10 Llywodraeth Cymru wrth sefydlu'r gwasanaethau hyn, sy'n nodi y dylai cyfleusterau cymunedol (gan gynnwys llyfrgelloedd, ysgolion, meddygfeydd ac ysbytai) gael eu lleoli 'mewn ardaloedd trefol neu ardaloedd sydd, neu sy'n gallu bod, yn hawdd eu cyrraedd drwy gerdded neu feicio, ac sydd â darpariaeth trafndiaeth gyhoeddus dda'.

Ymhellach i hyn, roedd llawer o bobl hŷn yn poeni'n fawr nad oedd eu barn am ddatblygiadau arfaethedig a'r materion mynediad a thrafnidiaeth a amlygwyd ganddynt yn ystod prosesau ymgynghori wedi cael ei hystyried yn ddigonol, neu wedi cael ei hanwybyddu'n gyfan gwbl.

“Enghraifft dda o'r materion hyn yw'r cynnig am hwb lles a gwasanaethau meddygon teulu yn [ardal leol]. Mae'n amlwg iawn bod llawer o'r cynllunio [...] ar gam pellach heb ymgynghori priodol neu fynediad i gleifion. Mae'r ymgynghori gyda chleifion wedi bod yn gyfyngedig iawn ac yn hwyr yn y dydd.”

Holiadur copi caled, Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro

“Maent wedi symud y feddygfa, ac mae bellach ar fryn, sy'n ei gwneud hi'n anos i bobl hŷn. Mae hyn yn golygu nad yw rhai pobl hŷn yn trafferthu mynd o gwbl.”

Grŵp Ffocws De Cymru

“... Rwyf wedi derbyn llawer o adroddiadau/pryderon am y diffyg trafndiaeth i'r [feddygfa] newydd, yn enwedig sawl preswlydd o [ardal leol]. Mae llawer yn cwyno eu bod wedi cael eu diystyru.”

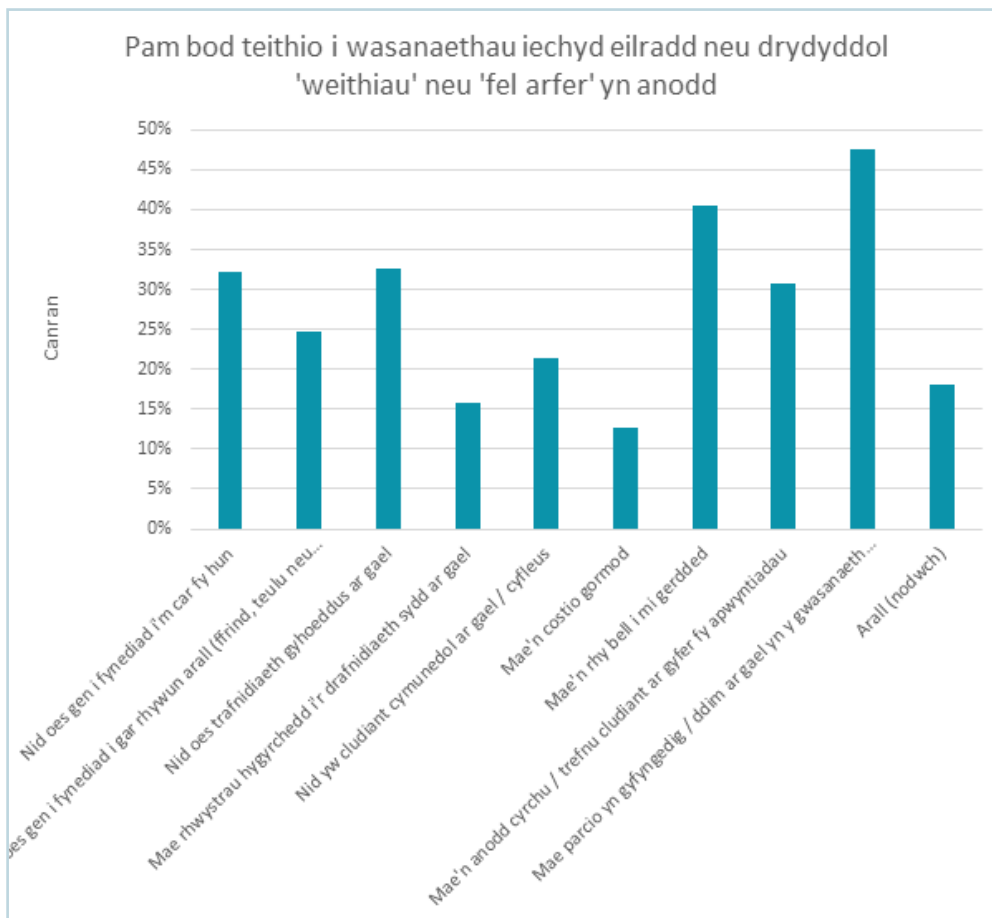
Holiadur copi caled, Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe

Mae'n peri pryder bod llawer o bobl hŷn i weld yn teimlo nad ydynt yn gallu dylanwadu ar benderfyniadau mewn ffordd ystyrion, er gwaetha'r ffaith fod y cynigion o bosibl yn cael effaith ar eu gallu i gael mynediad i wasanaethau iechyd hanfodol. Mae hyn yn peri cwestiwn a yw ymrwymadau dan y Ddyletswydd Cydraddoldeb Sector Cyhoeddus a'r Ddeddf Cydraddoldeb (2010) - er mwyn asesu effaith penderfyniadau arfaethedig a lleihau'r anfanteision sy'n effeithio ar bobl oherwydd nodwedd warchoddedig - yn cael eu bodloni'n llwyr.

Gwasanaethau Iechyd Eilradd / Trydyddol

Mae teithio i wasanaethau Iechyd Eilradd / Trydyddol i weld yn anos na theithio i wasanaethau sylfaenol, gydag ychydig o dan hanner (46%) o ymatebwyr yr arolwg yn nodi eu bod 'fel arfer' neu 'weithiau' yn credu bod teithio i'r gwasanaethau hyn yn anodd.

Roedd y rhesymau mwyaf cyffredin dros anawsterau teithio'n cynnwys materion parcio, y gwasanaeth yn rhy bell i gerdded ato, a diffyg opsiynau trafndiaeth gyhoeddus, rheswm a nodwyd gan dua traean o'r ymatebwyr. Mae'r rhesymau eraill a amlygwyd wedi'u nodi yn ffig 2 isod.



Pam bod teithio i wasanaethau iechyd eilradd/trydyddol 'weithiau' neu 'fel arfer' yn anodd

Roedd yr anawsterau hyn yn golygu bod dros draean o'r ymatebwyr yn adrodd am fod yn hwyr neu wedi methu apwyntiad (roedd y ffigur hwn tua 25% ar gyfer gofal sylfaenol), sy'n peri pryder mawr o ystyried yr effaith bosibl y gall hyn gael ar iechyd pobl, a'r costau posibl i'r gwasanaethau iechyd, fel y'i nodwyd uchod.

Ymhlith y rhesymau allweddol dros fethu neu fod yn hwyr i apwyntiad roedd anawsterau parcio (46%), trafndiaeth gyhoeddus yn bod yn hwyr neu'n cael ei ganslo (28%) a dim mynediad i gar (25%).

Mae'n ymddangos fel bod anawsterau'n teithio i wasanaethau iechyd eilradd/trydyddol yn cael effaith ehangach, gyda 42% o ymatebwyr yr arolwg yn nodi bod materion trafndiaeth wedi effeithio arnyh nhw o ran mynd i weld ffrindiau neu aelodau'r teulu mewn lleoliadau fel hyn.

Apwyntiadau ysbyty

Amlygodd sawl person hŷn anawsterau o ran cydlynu teithio i apwyntiadau ysbyty yn ystod ein digwyddiadau grwpiau ffocws ac ymgysylltu. Dywedon nhw wrthym eu bod yn credu bod diffyg ystyriaeth i anghenion teithio pobl neu argaeledd trafndiaeth gyhoeddus pan fo apwyntiadau'n cael eu dyrannu.

Roedd llawer hefyd yn teimlo'n rhwystredig o ran diffyg argaeledd a dibynadwyedd trafndiaeth gyhoeddus pan fo angen cyrraedd apwyntiad, ac roedd cred hefyd bod diffyg aliniad pendant rhwng amseroedd apwyntiadau ac amserlenni bysus.

“Mae angen i wasanaethau bysus yn y gymuned fod yn fwy aml nag un yr awr, oherwydd mae'n amhosibl trefnu apwyntiadau o amgylch amseroedd y bws. Os ydych chi'n colli un, byddwch chi'n aros am awr arall. Mae'n wirion bost.”

