

R N I B

Cymru

Golwg gwahanol

See differently

Gwna Fe i Wneud Synnwyr

Gwybodaeth anhygyrch: mae'n anghydraddoldeb iechyd





Swyddog Cyswllt Gofal Llygaid
(ECLO) yn cynghori cleient

Cynnwys

- 4 Crynodeb: Mae gwybodaeth anhygyrch am ofal iechyd yn rhoi cleifion sydd â cholled golwg mewn perygl**
- 6 Ein canfyddiadau a'n negeseuon allweddol**
- 6 Rhwystr i ofal, cost i GIG Cymru
- 6 Gwastraff ar adnoddau GIG Cymru
- 7 Ymwthiol a pheryglus: effaith gwybodaeth iechyd anhygyrch
- 9 Pam mae hyfforddiant ac ymwybyddiaeth yn bwysig
- 10 Atebion syml a chost-effeithiol
- 11 Ein hargymhellion**
- 11 Rydym yn argymhell bod Llywodraeth Cymru yn gwneud y canlynol:
- 11 Rydym yn argymhell bod Byrddau ac Ymddiriedolaethau Iechyd yng Nghymru yn gwneud y canlynol:
- 12 Cyd-destun polisi a chyfreithiol**
- 12 Safonau Cymru Gyfan
- 12 Deddf Cydraddoldeb 2010
- 14 Confensiwn y Cenhedloedd Unedig ar Hawliau Pobl Anabl (CCUHPA)
- 15 Methodoleg**

Crynodeb: Mae gwybodaeth anhygyrch am ofal iechyd yn rhoi cleifion sydd â cholled golwg mewn perygl

Mae pobl ddall ac â golwg rhannol yn wynebu heriau unigryw bob dydd, ac mae llawer yn methu â chael mynediad teg at wasanaethau hanfodol, fel gofal iechyd.

Mae gan bawb yr hawl i weld eu gwybodaeth iechyd bersonol a chyfrinachol eu hunain yn annibynnol. Mae hyn yn cynnwys gallu darllen manylion apwyntiad sydd i ddod, llenwi ffurflen yn y feddygfa neu ddarllen canlyniad prawf neu ddiagnosis.

Mae 13 mlynedd wedi mynd heibio ers i Ddeddf Cydraddoldeb 2010 bennu dyletswydd i gyrff cyhoeddus sicrhau bod anghenion mynediad a chyfathrebu pobl yn cael eu diwallu.

Mae degawd hefyd ers cyflwyno Safonau Cymru Gyfan ar gyfer Cyfathrebu a Gwybodaeth Hygyrch i Bobl â Cholled Synhwyrdd gan Lywodraeth Cymru. Mae Safonau Cymru Gyfan yn nodi lefel y gwasanaeth y dylai pobl â cholled synhwyrdd ei ddisgwyl pan fyddant yn derbyn gofal iechyd. Mae hyn yn cynnwys derbyn gwybodaeth ysgrifenedig mewn fformatau hygyrch.

Fodd bynnag, mae ein hymchwil wedi canfod bod gwybodaeth bersonol a chyfrinachol yn cael ei darparu'n gyson i bobl ddall ac â golwg rhannol mewn fformat ysgrifenedig safonol na allant ei ddarllen.

- Mae un o bob tri (32 y cant) o bobl ddall ac â golwg rhannol wedi methu apwyntiad gofal iechyd neu wedi profi effaith ar eu gofal iechyd oherwydd na chawsant wybodaeth y gallent ei darllen.
- Dywedodd mwy na hanner eu bod wedi cael gwybodaeth am eu gofal iechyd gan eu meddyg teulu (56 y cant) neu ysbyty (54 y cant) mewn fformat na allant ei ddarllen.
- Nid yw bron i naw o bob 10 o ymatebwyr erioed wedi cael eu holi gan eu meddyg teulu neu eu hysbyty am eu dewisiadau cyfathrebu.

Yn ôl cleifion sydd â cholled golwg, mae diffyg cyfathrebu hygyrch mewn lleoliadau iechyd yn rhwystr i'r canlynol:

- Gwneud apwyntiadau
- Darllen llythyrau sy'n cadarnhau apwyntiad
- Deall wrth gyfathrebu â gweithwyr iechyd proffesiynol
- Cael gwybod am ganlyniadau profion
- Derbyn gwybodaeth hygyrch am ryddhau, cyfarwyddiadau meddyginiaeth neu eu cyflwr
- Defnyddio pecynnau sgrinio cartref
- Cydymffurfio â chyngor a chyfarwyddiadau ar gyfer meddyginiaeth.

Mae gwybodaeth iechyd anhygyrch yn fater diogelwch cleifion a gall arwain at ganlyniadau iechyd gwaeth. Mae hefyd yn effeithio ar hawl pobl i breifatrwydd. Mewn llawer o achosion, mae pobl sydd â cholled golwg yn cael eu gorfodi i ddibynnu ar eraill (ffrindiau, aelodau o'r teulu, dieithriaid hyd yn oed) i ddarllen gwybodaeth feddygol sensitif ar eu rhan, gan danseilio eu hannibyniaeth a chyfaddawdu cyfrinachedd.

