



## Cofnod Mae Pob Stori o Bwys Yn Gryno: Sector Gofal Cymdeithasol Oedolion

Mae Ymchwiliad Covid-19 y DU yn ymchwiliad cyhoeddus annibynnol sy'n archwilio'r ymateb i'r pandemig Covid-19, a'i effaith, er mwyn dysgu gwersi ar gyfer y dyfodol.

Mae gwaith yr Ymchwiliad wedi ei rannu'n archwiliadau ar wahân, a adnabyddir fel modiwlau. Mae pob modiwl yn canolbwyntio ar bwnc gwahanol, â'i wrandawiadau cyhoeddus ei hun lle mae'r Cadeirydd yn gwrando ar dystiolaeth. Yn dilyn y gwrandawiadau, mae adroddiad modiwl yn cael ei gyhoeddi, sy'n cynnwys canfyddiadau yn seiliedig ar yr holl dystiolaeth ac argymhellion y Cadeirydd ar gyfer y dyfodol.

### Sut mae Mae Pob Stori o Bwys yn ffitio i mewn i waith yr Ymchwiliad

Mae'r crynodeb hwn yn cyfeirio at gofnod Mae Pob Stori o Bwys ar gyfer Modiwl 6, sy'n archwilio'r sector gofal cymdeithasol i oedolion yn ystod y pandemig Covid-19. Bydd cofnodion Mae Pob Stori o Bwys yn y dyfodol yn canolbwyntio ar agweddau gwahanol o fywyd yn ystod y pandemig, fel plant a phobl ifanc, cymorth economaidd i unigolion a busnesau, ac effeithiau ar draws cymdeithas gan gynnwys iechyd meddwl, gweithwyr allweddol a phrofedigaeth.

Mae cofnod Mae Pob Stori o Bwys ar gyfer y sector gofal cymdeithasol i oedolion yn dwyn profiadau pobl a rannwyd â ni at eu gilydd:

- ar-lein yn [maepobstoriobwys.co.uk](http://maepobstoriobwys.co.uk);
- yn y cnawd mewn digwyddiadau galw heibio mewn trefi a dinasoedd ledled y DU; a
- thrwy ymchwil wedi ei dargedu gyda grwpiau penodol o bobl.

Mae pob stori yn cael ei hanonymeiddio, ei ddadansoddi a'i threfnu i mewn i gofnodion penodol i fodiwl. Rhoddir y cofnodion hyn yn dystiolaeth ar gyfer y modiwl perthnasol.

Nid yw Mae Pob Stori o Bwys yn arolwg nac yn ymarferiad cymharol. Ni all fod yn gynrychioliadol o holl brofiad y DU, ac ni chafodd ei gynllunio i fod yn hynny chwaith. Ei werth yw clywed amrediad o brofiadau, dal y themâu a rannwyd â ni, dyfynnu storïau pobl yn eu geiriau eu hunain ac, yn hollbwysig, sicrhau bod profiadau pobl yn rhan o gofnod cyhoeddus yr Ymchwiliad.

Mae rhai o'r storïau a themâu yn y cofnod hwn yn cynnwys disgrifiadau o farwolaeth, profiadau agos at farwolaeth, esgeulustod, gweithredoedd o wallau a niwed corfforol a seicolegol sylweddol. Gall y rhain beri pryder. Os felly, anogir darllenwyr i geisio cymorth gan gydweithwyr, ffrindiau, teulu, grwpiau cymorth neu weithwyr gofal iechyd proffesiynol yn ôl yr angen. Mae rhestr o wasanaethau cymorth yn cael eu darparu ar [wefan Ymchwiliad Covid-19 y DU](#).

## Cyflwyniad

Mae'r cofnod yn amlygu effaith ddofn y pandemig ar bawb oedd yn rhan o ofal cymdeithasol i oedolion, mewn cartrefi gofal yn ogystal ag yn y gymuned. Roedd hyn yn cynnwys y rheini oedd yn derbyn gofal a chymorth, eu hanwyliaid, gofalwyr di-dâl a phobl yn gweithio yn y gweithlu gofal cymdeithasol i oedolion. Gwnaeth cyfyngiadau Covid-19 ar ofal cymdeithasol hi'n neilltuol o anodd i deuluoedd ac anwyliaid fod gyda'i gilydd ar ddiwedd oes.