Holiadur ar-lein, Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe

“Rwy'n teithio o [Ardal i'r Ysbyty]. Roedd bws yn arfer dod pob hanner awr, mae bellach yn un yr awr. Mae pob apwyntiad clinig llygaid cyn 11 ac mae arnaf angen un pob deufis. Does dim modd cael bws ar amser. Yn [ysbyty arall] mae'r apwyntiadau amser cinio/yn y prynhawn. Mae hynny'n llawer haws. Ni allaf gyrraedd apwyntiadau cynnar gan fod y bysus yn annibynadwy ac nid ydyn nhw'n dod bob tro.”

Grŵp Ffocws De Cymru

“Er mwyn cyrraedd apwyntiad, weithiau mae angen i mi adael yn gynnar iawn, ac aros gan fy mod i'n rhy gynnar, ac yna prin iawn mae'r apwyntiadau'n brydlon ond does dim modd bod yn hwyr oherwydd gallan nhw wrthod eich gweld chi - mae ceisio dod adref yn peri straen hefyd oherwydd amseroedd y bysus.”

Holiadur ar-lein, Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro

Mae anawsterau o ran teithio i'r ysbyty yn aml yn cael eu gwaethygu pan fo pobl hŷn yn cael apwyntiadau'n gynnar yn y bore, gyda llawer yn teimlo nad ydynt yn gallu mynychu neu fod angen ail-drefnu, er gwaethaf yr effaith bosibl y gallai hyn ei gael ar eu hiechyd.

“Yna cawsom ail apwyntiad, doeddwn i'n methu credu fod hyn am 8:30am! Mae fy mam yn 86, mae hyn ochr yn ochr â ble mae hi'n byw, a dylai ei chofnodion nodi hyn. Ar ôl y profiad blaenorol, roedd hi'n amlwg bod angen i ni adael o leiaf dwyawr yn gynnar ar gyfer taith o awr. Roedd angen i ni ffonio'r ysbyty ac egluro nad oedd gadael y tŷ am 6:30am yn ymarferol i fenyw 86 oed. Cytunodd yr ysbyty bod cyrraedd [yr Ysbyty o'r Ardal] ar yr amser hwn bron yn amhosibl, felly cafodd yr ail apwyntiad ei ganslo.

Rydym yn dal i aros am apwyntiad y gallwn ei fynychu. Rwy'n barod i fynd â hi mewn car neu fynd gyda hi ar y bws, ond mae angen apwyntiad ar amser pan mae gen i gyfle realistig o sicrhau ei bod hi'n cyrraedd.

Tra'n bod ni'n aros, mae ei chyflwr yn gwaethygu, ac felly bydd y costau i'r Gwasanaeth Iechyd Cenedlaethol yn cynyddu.”

Holiadur ar-lein, Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro

“Er bod gen i fy nghar fy hun, byddai’n anodd iawn cyrraedd unrhyw wasanaethau ar drafnidiaeth gyhoeddus, a hefyd os oes angen mynd i apwyntiad yn yr ysbyty yn gynnar iawn yn y bore. Er enghraifft, roedd gen i apwyntiad am 7.30am i gael llawdriniaeth fechan ar fy wyneb, roedd hyn yn [Ysbyty]. Gofynnais sut roeddwn i fod i gyrraedd mor gynnar yn y bore, a dywedodd rhywun wrthyf i drefnu tacsî.”

Holiadur ar-lein, Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg

Gall materion fel hyn gael effaith sylweddol mewn ardaloedd gwledig, fel y’i nodwyd mewn tystiolaeth gan y Gymdeithas Ysbytai Cymunedol. Maent yn amcangyfrif bod 50 o bobl hŷn yn methu apwyntiadau bob mis mewn ysbytai cymunedol gwledig (cyfanswm o 2,000 o apwyntiadau) oherwydd anawsterau trafndiaeth.

Mae hyn yn golygu, dros flwyddyn, mae cannoedd o bobl sy’n byw mewn ardaloedd gwledig yng Nghymru’n peri risg o fethu apwyntiadau iechyd hanfodol oherwydd diffyg opsiynau trafndiaeth.

Nodwyd hefyd yr effaith o ganoli gwasanaethau iechyd eilradd/trydyddol, gyda llawer o bobl hŷn yn mynegi pryderon ynghylch yr angen i deithio pellteroedd hirach a’r anawsterau trafndiaeth all ddeillio o hyn.

“Mae anawsterau’n codi pan fo triniaethau’n cael eu canoli mewn ysbytai penodol yn hytrach na rhai lleol. Yn ddiweddar, roedd angen i mi fynd i [Ysbyty]. [...] Nid oedd hyn yn rhy ddrwg, ond dim ond un bws yr awr sy’n mynd i ac o’r ysbyty yn [Ardal].”

Holiadur ar-lein, Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg

“Mae’r GIG wedi canoli llawer o wasanaethau sydd wedi cynyddu hyd ac amser siwrneiau, gan ei gwneud hi’n anos i’w cyrraedd ar drafnidiaeth gyhoeddus. Mae’n debyg na chafodd hynny ei ystyried a does dim modd i ddarparu’r gwasanaeth gan gynnwys awdurdodau lleol gynbig y ddarpariaeth gwasanaeth ychwanegol sydd ei hangen. [...] Mae angen darparu rhagor o ‘wasanaethau’r GIG’ lleol a hygyrch, fel cael adran ddamweiniau ac achosion brys yn [Ysbyty], nid ar sail rhan amser fel o ddydd Llun i ddydd Gwener.”

Holiadur ar-lein, Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a’r Fro

“Mae canoli’n broblem gan fod llawer o bobl yn gorfod teithio pellteroedd hirach - yn bennaf i wasanaethau arbenigol.”

Cyfarfod Rhanddeiliaid, Darparwr Trafnidiaeth Gymunedol

Mae’n peri pryder ein bod mewn sefyllfa lle mae camau gweithredu wedi’u dylunio i wella profiadau cleifion i weld ddim yn ystyried anghenion pobl hŷn, na’r anawsterau teithio y gallan nhw fod yn eu hwynebu, sy’n golygu eu bod, unwaith eto, mewn perygl o fethu â chael mynediad i’r gwasanaethau iechyd sydd eu hangen arnynt.

Gofalwyr

Gall y materion o ran cyrraedd apwyntiadau ysbyty a nodwyd uchod gael effaith benodol ar ofalwyr, boed nhw'n mynychu eu hapwyntiad eu hun neu'n mynd gydag anwylyd i apwyntiad, gan greu pwysau, straen a gorbryder ychwanegol.

“Y broblem arall yw bod angen i rywun fod yn barod ddwyawr cyn yr apwyntiad, a gall hyn beri straen pan mae'r apwyntiad yn gynnar megis 8.30am neu 9am, a phan rydych chi'n 85 oed.”

Holiadur copi caled, Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr

“Mae apwyntiadau cynnar yn heriol, mae angen amser i baratoi'r anwylyd a nhw eu hunain.”

Cyfarfod gyda rhanddeiliaid, Gofalwyr Cymru

Er bod rhai enghreifftiau o arfer da wedi cael eu rhannu, megis staff ysbyty'n cydnabod na fyddai apwyntiad yn gynnar yn y bore'n addas, roedd llawer o bobl hŷn yn teimlo bod diffyg ystyriaeth, neu ddim ystyriaeth o gwbl, i amgylchiadau unigol pobl a'r heriau all ddeillio o amseroedd apwyntiad penodol, opsiynau trafndiaeth neu bellteroedd teithio. Dywedon nhw fod yr heriau hyn yn golygu nad yw gofalwyr yn mynychu apwyntiadau meddygol, gan beri risg i'w hiechyd.

Cafodd y pryderon hyn eu hategu mewn tystiolaeth gan Gofalwyr Cymru, wnaeth hefyd amlygu y gall anawsterau o ran trefnu gofal dros dro arwain at fethu apwyntiadau, sydd yn ei dro'n arwain at waethgiad yn iechyd y gofalwr ac yn creu angen posibl am ymyrraeth frys neu dderbyniad i'r ysbyty'n nes ymlaen. Ochr yn ochr â'r effaith ar iechyd gofalwr, mae'n debygol y byddai iechyd a lles yr unigolyn sy'n derbyn y gofal yn dioddef hefyd, yn sgîl colli gofal a chefnogaeth hanfodol.

Cyrraedd yr ysbyty

Yn yr un modd ag iechyd sylfaenol, teithio mewn car oedd y dull teithio mwyaf poblogaidd i'r gwasanaethau eilradd/trydyddol, gyda 70% o ymatebwyr yr arolwg yn teithio i apwyntiadau fel hyn. Teithio ar fws a thrafnidiaeth gymunedol oedd yr opsiwn mwyaf cyffredin nesaf, ar 14%, tra bod cerbydau llogi preifat yn cael eu defnyddio gan 7% o ymatebwyr, a thrafnidiaeth nad yw'n frys i gleifion (NEPT) yn cael ei defnyddio gan 6% o ymatebwyr.