Mae'n annerbyniol bod pobl ddall ac â golwg rhannol yn cael eu hamddifadu yn gyson o'r hawliau hyn. Fodd bynnag, mewn rhai achosion, mae'r atebion yn syml. I rai, gallai hyn olygu derbyn gwybodaeth mewn e-bost neu neges destun – yn hytrach na llythyr ysgrifenedig – gan alluogi iddynt ddefnyddio technoleg darlennydd sgrin i ddarllen yr wybodaeth. I eraill, efallai mai eu gofyniad fydd derbyn llythyrau

mewn ffont mwy neu braille.

Mae yna hefyd fanteision sylweddol o ran canlyniadau iechyd gwell a lleihau nifer yr apwyntiadau a neb yn eu cyrraedd, gan arbed adnoddau ariannol a staff gwerthfawr yn y GIG.

Rydym yn gweithio i ddeall yn llawn y rhwystrau ymarferol i gofnodi a gweithredu ynghylch fformatau cleifion gofynnol, yn ogystal â'r camau sydd eu hangen i sicrhau newid ystyrion i bobl ddall ac â golwg rhannol yn cael mynediad i ofal iechyd yng Nghymru.

Mae angen gweithredu nawr i wneud gofal iechyd hygyrch yn realiti i bobl ddall ac â golwg rhannol.



Mae holl daflenni a llythyrau'r RNIB yn defnyddio lleiafswm maint 14 pwynt, yn aml yn fwy!

Ein canfyddiadau a'n negeseuon allweddol

Rhwyrstr i ofal, cost i GIG Cymru

Efallai mai'r canfyddiad sy'n peri'r pryder mwyaf o'n hymchwil yw bod un o bob tri (32 y cant) o bobl ddall ac â golwg rhannol wedi methu apwyntiad gofal iechyd, neu fod eu gofal iechyd wedi'i effeithio oherwydd na chawsant wybodaeth y gallent ei darllen.

Mae hyn yn dangos y gall gwybodaeth iechyd anhygyrch fod yn rhwyrstr sylweddol i dderbyn gofal a thriniaeth amserol.

Dywedodd un cyfranogwr mewn grŵp ffocws wrthym ei fod wedi cael ei dynnu oddi ar restr aros y GIG oherwydd iddo fethu ag ymateb i lythyr mewn pryd. Roedd y llythyr, nad oedd yn gallu ei ddarllen, yn dweud wrtho am gadarnhau yn ysgrifenedig a oedd angen yr apwyntiad arno o hyd. Dim ond ar ôl iddo ffonio'r ysbyty i ofyn pam nad oedd wedi clywed am ei apwyntiad y darganfyddodd ei fod wedi'i dynnu oddi ar y rhestr aros.

"Pan wnes i sylweddoli fy mod i wedi methu apwyntiad, roeddwn i'n teimlo'n rhwystredig ac yn flin. Fe wnes i ffonio'r rhif cyswllt a chael peiriant ateb, felly fe wnes i adael neges yn egluro na allwn ddarllen y llythyr ond nad wyf wedi cael unrhyw gyswllt ers hynny. Beth ydych chi'n ei wneud nesaf?"

Gwastraff adnoddau GIG Cymru

Yn ogystal ag effeithio'n uniongyrchol ar fynediad pobl at ofal iechyd, mae colli apwyntiadau hefyd yn wastraff ar adnoddau gwerthfawr y GIG. Amcangyfrifir bod pob apwyntiad claf allanol, neu apwyntiad meddyg teulu, a gollir yn costio tua £160 i'r GIG. Mae'r data diweddaraf sydd ar gael ar gyfer mis Ionawr 2023 yn dangos bod 734,116 o lwybrau cleifion yn aros i ddechrau triniaeth. Mae hyn yn cyfateb i 23.62 y cant o gyfanswm poblogaeth Cymru (bit.ly/45YbhHs). Gyda rhestrau aros yn uwch nag erioed bron, a'r galw yn llawer uwch na'r capasiti, mae'n hanfodol bod gwasanaethau iechyd yn gwneud y gorau o'r adnoddau sydd ar gael iddynt.

Offthalmoleg yw un o'r arbenigeddau prysuraf, ac yn cyfrif am bron i 12 y cant o'r holl gleifion sydd ar restr aros GIG Cymru (bit.ly/43zzCBu).

Canfu adroddiad gan Archwilio Cymru yn 2022 bod offthalmoleg yn un o'r arbenigeddau a fydd yn debygol o gymryd llawer mwy o amser i adfer nag eraill oherwydd eu bod eisoes dan bwysau aruthrol cyn pandemig COVID-19 (bit.ly/43oXGqK).