## Effaith y cyfyngiadau ar symud

Rhai o'r meysydd y dywedodd bobl wrthym amdanynt oedd:

- Dywedodd pobl ag anghenion gofal a chymorth a'u hanwyliaid wrthym **eu bod wedi cael eu heffeithio'n ddwfn gan gyfyngiadau symud.**
- **Teimlai pobl oedd yn byw ar eu pennau'u hunain yn unig ac yn ynysig. Cawsant drafferth yn aml â thasgau dyddiol** fel gofal personol a thasgau'r cartref heb gymorth anwyliaid a/neu oriau gostyngol gofal yn y cartref<sup>1</sup>.
- **Arweiniodd cyfyngiadau symud at** rai anwyliaid yn symud i mewn gyda'r person roeddent yn gofalu amdanynt i'w helpu.

<sup>1</sup> Mae gofal yn y catref yn ofal a ddarperir yng nghartref rhywun ei hun.

- **Siaradodd pobl mewn cartrefi gofal hefyd am deimlo'n unig ac yn ynysig**, yn enwedig yn gynnar yn y pandemig pan **olygiai cyfyngiadau mewn cartrefi gofal nad oedd teulu a ffrindiau yn gallu ymweld**. Roedd heriau neilltuoel i bobl â dementia neu anabledd dysgu, nad oedd yn gallu deall pam na ddeuai eu hanwyliaid i ymweld â nhw mwyach. Clywsom sut y teimlent wedi eu gadael a dirywiodd eu hiechyd a'u lles.
- Cyflwynodd cartrefi gofal **ffyrdd o aros mewn cysylltiad, fel galwadau fideo ac ymweliadau ffenestr**, ac er i rai groesawu'r rhain fel ffordd o ymgysylltu â theulu a ffrindiau, roeddent yn peri dryswch i lawer, yn enwedig y rheini â dementia neu anabledd dysgu. Cawsant hi'n anodd i ddeall pam y gallent glywed llais rhywun annwyl neu weld ei wyneb ar sgrîn, ond na allent fod gyda'i gilydd yn y cnawd.

## Gofal diwedd oes a phrofedigaeth

Rhai o'r meysydd y dywedodd bobl wrthym amdanynt oedd:

- **Clywsom sut nad oedd rhai anwyliaid o'r rheini a fu farw yn gallu bod wrth eu hochrau** yn eu heiliadau olaf. Ofnai anwyliaid y byddai eu haelod o'r teulu yn meddwl eu bod wedi ei adael yn ei oriau olaf. Mae'r profiad trawmatig hwn wedi arwain at deimladau llethol o dristwch a dicter. Parhaodd llawer o'r rheini a brofodd brofedigaeth â heriau iechyd meddwl perthynol a pheidio â bod yno i ddal llaw aelod eu teulu a dweud eu ffarwél yn y cnawd.
- **Teimlai rhai teuluoedd a gofawyr di-dâl yn ddiymadferth a rhwystredig yn ystod y pandemig gan y bu'n rhaid iddynt gyflawni gofal diwedd oes i'r person oedd yn derbyn eu gofal yn eu cartref eu hunain**. Fe wnaethant wynebu anawsterau i gyrchu cymorth proffesiynol, cyfarpar a meddyginiaeth hanfodol.
- **Roedd nifer o gyfranwyr yn ymwybodol fod gan y person roeddent yn gofalu amdano hysbysiad DNACPR<sup>2</sup> mewn grym** ac roeddent yn deall pam roedd angen hyn. Clywsom hefyd gan gyfranwyr mewn rhai achosion y cafodd hysbysiadau DNACPR eu cymhwyso yn gyffredinol i bobl â chyflwr iechyd neilltuoel fel dementia. Mewn rhai achosion, heriodd aelodau teuluoedd, ffrindiau neu staff gofal hysbysiadau DNACPR. Rhannodd rhai cyfranwyr fod sgrysiâu am hysbysiadau DNACPR wedi cael eu cynnal yn ansensitif, gan arwain at drallod sylweddol i bobl oedd yn derbyn gofal a'u teuluoedd.
- Ar ôl marwolaeth eu hanwyllyn/hanwyliaid, wynebodd teuluoedd tristwch a rhwystredigaeth ychwanegol.
- **Golygai cyfyngiadau ynghylch angladdau ac ymarferion ynghylch marwolaeth na allai lawer ymgasglu** i anrhydeddu'r person oedd wedi marw na dilyn traddodiadau diwylliannol neu grefyddol bwysig.