Er nad oedd yr un siwrne'r un fath, o ystyried bod y pellteroedd i'r ysbyty agosaf yn amrywio'n helaeth ledled Cymru, yr amser cyfartalog oedd yn cael ei dreulio'n teithio mewn car gan ymatebwyr yr arolwg oedd 42 munud, a'r amser cyfartalog ar drafnidiaeth gymunedol yn 50 munud, o gymharu â chyfartaledd o 63 munud ar NEPT a 76 munud ar fws.

Ledled pob dull teithio, amlygodd pobl hŷn ystod o anawsterau a rhwystrau y maent yn eu hwynebu'n aml wrth geisio cael mynediad i wasanaethau iechyd eilradd/trydyddol a bu iddynt rannu pryderon am yr effaith bosibl yr oedd hyn yn ei chael ar eu hiechyd a lles.

Car

Er mai dyma'r opsiwn teithio mwyaf poblogaidd o bell ffordd, roedd teithio i'r ysbyty mewn car yn arwain at nifer o heriau yn ôl ymatebion yr arolwg, yn aml ynghlwm wrth anawsterau gyda pharcio oedd mewn rhai achosion yn creu peryglon penodol i bobl gyda chyflyrau iechyd sy'n eu gwneud nhw'n agored i niwed.

“Mae parcio'r car yn [Ysbyty] yn aml yn anodd a does dim llawer o gyfleusterau. Mae angen i mi ganiatáu o leiaf 20 munud ychwanegol i'r daith er mwyn dod o hyd i fan parcio, a bod yn barod i yrru o amgylch y maes parcio sawl gwaith.”

Holiadur copi caled, Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro

“Yn fy mhrofiad i, rwy'n credu fod barcio yn [Ysbyty] yn anodd iawn i mi neu fy nghyfaill. Mae gen i COPD (emffysema) ac ni allaf gerdded pellteroedd hir.”

Holiadur copi caled, Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr

“Ddim yn gallu parcio, felly roedd rhaid i mi ollwng fy ysbyty, ni chyrhaeddodd yr apwyntiad oherwydd bu iddo ymgwmpo wrth geisio cyrraedd y fynedfa ac aeth i'r adran ddamweiniau ac achosion brys yn syth. Mae'n rhaid cael system well.”

Holiadur ar-lein, Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan

I bobl hŷn gyda phroblemau symudedd neu anabledd, roedd cyfleusterau parcio annigonol i ddeiliaid bathodynnau glas yn fater penodol.

“Mae parcio i ddeiliaid bathodynnau glas ond maent bron yn llawn bob amser. Mae'r manau parcio rheolaidd yn rhy bell. Rwy'n defnyddio bagl; gall tacsis ollwng yn nes at yr ysbyty ond mae £5 am bob taith yn ddrud iawn.”

Holiadur copi caled, Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan

“Rwy’n mynd gyda fy ngŵr i apwyntiadau gan fod ganddo nam ar y clyw, ac nid yw’n deall y cwestiynau sy’n cael eu gofyn iddo weithiau. Rydym yn berchen ar ein car ein hunain, felly nid yw trafndiaeth yn broblem, ond mae parcio yn [Ysbyty] yn gallu bod yn anodd iawn er bod gen i fathodyn glas. Mae’n ysbyty prysur iawn.”

Holiadur ar-lein, Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg

Er nad oes gofyniad statudol i ddarparu nifer penodol o fannau parcio i bobl anabl dan Ddeddf Cydraddoldeb 2010, mae canllawiau cynllunio lleol yn aml yn nodi y dylai'r cyfleusterau fod tua 4-6% o gapasiti maes parcio. Mae canllawiau'r GIG hefyd yn nodi y dylai sefydliadau GIG Cymru anelu i gynyddu'r ffigur hwn, o ystyried ei bod hi'n debygol y bydd cyfran uwch o ddefnyddwyr anabl yn mynychu safleoedd y GIG o gymharu â mannau parcio lleol eraill.

Ar sail profiadau'r bobl hŷn y gwnaethom ni siarad gyda nhw, mae'n ymddangos fel bod lefel y ddarpariaeth parcio i bobl anabl mewn sawl ysbyty ledled Cymru'n annigonol er mwyn bodloni anghenion cleifion.

Ochr yn ochr â thrafodaethau am yr heriau sy'n deillio o gyfleusterau parcio cyfyngedig ar safleoedd ysbytai, bu i lawer o gyfranogwyr y grwpiau ffocws nodi ffyrdd y gall mentrau megis gwasanaethau parcio a theithio / bws gwennol leddfu pwysau o'r fath, er y nodwyd bod darpariaeth gwasanaethau fel hyn yn amrywiol iawn ledled Cymru. Bu i rai o bobl hŷn hefyd godi pryderon ynghylch effaith cau'r gwasanaethau hyn pan roedd angen iddynt fynd i apwyntiadau ysbyty.

“Bydd y cynllun parcio a theithio ffantastig sydd ar gael yn [Ysbyty] yn cau, mae'r tir yn cael ei werthu. Bydd hi'n anodd iawn heb y cynllun.”

Grŵp Ffocws Gogledd Cymru

“Bydd y cynllun parcio a theithio ffantastig sydd ar gael yn [Ysbyty] yn cau, mae'r tir yn cael ei werthu. Bydd hi'n anodd iawn heb y cynllun.” – Grŵp Ffocws Gogledd Cymru

“Rwy’n ymweld â'r [Ganolfan Triniaeth Canser] i mi fy hun a'm partner. Am y 5+ mlynedd ddiwethaf rydym wedi gallu defnyddio'r gwasanaeth parcio a theithio sydd wedi bod yn wych. Fodd bynnag, mae disgwyl iddo ddod i ben cyn bo hir. Mae gan fy mhartner glefyd Alzheimer's (yn ogystal â materion canser) ac er bod ganddi Fathodyn Glas, yn wahanol i anabledau eraill, ni allaf ddod o hyd i fan parcio i bobl anabl yn agos at unrhyw fynedfa, does dim modd i mi ei gollwng a mynd i chwilio'n rhywle arall i barcio oherwydd gallai grwydro a mynd ar goll yn yr ysbyty neu gerdded i mewn i draffig. Er bod y cyfleuster parcio a theithio wedi bod am ddim, rwy'n siŵr y byddai pobl yn fodlon talu ffi fechan i gadw'r gwasanaeth. Mae gyrru o amgylch y lle am hydoedd yn ceisio dod o hyd i fan parcio'n peri straen. Mae trafndiaeth gyhoeddus yn amhosibl oherwydd demensia. Hefyd, y peth olaf rwyf eisiau ei wneud yw dibynnu ar drafnidiaeth gyhoeddus wrth gael triniaeth radiotherapi neu chemo. Gobeithio bod hynny'n helpu...”

Holiadur ar-lein, Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr

Tacsi

I bobl hŷn nad ydynt yn gallu teithio i apwyntiadau iechyd eilradd/trydyddol mewn car personol, yn aml roedd pobl yn teimlo bod talu am dacsï'n angenrheidiol mewn llawer o amgylchiadau, er gwaethaf y costau a'r effaith bosibl y gallai'r gwariant ychwanegol hwn ei gael, fel sydd wedi'i nodi uchod.

“...Os oes angen i chi ymweld â'ch ysbyty lleol ac yn methu â defnyddio eich car eich hun ar gyfer yr apwyntiad, gall hyn achosi problemau ac weithiau mae angen i chi ddefnyddio gwasanaethau tacsi drud, all fod cymaint â £50.”

Holiadur ar-lein, Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda

“Mae'n ddrud iawn gorfod cael tacsï i ac o'r ysbyty ar gyfer triniaeth neu lawdriniaeth neu ymweld. Ni allaf fforddio fe.”

Holiadur ar-lein, Bwrdd Iechyd Anhysbys

Mewn rhai achosion, megis pan roedd unigolyn hŷn yn cael ei ryddhau o'r adran ddamweiniau ac achosion brys yn hwyr yn y nos, tacsi oedd yr unig opsiwn gan nad oedd unrhyw opsiynau teithio eraill ar gael.

“...Roedd gen i achos dros flwyddyn yn ôl pan syrthiais a thorri f'arddwrn [...] am 10:30pm, ar ôl i'r arddwrn gael ei rhoi mewn plastr, roedd angen i mi gael tacsi yn ôl o [Ysbyty] am £35, gan nad oedd unrhyw drafnidiaeth gyhoeddus ar gael i [Ardal o'r Ysbyty]. Roedd rhaid i'r gyrrwr tacsï aros i mi drosglwyddo arian o'm cyfrif cynilion i gerdyn arian parod i fynd i'r twll yn y wal i gael arian i'w dalu...”