<sup>2</sup> I ddarllen mwy am benderfyniadau DNACPR (peidiwch ag ymdrechu ailfywiogi cardio-anadlol) gweler gwefan y GIG: <https://www.nhs.uk/conditions/do-not-attempt-cardiopulmonary-resuscitation-dnacpr-decisions/>.

- Clywsom y bu'n rhaid i rai gweithwyr gofal ddarparu gofal diwedd oes nad oedd ganddynt **unrhyw brofiad nac hyfforddiant ynddo, gan nad oedd gweithwyr gofal iechyd proffesiynol yn gallu ymweld â chartrefi gofal.**
- **Adroddodd gweithwyr gofal am fod yn drallodus wrth fod gyda rhywun pan fu farw,** yn enwedig pan na allai aelodau'r teulu ac anwyliaid fod yn bresennol. Fe wnaethant gydnabod arwyddocâd y gofal roeddent yn ei ddarparu a gwerthfawrogi'r negesuon gwethfawrogol a gawsant gan deuluoedd a ffrindiau. Clywsom hefyd y byddai llawer o weithwyr gofal yn gweithio oriau ychwanegol i sicrhau nad oedd preswylwyr yn marw ar eu pennau'u hunain.

## Effaith y pandemig ar y gweithlu gofal

Rhai o'r meysydd y dywedodd bobl wrthym amdanynt oedd:

- **Rhoddodd prinderau staffio straen mawr ar y sector gofal cymdeithasol i oedolion,** wedi'i ysgogi gan:
  - bryderon am drosglwyddo'r feirws,
  - gwarchod yn gysylltiedig â chyflyrau iechyd,
  - gofynion hunan-ynysu,
  - absenoldebau sy'n gysylltiedig â straen,
  - absenoldeb oherwydd Covid Hir ac
  - anesmwythyd am bwysau i gael y brechlyn.
- I lenwi'r bylchau staffio, clywsom fod **dibyniaeth gynyddol ar staff asiantaethau.**
- **Addasodd gweithwyr gofal eu horiau a threfniadau i ateb galwadau cynyddol,** weithiau gan adael eu teulu eu hunain i symud i mewn i gartrefi gofal am gyfnodau.
- Mewn gofal yn y cartref, golygai **llai o ymweliadau a rheini'n fyrrach** y newidiodd y ffocws o gymorth personol a chymdeithasol ystyrlon i ddarparu gofal hanfodol yn unig. Roedd hyn yn peri pryder mawr i weithwyr gofal yn cartref yn ogystal â'r bobl roeddent yn gofalu amdanynt.
- Er y **teimlai rhai gweithwyr gofal eu bod yn cael eu gwerthfawrogi a'u cynorthwyo** gan eu cyflogwyr a'u cymunedau, **teimlai llawer o'r gweithlu gofal cymdeithasol yn anweledig a heb eu gwerthfawrogi.**
- Clywsom hefyd am y **pwysau a wynebwyd gan ofalwyr di-dâl oherwydd y diffyg cymorth** a ddarparwyd gan wasanaethau cymunedol a gofal iechyd.

## Profiadau pobl o gael eu rhyddhau o ysbyty i gartrefi gofal yn ystod y pandemig

Rhai o'r meysydd y dywedodd bobl wrthym amdanynt oedd:

- **Adroddodd staff cartrefi gofal am dderbyn gwybodaeth gyfyngedig neu anghywir am ryddhau**, gan gynnwys am gyflyrau iechyd a statws profi Covid-19. Dywedodd rhai staff eu bod yn teimlo o dan bwysau i dderbyn cleifion oherwydd prinder gwelyau ysbytai.
- Adroddwyd, mewn rhai achosion, ar ôl **profi anghyson a diffyg cyfathrebu** gan ysbytai, teimlodd staff gofal a theuluoedd yn orbryderus am ddiogelwch preswylwyr a lledaeniad y feirws.
- Adroddodd rhai **teuluoedd am deimlo wedi'u heithrio o benderfyniadau rhyddhau** a phenderfyniadau gofal eraill, gan dderbyn hysbysiad bach yn aml am drosglwyddiadau i gartrefi gofal.