Holiadur ar-lein, Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro

“...Unwaith, cefais fy rhyddhau o'r ysbyty heb rybudd yn ystod oriau mân y bore ac roedd rhaid i mi gael tacsi adref oedd ddwbl y pris arferol. Rwy'n lwcus fy mod i'n gallu talu hynny, ond mae gen i gymdogion na fyddai'n gallu fforddio hynny, ac a fyddai wedi gorfod aros trwy'r nos yn aros i ffonio cymydog. Ni all fy ngwraig (77) yrru'n ddiogel gyda'r nos, a doedd dim modd iddi ddod i fy nghasglu, ond pe byddem wedi cael fy rhyddhau yn y bore, byddai wedi dod i fy nôl i.”

Holiadur copi caled, Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda

I bobl eraill, roedd defnyddio tacsï'n fwy cyfleus, yn enwedig pan nad oedd dulliau teithio eraill yn ymarferol oherwydd cyflwr iechyd, neu'n golygu amser teithio afresymol.

“Fy ysbyty lleol yw [Ysbyty]. Mae'r cyfleusterau parcio yn warthus, felly rwy'n talu am dacsï i sicrhau fy mod yn cyrraedd ar amser [...] Rwy'n defnyddio tacsï yn fwy a mwy aml ar gyfer apwyntiadau meddygol, hyd yn oed y deintydd. Does gen i ddim teulu'n agos i fy helpu.”

Holiadur ar-lein, Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr

“Rwy’n dibynnu ar drafnidiaeth gyhoeddus, ond mae’n daith gerdded 10 munud i’r orsaf fysus ac 20 munud i’r orsaf drenau. Mae gen i arthritid rhiwmatoid ac osteo, ond mae fy symudedd yn weddol. Y brif broblem yw nid yw trafnidiaeth ar gael bob amser ar yr adegau addas, yn enwedig o ystyried y toriadau diweddar ar lwybrau ysbyty [...]. I mi, gall apwyntiad 10-20 munud gymryd bore cyfan a diwrnod cyfan hyd yn oed yn [Ysbyty]! Rwy’n byw ar incwm isel mewn llety rhent felly mae defnyddio tacsis, pan does dim trafnidiaeth arall ar gael, yn ddrud iawn.”

Holiadur copi caled, Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a’r Fro

“Bu farw fy ngŵr felly roedd yn rhaid i mi ddechrau defnyddio tacsis. Does dim modd i mi gael bws. Ro’n i wedi gwario £67 ar dacsis cyn rhoi cynnig ar drafnidiaeth yr ysbyty. Mae’n seiliedig ar brawf modd, ond ro’n i’n gymwys i’w defnyddio. [...] bu i’r apwyntiad byr hwnnw gymryd dros bump awr. Rwyf wedi dechrau defnyddio tacsis eto.”

Grŵp Ffocws De Cymru

Fodd bynnag, i’r rheiny sy’n dibynnu ar dacsis i fynychu apwyntiadau iechyd, gall diffyg argaeledd ar adegau prysur - gyda llawer o gwmnïau tacsis wedi ymrwmo i fynd â phlant i’r ysgol - greu anawsterau o ran trefnu tacsis. Ymhellach i hynny, pan mae’r tacsis ar gael, gall argaeledd cyfyngedig cerbydau sy’n addas i gadeiriau olwyn greu materion tebyg.

“Rwy’n ddefnyddiwr cadair olwyn ac yn gweld teithio’n rhwyddaf yn fy nghadair. Yn [Ardal], nid oes gan drafnidiaeth gymunedol a gwirfoddolwyr gerbydau sy’n addas ar gyfer defnyddwyr cadeiriau olwyn. Mae tacsis sy’n addas ar gyfer cadeiriau olwyn yn brin yng ngogledd y sir, ac nid ydynt ar gael rhwng 8am a 10am, a 2.15pm a 4.30pm, gan fod ganddynt gontractau gydag ysgolion. Nid yw tacsis sy’n addas i gadeiriau olwyn yn [De’r Ardal] yn bodoli. Yn ddiweddar, doedd dim modd i’r gwasanaeth ambiwlans drefnu tacsis ar fy nghyfer oddi ar y rhestr gymeradwy, neu drafnidiaeth gyhoeddus, ac roedd rhaid i mi yrru fy hun i gael trallwysiad gwaed brys. Ro’n i’n hwyr oherwydd doeddwn i ddim yn gallu dod o hyd i fan parcio hygyrch.”

Holiadur ar-lein, Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr

Am sawl rheswm a nodwyd gan bobl hŷn, mae’n ymddangos fel bod tacsis yn cau bylchau sylweddol yn y system drafnidiaeth, sy’n aml yn golygu costau drud i’r unigolion. Yn ogystal â chreu pwysau ariannol, mae’n bosibl bod defnyddio tacsis yn cuddio gwir raddfa’r anawsterau y mae pobl hŷn yn eu hwynebu pan fo angen iddynt deithio i wasanaethau iechyd, sy’n golygu bod gwelliannau trafnidiaeth sydd eu hangen ledled Cymru’n annhebygol o gael eu hadnabod neu eu cyflawni’n llawn.

Cludo Cleifion mewn Achosion Nad Ydynt yn Rhai Brys

Mae'r gwasanaeth Cludo Cleifion mewn Achosion Nad Ydynt yn Rhai Brys (NEPT), sydd fel arfer yn cael ei gomisiynu gan Ymddiriedolaeth GIG Gwasanaethau Ambiwllans Cymru (WAST), yn darparu trafndiaeth nad yw'n frys am ddim i'r rhai sy'n methu, am resymau meddygol, cyrraedd ysbytai a chanolfannau triniaeth.

Fel arfer, caiff y drafnidiaeth ei threfnu drwy ffonio canolfan archebu lleol/rhanbarthol, er bod cynlluniau i lansio un rhif ffôn cyswllt canolog yn rhan o gynllun moderneiddio diweddar Llywodraeth Cymru (Llywodraeth Cymru, 2017)

Er bod llawer o bobl hŷn wedi rhannu profiadau positif o ddefnyddio gwasanaethau NEPT, yn dweud na fyddent yn gallu mynd i apwyntiadau ysbyty hebddon nhw, bu i bobl eraill rannu pryderon ynghylch pennu'r cymhwysedd, a'r meini prawf oedd yn cael eu defnyddio i wneud y penderfyniadau hyn.

“Mae'n rhaid i chi gysylltu â'r gwasanaeth ambiwlans [...]. Yna, maen nhw'n eich asesu chi dros y ffôn i weld a ydych yn gymwys am drafnidiaeth i'r ysbyty, fel arall maent yn dweud bod dulliau eraill ac yn rhoi cyngor i chi yn hyn o beth [...]. Sut gall rywun ar ben arall y ffôn, nad yw'n weithiwr proffesiynol meddygol, oherwydd nid yw'r tîm trafndiaeth ysbyty yn barafeddygon, ac nid ydynt wedi'ch gweld chi o'r blaen, felly nhw sy'n gwneud y penderfyniad, a dydy hynny ddim yn dderbyniol yn fy marn i.”

Grŵp Ffocws De Cymru

“Yn anffodus, ar gyfer apwyntiadau gofal wedi'u trefnu mewn ysbytai cymunedol mae'r meini prawf penodol er mwyn i'r GIG ddarparu cludiant i gleifion yn afresymol ym marn llawer o gleifion.”

Gohebiaeth gan randdeiliaid, Cymdeithas Ysbytai Cymunedol

“Penderfynodd ffrind nad oedd eisiau cael triniaeth canser mwyach ar gyfer cyflwr marwol. Roedd angen iddi fynd i apwyntiadau rheolaidd, ond gan nad oedd yn cael ei ystyried yn “driniaeth” mwyach, nid oedd yn gymwys am drafnidiaeth i'r ysbyty.”

Grŵp Ffocws Gogledd Cymru

Bu i lawer o'r rhai wnaeth ddefnyddio gwasanaethau NEPT amlygu'r anawsterau yr oeddent wedi'u hwynebu, megis cael eu codi'n hwyr a methu apwyntiad, neu orfod cael eu codi'n gynnar iawn ac felly'n treulio diwrnod cyfan yn teithio neu'n aros yn yr ysbyty am drafnidiaeth gartref.

“Nid yw trafndiaeth yr ysbyty yn ddibynadwy bob amser, ac mae'r siwrne'n hir, yn rhy hir os ydych chi'n sâl.”

Holiadur copi caled, Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan

“Mae [Trafnidiaeth Ysbyty] yn seiliedig ar brawf modd ac rwy’n gymwys i’w ddefnyddio. Roedd y tro cyntaf yn iawn, ond am yr ail dro, cefais fy nghasglu am 11.40am am apwyntiad am 10.10am yn yr [Ysbyty]. Pan gyrhaeddais yr ysbyty, roedd y clinig wedi cau. ... Dwyawr a chwarter yn ddiweddarach cefais fy nghasglu...”