## Profiadau o gyfarpar diogelu personol (PPE) a mesurau rheoli heintiad Covid-19 mewn lleoliadau gofal cymdeithasol

Rhai o'r meysydd y dywedodd bobl wrthym amdanynt oedd:

- Dywedodd darparwyr gofal wrthym sut yn gynnar yn y pandemig roedd yn rhaid iddynt yn aml **aildddefnyddio eitemau defnydd unigol, dogni cyflenwadau neu gaffael PPE o ysbytai**, elusennau a sefydliadau neu fusnesau cymunedol eraill oherwydd prinderau o PPE. Clywsom hefyd, er i'r cyflenwad wella wrth i'r pandemig barhau, parhaodd cyfranwyr i fod yn bryderus am ansawdd ac addasrwydd PPE.
- Dywedodd gweithwyr gofal wrthym sut **y cuddiai mygydau mynegiannau'r wyneb gan ei wneud yn anodd i ddeall** arwyddion heb fod yn llafar. Effeithiodd hyn yn neilltuol ar y rheini â dementia neu anabledd dysgu ac roedd hefyd yn broblem i bobl b/Byddar gan yr effeithiai ar eu gallu i ddarllen gwefusau.
- Clywsom sut yr **amrywiai protocolau profi ar draws lleoliadau gofal a rolau swyddi trwy gydol y pandemig**. Gorfododd rhai sefydliadau brofi dyddiol ar gyfer staff, tra profodd eraill yn wythnosol neu ar gyfer unigolion symptomatig yn unig. Dywedodd gweithwyr gofal cymdeithasol wrthym sut oedd mynediad at brofion yn hanfodol oherwydd bod gweithwyr gofal yn symud rhwng lleoliadau gofal a'u cartrefi eu hunain.
- **Adroddodd gweithwyr gofal proffesiynol am anawsterau sylweddol â chadw pellter cymdeithasol**, yn aml yn methu â chynnal pellter corfforol o bobl ag anghenion gofal wrth ddarparu gofal personol, fel ymolchi a helpu â phrydau bwyd.

## Mynediad at ofal iechyd yn ystod y pandemig

Rhai o'r meysydd y dywedodd bobl wrthym amdanynt oedd:

- Dywedodd rhai cartrefi gofal wrthym y teimlent **fod gwasanaethau gofal iechyd wedi cael eu blaenoriaethu dros wasanaethau gofal cymdeithasol** a'r prif ffocws oedd i **ddiogelu'r system gofal iechyd**.
- **Gwaethygodd rhwystrau rhag cael mynediad at wasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol**, gan gynnwys apwyntiadau yn y cnawd fel ffisiotherapi, gyflyrau pobl ymhellach.
- Clywsom gan deuluoedd a'r gweithlu sut y cafodd **mynediad at wasanaethau gofal iechyd, fel Meddygon Teulu, gwasanaethau cymunedol ac ysbytai, ei leihau'n sylweddol** neu ei oedi yn ystod y pandemig.
- Dywedodd pobl ag anghenion gofal a chymorth wrthym sut **y newidiodd apwyntiadau i ymgynghoriadau ar-lein neu deleffon**, nad oedd yn addas bob amser, yn enwedig i'r rheini ag anghenion cyfathrebu ychwanegol.
- **Teimlai rhai staff fod gweithwyr gofal cymdeithasol yn betrus neu ddim yn gallu ymweld** oherwydd prinderau staff neu i leihau'r risg o drosglwyddo. Arweiniodd hyn at **faich gwaith cynyddol** i'r staff gofal oedd yn gorfod hwyluso apwyntiadau rhithiol, dilyn ar driniaeth ac ardystio marwolaethau.
- **Roedd mynediad at ofal iechyd brys hefyd yn heriol** oherwydd pwysau cynyddol ar ysbytai ac ofnau o ddal Covid-19.

I gael gwybod mwy neu i lawrlwytho copi o'r cofnod llawn neu fformatau hygyrch eraill, ewch i: <https://covid19.public-inquiry.uk/cy/materion-pob-stori/records/>