Grŵp Ffocws De Cymru

“Rwy’n nabod unigolyn 95 oed oedd angen cael ei gasglu am 6am ac aros i 10 person arall gael eu casglu cyn iddi gyrraedd yr ysbyty. Yna, roedd rhaid mynd â phawb adref cyn iddi hi gyrraedd gartref. Roedd yn ddiwrnod wyth neu naw awr iddi hi.”

Grŵp Ffocws Gogledd Cymru

Ochr yn ochr â’r materion hyn, cafodd pryderon eu codi hefyd gan bobl hŷn ynghylch y ffaith nad yw gofalgwyr yn gallu teithio gyda NEPT i fynd gyda’u hanwylwyd i apwyntiadau a’r effaith y gall hyn ei gael, mater a gafodd ei godi hefyd mewn tystiolaeth gan Fwrdd Cynghorau Iechyd Cymunedol. Dywedon nhw wrthym eu bod yn clywed yn rheolaidd gan bobl sy’n rhwystredig nad ydynt yn gallu mynd gyda’r person y maent yn gofalu amdano gan nad oes lle iddynt ar y drafnidiaeth i gleifion, yn enwedig pan fo’r person y maent yn gofalu amdano mewn sefyllfa fregus iawn o bosibl, megis unigolyn sy’n byw gyda demensia.

“Roedd angen i fenyw arall fynd i [Ysbyty] ar drafnidiaeth yr ysbyty. Roedd hi’n oedrannus iawn ac yn dibynnu ar ei gŵr. Roedden nhw’n mynd i bobman gyda’i gilydd. Roedden nhw’n gwrthod mynd ag ef, felly gwrthododd hithau fynd hefyd. Roedd hi’n ddryslyd iawn ac mewn trallod.”

Grŵp Ffocws De Cymru

Fel yr amlygwyd uchod, mae’n amlwg bod gwasanaethau NEPT yn werthfawr iawn i lawer o’r bobl hŷn sy’n eu defnyddio, er y gallai hyn fod oherwydd does dim opsiynau trafnidiaeth eraill ar gael iddyn nhw, ac a fyddent fel arall yn methu apwyntiadau hanfodol. Fodd bynnag, mae hefyd yn amlwg bod nifer o broblemau, yn enwedig ynghylch cymhwysedd a hyblygrwydd, sy’n cael effaith negyddol ar brofiadau lawer o bobl o ran defnyddio’r gwasanaethau hyn i gyrraedd gwasanaethau iechyd eilradd/trydyddol.

Trafnidiaeth Gyhoeddus

O’r 12% o bobl hy wnaeth ddweud wrthym eu bod yn defnyddio trafnidiaeth gyhoeddus i gyrraedd apwyntiadau gwasanaeth iechyd eilradd/trydyddol, nododd y rhan fwyaf eu bod yn teithio ar fws (11% bws, 1% trê).

Er bod nifer o gyfranogwyr grwpiau ffocws yn siarad yn bositif iawn am yrwyr bysus rhagorol, oedd yn mynd y filltir ychwanegol i helpu pobl hŷn, cafodd nifer o faterion eu hamlygu all wneud teithio i apwyntiadau iechyd ar drafnidiaeth gyhoeddus yn anodd, os nad amhosibl.

Bu i lawer o bobl hŷn rannu pryderon ynghylch y diffyg gwybodaeth am amserlenni oedd ar gael, all greu anawsterau o ran cynllunio siwrneiau, a chyfleusterau gwael mewn mannau bysus, cyfnewidfeydd a gorsafoedd, sydd heb loches yn aml a seddi annigonol, rhywbeth sy’n aml yn gwneud pobl hŷn yn amharod i ddefnyddio trafnidiaeth gyhoeddus.

“Hoffwn bwysleisio’r problemau gwarthus y mae pobl [Ardal] yn eu dioddef o ran cael mynediad i wasanaethau bysus i feddygfeydd ac ysbytai ers i’r orsaf fysus gau yn 2015. Does neb yn gwybod o ble mae’r bysus yn dod nac ychwaith ble maent yn stopio. Mae hyn yn berthnasol i bobl ifanc a phobl hŷn. Does unman i ddod o hyd i wybodaeth ynghylch bysus eraill. Nid yw’r gwefannau’n cael eu diweddarau a does dim gwybodaeth am y manau bysus o ran cerdded o un lle i’r llall...”

Holiadur copi caled, Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a’r Fro

“...Does dim lloches na chadeiriau, does dim toiledau sy’n gwneud i mi gofio “pa mor hyfryd” a chyfleus oedd gorsaf fysus yn llawn cyfleusterau’n arfer bod. I’r rhai sy’n mynd i [Ysbyty], mae’r problemau’n debyg o ran cerdded o un adran i un arall, sydd bron yn amhosibl i rai. Pan mae tywydd garw neu dymheredd, does dim lloches na chadeiriau i gynnig seibiant wrth aros am drafnidiaeth, sydd fel arfer yn hwyr neu wedi cael ei ganslo...”

Holiadur copi caled, Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a’r Fro

Ochr yn ochr â’r materion hyn, codwyd pryderon hefyd ynghylch y bysus eu hunain, gyda phobl hŷn yn dweud wrthym nad yw llawer yn hygyrch oherwydd diffyg llawr isel, a bod dim llawer o le i gadeiriau olwyn yn aml.

Nid oedd problemau fel hyn yn gyfyngedig i’r rhai sy’n defnyddio’r gwasanaethau iechyd eu hunain - roeddent hefyd yn cael effaith ar y rheiny’n ceisio ymweld ag anwyliaid.

Materion cyffredin a nodwyd oedd diffyg argaeledd trafndiaeth gyhoeddus ar y penwythnos, oedd yn golygu nad oedd pobl yn gallu ymweld ag anwylyd weithiau, a’r effaith o orfod cyflawni siwrneiau anodd gyda sawl cham er mwyn cyrraedd cyrchfan, yn aml yn ystod cyfnodau anodd neu emosiynol.

“Mae ymweld ar ddydd Sul o Ddinbych-y-Pysgod yn amhosibl oherwydd does dim bws i mewn nac allan o’r lle ac mae tacsï’n costio £50 bob ffordd. Nid ydw i’n gyrru.”

Holiadur copi caled, Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda

“O safbwynt personol, bu farw fy mam cyn y Nadolig, roedd wedi dioddef gyda demensia ers 10 mlynedd a phum mlynedd yn ôl cafodd ei derbyn i [Ysbyty] i’r uned adferiad ar ôl strôc - uned wych. Nid ydw i’n gyrru, rwy’n byw dwy siwrne bws pell i ffwrdd o [Ysbyty]. Ro’n i’n teimlo fy mod eisiau ymweld â hi cymaint â phosibl. [...]

Roedd angen i mi ddal bws i ganol y dref, cerdded drwy ganol y dref i ddal y bws i fynd i [Ysbyty] ac yna dod oddi ar y bws ar y briffordd oherwydd bryd hynny roedd gormod o waith adeiladu oedd yn rhwystro bysus rhag mynd i mewn. Mynd i’r uned ac eistedd gyda fy mam, nad oedd yn deall y sefyllfa o gŵl oherwydd y demensia difrifol, er iddi fyw pum mlynedd arall wedi hynny. [...]

Felly, roedd yn rhai i mi ymweld oherwydd dillad a phethau felly beth bynnag. Roedd yn flinedig tu hwnt yn gorfforol ac yn emosiynol ac yna mynd i eistedd yno

am gyfnod byr, [...] roedd yr effaith arni hi a'i lles yn anhygoel pe na fyddwn i'n mynd.

Roedd yr effaith yn fawr hefyd arnof fi a'm lles a'm hiechyd meddwl, oherwydd byddwn i'n dod adref ac yn meddwl, gosh!, tybed a fydd hi'n iawn a byth yn gwybod a fyddwch chi'n cael galwad ffôn i ddweud bod rhywbeth wedi digwydd.

A nes bod pobl wedi bod yno ac wedi cael yr un profiad - does dim ffordd o wybod. A dim ond un person yw hynny ac rwy'n eithaf ffit ac iach [...] mae'n dorcalonnus ac yn greulon. Ond does dim yno i'ch cefnogi chi ac mae'r drafnidiaeth yn amhosibl os oes angen defnyddio trafndiaeth gyhoeddus.”

Grŵp Ffocws De Cymru

Ar sail beth ddywedodd pobl hŷn wrthym, mae ceisio gael mynediad i wasanaethau iechyd eilradd/trydyddol ar drafnidiaeth gyhoeddus yn brofiad anodd a rhwystredig, rhywbeth all rwystro neu eu hatal rhag teithio fel hyn.

Fodd bynnag, ochr yn ochr â hyn, mae nifer gynyddol o bobl hŷn o bob rhan o Gymru, yn enwedig y rhai sy'n byw mewn ardaloedd gwledig heb opsiwn o ddefnyddio trafndiaeth gyhoeddus o gwbl oherwydd toriadau parhaus i wasanaethau bysus ledled y wlad, a gwaredu'r llwybrau yr ystyrir eu bod yn 'anhyfyw yn fasnachol'.

O ystyried y ffaith bod gwaethgiad y gwasanaethau hyn yn amlwg wedi effeithio ar allu pobl hŷn i gael triniaeth feddygol drwy drafnidiaeth gyhoeddus, mae'r sefyllfa'n peri'r cwestiwn a yw awdurdodau lleol a Llywodraeth Cymru'n cyflawni eu hymrwymadau dan adran 63 Deddf Trafnidiaeth 1985 (Deddf Trafnidiaeth, 1985; gweler atodiad 1).

Trafnidiaeth Gymunedol

Mewn sawl ardal, mae trafndiaeth gymunedol ar ei ffurfiau amrywiol yn cyflawni gwasanaeth hanfodol o ran sicrhau bod pobl o bob rhan o Gymru'n cyrraedd eu hapwyntiadau iechyd. Yn aml, mae trafndiaeth gymunedol yn cynnig mwy o hyblygrwydd na thrafnidiaeth gyhoeddus, er bod angen ei threfnu ymlaen llaw fel arfer, ac nid yw'n gallu ymateb i apwyntiadau brys neu hwyr.

Ledled ein sesiynau grwpiau ffocws, roedd pobl hŷn yn siarad yn bositif am drafnidiaeth gymunedol yn eu hardal, a'r ffordd y mae'n cefnogi pobl hŷn i gael mynediad i wasanaethau. Clywsom am nifer o gynlluniau trafndiaeth gymunedol arloesol ar waith, megis y cynllun Abergynolwyn a Bethesda arloesol yng Ngwynedd, sy'n defnyddio cerbyd trydanol i ddarparu gwasanaeth rhannu ceir cymunedol heb lawer o effaith amgylcheddol, a mentrau llwyddiannus yn cael eu cyflawni gan aelodau PACTO yn Sir Benfro.

Fodd bynnag, nid yw cynlluniau trafndiaeth gymunedol ar gael ym mhobman, ac mae'r rheiny sydd ar waith yn wynebu heriau parhaus oherwydd cyllid cyfyngedig, contractau byrdymor a diffyg ymwybyddiaeth am argaeledd gwasanaethau, fel y'i nodwyd yn y dystiolaeth gan rhanddeiliaid

“Mae trafndiaeth gymunedol yn cyflawni angen critigol am geiniog a dimai.”

Cyfarfod rhanddeiliaid, Gwasanaeth Gwirfoddol Brenhinol

“Fel swyddog prosiect trafndiaeth gymunedol, rwyf wedi gorfod mynd o ward i ward i siarad gyda staff am y gwasanaethau sydd ar gael. Doedd llawer ddim yn gwybod, felly sut roedden nhw’n bwriadu dweud wrth bobl hŷn am y gwasanaeth?”

Grŵp Ffocws Gogledd Cymru

“Mae gennym drafndiaeth gymunedol leol, ond nid yw’n cael ei hysbysebu. Hyd yn oed os ydych chi ar y rhyngrwyd. Ni allaf fyth ddod o hyd i’r wybodaeth hon.”

Holiadur ar-lein, Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg

Dyweddodd un sefydliad trafndiaeth gymunedol wrthym fod eu hamodau ariannol yn golygu mai dim ond un daith y person, yr wythnos i apwyntiadau iechyd yr oeddent yn gallu eu cynnig, a bod y galw am y gwasanaeth yn llawer uwch na’r lefel y gallent ei darparu.

Yn yr un modd, cododd canolfan gofal lliniarol sector gwirfoddol bryderon am y cyfyngiadau ar y teithiau, gan amlygu’r effaith yr oedd cyfyngu ar fynediad i drafndiaeth gymunedol yn ei chael ar gleifion yn y ganolfan.

Hefyd, galwodd y rhanddeiliaid am ymarfer mapio i adnabod a mapio’r ystod o ddarparwyr trafndiaeth gymunedol sydd eisoes ar waith yng Nghymru, er mwyn cefnogi integreiddiad a chydlynid gwell darpariaeth trafndiaeth gymunedol. Er bod peth gwybodaeth fel hyn eisoes ar gael ar fap rhyngweithiol a ddatblygwyd gan y Gymdeithas Drafndiaeth Gymunedol, ar wefan Traveline Cymru, mae llawer o’r wybodaeth yn anghyflawn neu ddim yn bodoli mewn rhai achosion.

Mae’n debyg mai un o’r rhesymau y mae anawsterau ariannol mor gyffredin a rheolaidd yn y sector trafndiaeth gymunedol yw’r lefel isel o gyllid a ddarperir gan y Grant Gwasanaethau Bws. Dim ond 5% o’r grant sydd wedi’i bennu’n benodol ar gyfer trafndiaeth gymunedol, er gwaethaf ei rôl hanfodol o ran galluogi pobl hŷn i gael mynediad i apwyntiadau iechyd a gwasanaethau allweddol eraill, a’u cefnogi nhw i fyw bywydau iach ac annibynnol.

Atodiad 1: Cyd-destun Polisi / Cyfrifoldebau Statudol

Mae'r atodiad hwn yn cynnwys trosolwg bras o'r ddeddfwriaeth allweddol a'r cyfrifoldebau statudol sy'n siapia a dylanwadu'r polisi trafnidiaeth ac iechyd yng Nghymru.

Polisi Cynllunio 10

Mae Polisi Cynllunio Cymru (PPW) yn nodi polisiau cynllunio defnyddio tir Llywodraeth Cymru.

Prif amcan PPW yw sicrhau bod y system gynllunio'n cyfrannu at gyflawniad datblygu cynaliadwy ac yn gwella lles cymdeithasol, economaidd, amgylcheddol a diwylliannol Cymru, fel sy'n ofynnol dan Ddeddf Cynllunio (Cymru) 2015, Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol (Cymru) 2015, a deddfwriaeth allweddol arall.

Pan fo 'rheid' yn cael ei ddefnyddio yn y ddogfen mae'n adlewyrchu gofyniad deddfwriaeth, neu'n nodi lle mae angen gweithredu nawr i newid arfer dros y tymor hir y gyflawni amcanion strategol. Pan fo 'dylai' yn cael ei ddefnyddio, mae'n adlewyrchu disgwyliadau Llywodraeth Cymru o ran system gynllunio effeithlon ac effeithiol.

Noda Polisi Cynllunio 10:

- “**Rhaid** i'r system gynllunio ystyried effeithiau datblygiadau newydd ar gymunedau presennol, a manteisio i'r eithaf ar amddiffyn iechyd a lles a diogelu amwynderau. Bydd hyn yn cynnwys ystyried darpariaeth o, a mynediad i, asedau cymunedol ac iechyd, megis neuaddau cymunedol, llyfrgelloedd, meddygfeydd ac ysbytai.” – **Adran 3.21**
- “**Dylai** awdurdodau lleol fabwysiadu polisiau i leoli cynhyrchwyr mawr o alw am drafnidiaeth, megis tai, cyflogaeth, manwerthu, hamdden ac adloniant, a chyfleusterau cymunedol (gan gynnwys llyfrgelloedd, ysgolion, **meddygfeydd** ac **ysbytai**), o fewn ardaloedd trefol presennol neu ardaloedd sydd, neu sy'n gallu bod, yn hawdd eu cyrraedd drwy gerdded neu feicio, ac sydd â **gwasanaethau trafnidiaeth gyhoeddus dda**.” – **Adran 3.46**

- Llywodraeth Cymru, 2018b

Deddf Teithio Llesol (Cymru) (2013)

Daeth y Ddeddf i rym ym mis Medi 2014. Mae'n rhoi dyletswydd ar awdurdodau lleol i fapio a gwella'n barhaus llwybrau a chyfleusterau “teithio llesol” - sydd â diffiniad o gerdded neu feicio am bwrpas, fel mynd i'r gwaith neu wasanaethau, yn hytrach nag ar gyfer hamdden.

Mae gan Weinidogion Cymru ac awdurdodau lleol ddyletswydd i hyrwyddo teithio llesol. Hefyd mae angen i'r ddau - yn eu capasiti fel awdurdodau priffyrdd - ystyried gwella darpariaeth i deithwyr llesol wrth gynnal swyddogaethau penodol megis adeiladu neu gynnal a chadw priffyrdd.

Cludo Cleifion Mewn Achosion Nad Ydynt yn Rhai Brys

Mae'r Gwasanaeth Cludo Cleifion Mewn Achosion Nad Ydynt yn Rhai Brys (NEPTS) yn cynnig trafndiaeth i bobl i ac o'r ysbyty pan nad yw'n argyfwng. Mae'r bobl sy'n defnyddio NEPTS yn gleifion sy'n bodloni meini prawf cymhwysedd Llywodraeth Cymru ac sy'n gymwys i gael trafndiaeth i'r ysbyty ar gyfer apwyntiadau mewn clinigau, neu i gael triniaeth yn yr ysbyty (Ymddiriedolaeth GIG Gwasanaethau Ambiwlans Cymru, 2020).

Fel arfer, bydd claf yn gymwys i gael trafndiaeth i'r ysbyty os:

- Mae angen teithio mewn cadair olwyn
- Mae angen cefnogaeth barhaus i gerdded
- Dioddef gan broblem iechyd meddwl, anabledd dysgu, anhawster llafaredd neu nam ar y golwg neu'r clyw, sy'n atal yr unigolyn rhag defnyddio trafndiaeth gyhoeddus
- Profi sgil effeithiau o ganlyniad i'r driniaeth feddygol neu'r cyflwr, sy'n atal yr unigolyn rhag defnyddio trafndiaeth gyhoeddus
- Mae angen stretsier, ocsigen neu nwyon meddygol eraill ar gyfer y daith
- Derbyn dialysis neu driniaeth canser yn rheolaidd

- PACTO, 2020

Trafnidiaeth

Deddf Trafnidiaeth (Cymru) 2006

Dan adran 6 o Ddeddf Trafnidiaeth (Cymru) 2006:

- Mae'n bosibl y bydd y Senedd yn rhoi cymorth ariannol i awdurdodau trafndiaeth ar y cyd, ac awdurdodau lleol yng Nghymru, at ddibenion eu galluogi neu eu hwyluso i gyflawni eu swyddogaethau trafndiaeth
- Mae'n bosibl y bydd y Senedd yn atodi amodau i gymorth ariannol dan yr adran hon.

Dan adran 7 o'r Ddeddf:

- Gall y Senedd sicrhau darpariaeth unrhyw wasanaethau trafndiaeth gyhoeddus i deithwyr y mae'n eu hystyried yn briodol at ddibenion bodloni unrhyw ofynion trafndiaeth gyhoeddus yng Nghymru, na fyddent yn cael eu bodloni fel arall.
- Wrth arfer ei phŵer dan yr isadran blaenorol, rhaid i'r Senedd ystyried—
 - cyfuniad o'r economi, effeithlonrwydd ac effeithiolrwydd,
 - Strategaeth Drafnidiaeth Cymru, ac
 - anghenion trafndiaeth aelodau'r cyhoedd sy'n oedrannus neu'n anabl
- Ar ddibenion sicrhau darpariaeth gwasanaeth dan yr is-adran cyntaf, mae'n bosibl y bydd y Senedd yn gweithredu cytundebau ar gyfer cymorthdaliadau i wasanaethau.

Adran 63 o'r Ddeddf Trafnidiaeth 1985

Mae Adran 63 o'r Ddeddf Trafnidiaeth 1985 yn nodi mai dyletswydd y cyngor sir:

“yw sicrhau darpariaeth gwasanaethau trafndiaeth i deithwyr cyhoeddus y mae'r cyngor yn eu hystyried yn briodol er mwyn bodloni unrhyw ofynion trafndiaeth gyhoeddus yn y sir, na fyddai, yn ei farn, yn cael eu bodloni fel arall heblaw am unrhyw gamau gweithredu a roddir ar waith at y diben hwnnw.”

Dan y ddeddfwriaeth hon, mae Awdurdodau Lleol yn gallu cael mynediad i'r Grant Cymorth Gwasanaethau Bysus gan Lywodraeth Cymru a'i defnyddio ar gyfer llwybrau all fod yn amhroffidiol i gwmnïau bysus preifat heb gyllid ychwanegol. Penderfyniad yr Awdurdod Lleol yw pa lwybrau ddylai gael eu cefnogi.

Deddf Cydraddoldeb 2010

Daeth y Ddeddf Cydraddoldeb 2010 i rym ym mis Hydref 2010, ac roedd yn disodli tri fframwaith deddfwriaethol ar wahân o ran gwahaniaethu:

- Deddf Gwahaniaethu ar sail Rhyw 1975
- Deddf Cysylltiadau Hiliol 1976
- Deddf Gwahaniaethu ar sail Anabledd 1995

Y naw nodwedd warchoddedig dan Ddeddf Cydraddoldeb 2010 yw:

- Hil (gan gynnwys tarddiad ethnig neu genedlaethol, lliw neu genedligrwydd)
- Anabledd
- Rhyw
- Oedran
- Ailbennu rhywedd
- Priodas a Phartneriaeth Sifil
- Beichiogrwydd a mamolaeth
- Crefydd neu gred
- Cyfeiriadedd rhywiol

- Hwb Asesiad o'r Effaith ar Gydraddoldeb, 2020

Dyletswydd Cydraddoldeb y Sector Cyhoeddus

Mae Deddf Cydraddoldeb 2010 yn rhoi dyletswydd gyffredinol ar gyrff cyhoeddus. Wrth gyflawni eu swyddogaethau cyhoeddus, mae angen i gyrff cyhoeddus ystyried yr angen i:

1. Ddileu gwahaniaethu, aflonyddu ac erledigaeth anghyfreithlon, ac unrhyw ymddygiad arall a waherddir gan y Ddeddf.
2. Gwella cyfle cyfartal rhwng pobl sy'n rhannu nodwedd warchoddedig perthnasol a'r rhai sydd ddim.
3. Meithrin perthnasoedd da rhwng pobl sy'n rhannu nodwedd warchoddedig a'r rhai sydd heb.

Yn ei hanfod, mae'r Ddeddf yn nodi y dylai cyrff cyhoeddus geisio:

- Gwaredu neu leihau anfanteision a brofir gan bobl oherwydd eu nodweddion gwarchoddedig
- Cymryd camau i fodloni anghenion pobl o grwpiau gwarchoddedig lle bo'r rhain yn wahanol i anghenion pobl eraill
- Annog pobl gyda nodweddion gwarchoddedig i gymryd rhan mewn bywyd cyhoeddus neu mewn gweithgareddau eraill lle mae eu cyfranogiad yn anghyfrannol is.

-Dyletswydd Gyffredinol y Sector Cyhoeddus - Hwb Asesiadau o'r Effaith ar Gydraddoldeb 2020

Dyletswyddau Penodol i Gymru

Er mwyn cefnogi'r ddyletswydd gyffredinol, mae Deddf Cydraddoldeb 2010 yn galluogi i ddyletswyddau penodol gael eu gweithredu.

Yng Nghymru, cafodd y dyletswyddau eu gweithredu'n rhan o Reoliadau'r Ddeddf Cydraddoldeb 2010 (Dyletswyddau Statudol) (Cymru) 2011 ac maent yn cynnwys darpariaethau uniongyrchol ynghylch **ymgysylltiad** (Rheoliad 5) ac **asesiadau o'r effaith ar gydraddoldeb** (Rheoliad 8).

Cyfeirnodau

Deddf Teithio Lleol (Cymru). (2013) Ar gael ar: <https://www.legislation.gov.uk/cy/anaw/2013/7/section/2/enacted> [Cyrchwyd: 7 Chwefror 2020]

Age UK. (2017) Painful Journeys Why getting to hospital appointments is a major issue for older people. Ar gael ar: https://www.ageuk.org.uk/contentassets/7354623c9df1491a84cc34ef46105647/painful_journeys_campaignreport.pdf (Saesneg yn unig) [Cyrchwyd: 16 Rhagfyr 2019]

BBC News. (2019) Boots £5 prescription delivery charge 'a disgrace'. BBC. 18 September. Ar gael ar: <https://www.bbc.co.uk/news/uk-england-nottinghamshire-49720157> (Saesneg yn unig) [Cyrchwyd: 5 Rhagfyr 2019]

BBC News. 300,000 missed hospital appointments in NHS in one year BBC. 9 February 2018. Ar gael ar: <https://www.bbc.co.uk/news/uk-wales-42991822> (Saesneg yn unig) [Cyrchwyd: 27 Ionawr 2020]

Sefydliad Bevan. (2019) 'Access to GP Services by Older People'. Ar gael ar: <https://www.bevanfoundation.org/publications/access-to-gp-services-by-older-people/> (Saesneg yn unig) [Cyrchwyd: 27 Ionawr 2020]

Cymdeithas Feddygol Prydain. (2012) Healthy transport = Healthy lives. Ar gael ar: <https://www.bma.org.uk/collective-voice/policy-and-research/public-and-population-health/transport> (Saesneg yn unig) [Cyrchwyd: 27 Ionawr 2020]

Discombe, Matt. (2019). 'No-show patients branded 'selfish' for missing 360,000 hospital appointments in Wales'. WalesOnline. 19 Ionawr 2019. Ar gael ar: <https://www.walesonline.co.uk/news/wales-news/no-show-patients-branded-selfish-15584014> (Saesneg yn unig) [Cyrchwyd: 12 Chwefror 2020]

Deddf Cydraddoldeb. (2010) Ar gael ar: <https://www.legislation.gov.uk/cy/ukpga/2010/15/contents> [Cyrchwyd: 27 Ionawr 2020]

Comisiwn Cydraddoldeb a Hawliau Dynol (2019) Dyletswydd Cydraddoldeb y Sector Cyhoeddus yng Nghymru. Ar gael ar: <https://www.equalityhumanrights.com/en/advice-and-guidance/public-sector-equality-duty-wales> (Saesneg yn unig) [Cyrchwyd: 27 Ionawr 2020]

Hwb Asesiadau o'r Effaith ar Gydraddoldeb Cymru. (2020) Ar gael ar: <https://icc.gig.cymru/gwasanaethau-a-thimau/arferion-asesu-ffeithiau-ar-gydraddoldeb-yng-nghymru/> [Cyrchwyd: 18 Chwefror 2020]

Bwrdd Gofal Sylfaenol Cenedlaethol. (2018) Rhaglen Strategol ar gyfer Gofal Sylfaenol. Ar gael ar: <http://www.primarycareone.wales.nhs.uk/sitesplus/documents/1191/Strategic%20Programme%20for%20Primary%20Care.pdf> (Saesneg yn unig) [Cyrchwyd: 27 Ionawr 2020]

Partneriaeth Gwasanaethau a Rennir GIG Cymru. (2015) Memorandwm Technegol Iechyd Cymru 07-03: Rheoli cyfleusterau parcio GIG Cymru – Yr amgylchedd a chynaliadwyedd. Ar gael ar: <http://www.nwssp.wales.nhs.uk/sitesplus/documents/1178/WHTM%2007-03%20Car%20Parking.pdf> (Saesneg yn unig) [Cyrchwyd: 7 Chwefror 2020]

Comisiynydd Pobl Hŷn Cymru. (2017) 'Gwasanaethau Meddygon Teulu yng Nghymru - Safbwynt Pobl Hŷn'. Ar gael ar: <https://www.olderpeoplewales.com/cy/reviews/gpservices.aspx> [Cyrchwyd: 27 Ionawr 2020]

Deddf Trafnidiaeth, 1985, Adran 63. Ar gael ar: <https://www.legislation.gov.uk/cy/ukpga/1985/67/section/63> [Cyrchwyd: 10 Ionawr 2020]

Deddf Trafnidiaeth (Cymru), 2006. Ar gael ar: <https://www.legislation.gov.uk/cy/ukpga/2006/5/contents> [Cyrchwyd: 10 Ionawr 2020]

Traveline Cymru. (2020) Rhagor o help i deithio ar drafndiaeth gyhoeddus. Ar gael ar: <https://www.cymraeg.traveline.cymru/more-help-to-travel-by-public-transport/> [Cyrchwyd: 7 Chwefror 2020]

StatsCymru. (2019) Y rhyngrwyd a'r cyfryngau. Ar gael ar: <https://statscymru.llyw.cymru/Catalogue/National-Survey-for-Wales/Internet-and-Media> [Cyrchwyd: 7 Chwefror 2020]

Llywodraeth Cymru (2017) Datganiad ysgrifenedig - Cynlluniau ar gyfer moderneiddio gwasanaethau cludo cleifion mewn achosion nad ydynt yn rhai brys. Ar gael ar: <https://llyw.cymru/datganiad-ysgrifenedig-cynlluniau-ar-gyfer-moderneiddio-gwasanaethau-cludo-cleifion-mewn-achosion> [Cyrchwyd: 7 Ionawr 2020]

Llywodraeth Cymru. (2018a) 'Cymru Iachach: Ein Cynllun ar gyfer Iechyd a Gofal Cymdeithasol.' Ar gael ar: <https://llyw.cymru/sites/default/files/publications/2019-04/cymru-iachach-ein-cynllun-iechyd-a-gofal-cymdeithasol.pdf> [Cyrchwyd: 27 Ionawr 2020]

Llywodraeth Cymru. (2018b) Polisi Cynllunio 10. Ar gael ar: <https://llyw.cymru/sites/default/files/publications/2018-12/polisi-cynllunio-cymru-rhifyn-10.pdf> [Cyrchwyd: 17 Chwefror 2020]

Llywodraeth Cymru. (2019a) Gwaith ymchwil ar fynediad i wasanaethau gofal sylfaenol a ddarperir gan feddygfeydd. Ar gael ar: https://llyw.cymru/sites/default/files/statistics-and-research/2019-07/gwaith-ymchwil-fynediad-gwasanaethau-gofal-sylfaenol-ddarperir-gan-feddygfeydd_0.pdf [Cyrchwyd: 27 Ionawr 2020]

Llywodraeth Cymru. (2019b) Safonau newydd i feddygfeydd er mwyn codi a gwella lefel y gwasanaeth i gleifion yng Nghymru. Ar gael ar: <https://llyw.cymru/safonau-newydd-i-bractisau-meddygon-teulu-i-godi-lefel-y-gwasanaeth-i-gleifion-yng-nghymru> [Cyrchwyd: 27 Ionawr 2020]

Llywodraeth Cymru. (2019c) Tlodi incwm cymharol. Ar gael ar: https://llyw.cymru/tlodi-incwm-cymharol-ebriill-2017-i-mawrth-2018?_ga=2.60256612.835001996.1627042047-180219426.1611676878 [Cyrchwyd: 27 Ionawr 2020]

Llywodraeth Cymru. (2019d) Amcangyfrifon tlodi tanwydd ar gyfer Cymru 2018. Ar gael ar: https://llyw.cymru/amcangyfrifon-tlodi-tanwydd-ar-gyfer-cymru-2018?_ga=2.60256612.835001996.1627042047-180219426.1611676878 [Cyrchwyd: 27 Ionawr 2020]

Llywodraeth Cymru. (2019e) Y Gweinidog Trafnidiaeth yn awyddus i atgyfnerthu gwasanaethau bws. Ar gael ar: https://llyw.cymru/y-gweinidog-trafnidiaeth-yn-awyddus-i-atgyfnerthu-gwasanaethau-bws?_ga=2.30496118.835001996.1627042047-180219426.1611676878 [Cyrchwyd: 27 Ionawr 2020]

Cyfrifoldebau Statudol

Hwb Asesiadau o'r Effaith ar Gydraddoldeb. (2020) Deddf Cydraddoldeb 2010. Ar gael ar: <https://icc.gig.cymru/gwasanaethau-a-thimau/arferion-asesu-ffeithiau-ar-gydraddoldeb-yng-nghymru/> [Cyrchwyd: 17 Chwefror 2020]

Hwb Asesiadau o'r Effaith ar Gydraddoldeb. (2020) Dyletswydd Cyffredinol y Sector Cyhoeddus. Ar gael ar: <https://icc.gig.cymru/gwasanaethau-a-thimau/arferion-asesu-ffeithiau-ar-gydraddoldeb-yng-nghymru/> [Cyrchwyd: 17 Chwefror 2020]

Rheoliadau'r Ddeddf Cydraddoldeb 2010 (Dyletswyddau Statudol) (Cymru) 2011. (2011) Ar gael ar: <https://www.legislation.gov.uk/cy/wsi/2011/1064/contents/made> [Cyrchwyd: 17 Chwefror 2020]

Senedd Cenedlaethol Cymru. (2018) Deddf Teithio Llesol Bum Mlynedd yn Ddiweddarach – beth fydd hyd y daith? Ar gael ar: <https://ymchwil.senedd.cymru/erthyglau-ymchwil/y-ddeddf-teithio-llesol-bum-mlynedd-yn-ddiweddarach-beth-fydd-hyd-y-daith/> [Cyrchwyd: 17 Chwefror 2020]

PACTO. (2020) Sut allaf i gyrraedd fy apwyntiad ysbyty? Ar gael ar: http://www.pacto.org.uk/HospitalTransport_cym.php?lang=cym [Cyrchwyd: 17 Chwefror 2020]

Ymddiriedolaeth GIG Gwasanaethau Ambiwlans Cymru. (2020) Gwasanaeth Cludo Cleifion mewn Achosion Nad Ydynt yn Rhai Brys. Ar gael ar: <https://www.ambulance.wales.nhs.uk/TheRoom/Default.aspx?lan=cy&PagelD=251> [Cyrchwyd: 17 Chwefror 2020]



Comisiynydd Pobl Hŷn Cymru
Older People's Commissioner for Wales