Bydd bron pob claf offthalmoleg wedi profi rhywfaint o golled golwg. Gyda nifer fawr o bobl â cholled golwg yn aros am driniaeth, mae'n hanfodol eu bod yn gallu cael yr wybodaeth sydd arnynt ei hangen. Bydd hyn yn cynyddu eu siawns o gyrraedd eu hapwyntiad ac yn eu galluogi i reoli eu cyflwr wrth aros am driniaeth.

Roedd y data diweddaraf sydd ar gael o 2018-19 yn dangos bod 7.7 y cant o apwyntiadau cleifion allanol ysbytai wedi'u cofnodi fel 'Heb Fynychu' (DNA) (bit.ly/3WTnwRt). Fodd bynnag, cafodd y data hyn eu hoedi yn ystod y pandemig, felly nid ydym yn deall y darlun llawn o ran sut gallai mynd i'r afael â chapasiti sy'n cael ei wastraffu leihau ôl-groniadau rhestrau aros. Mae ein sgysiau gyda byrddau iechyd yn awgrymu bod cyfraddau'r DNA yn llawer uwch bellach.

Byddai data DNA cyfredol yn helpu GIG Cymru i ddeall graddfa'r broblem. Mae angen gwneud rhagor o waith i ddeall pam mae pobl yn colli eu hapwyntiadau, ond mae gwybodaeth anhygyrch yn amlwg yn ffactor allweddol.

Gallai gwelliannau i gyfathrebu â chleifion gyfrannu llawer tuag at leihau apwyntiadau sy'n cael eu gwastraffu a gwneud y gorau o gapasiti'r gwasanaeth iechyd, gan sicrhau'r budd deuol o arbed costau'r GIG a gwella canlyniadau i gleifion.

Ymwthiol a pheryglus: effaith gwybodaeth iechyd anhygyrch

Mae mwy na hanner y bobl a arolygwyd wedi cael gwybodaeth gan eu meddyg teulu (56 y cant) neu ysbyty (54 y cant) mewn fformat na allent ei ddarllen. Mae hyn yn cael ganlyniadau ymarferol, iechyd ac emosïynol difrifol.

Risg i ddiogelwch cleifion

Mae gwybodaeth iechyd anhygyrch yn cyfrannu at ddyfnhau anghydraddoldebau iechyd ac yn rhoi pobl mewn perygl difrifol o niwed.

Dywedodd cyfranogwyr yn ein hymchwil wrthym bod methu â darllen eu gwybodaeth iechyd eu hunain yn rhwystr enfawr i wneud a mynychu apwyntiadau, deall canlyniadau profion, diagnosis neu sgrinio, cydymffurfio â chynghor meddygol, cymryd meddyginiaeth yn gywir, a pharatoi ar gyfer llawdriniaethau neu weithdrefnau eraill.

Dywedodd un aelod o'n panel cleifion wrthym na allai ddarllen gwybodaeth am ei phresgripsiwn cyson felly nid oedd yn ymwybodol bod dos ei meddyginiaeth wedi newid. Dywedodd wrthym "oni bai fod mam wedi edrych ar y pecyn a sylweddoli bod y dos wedi cynyddu, fe allwn i fod wedi cymryd gor-ddos, oherwydd doeddwn i ddim yn gallu ei ddarllen fy hun."

Yr effaith ar iechyd a lles y meddwl

Mae pobl ddall ac â golwg rhannol wedi dweud wrthym am y rhwystredigaeth, y pryder a'r iselder maent wedi'u profi o ganlyniad uniongyrchol i beidio â chael eu gwybodaeth iechyd mewn fformat y gallant ei ddarllen. Dywedodd eraill wrthym eu bod yn teimlo eu bod wedi colli eu hurddas, a'u bod yn cael eu trin yn wahanol, oherwydd eu bod â cholled golwg.

“Mae'n chwarae ar eich meddwl chi. Pam na allaf i gael fy ngwybodaeth? Pam ei fod yn anodd? Pam ydw i'n wahanol? Pam ddylwn i fod yn wahanol i unrhyw un arall?”

Dywedodd person arall wrthym: “Mae'n mynd rownd mewn cylchoedd, ac mae'r rhain yn troi'n gylchoedd dieflig sydd wedyn yn troi'n gylchoedd poeni. Mae'n dod yn fwyfwy rhwystredig, yn arwain at orbryder, iselder, gallai arwain at dderbyn i'r ysbyty, ac wedyn mae hynny'n gost i gymdeithas.”

Cyfaddawdu cyfrinachedd ac annibyniaeth

Mae gormod o bobl ddall ac â golwg rhannol yn cael eu gorfodi i ddibynnu ar anwyliaid, neu mewn rhai achosion, dieithriaid, i ddarllen llythyrau a llenwi ffurflenni ar eu rhan.

Dywedodd aelod o'n panel cleifion wrthym bod rhaid iddi ofyn i'w mam ddarllen llythyr yn manylu ar atgyfeiriad at gwnselydd iechyd meddwl. Arweiniodd hyn at ei mam yn dechrau poeni a chwestiynu pam oedd hyn yn digwydd. Fe wnaeth y profiad hwn iddi deimlo “cywilydd”, roedd “wedi ei bychanu” ac roedd yn teimlo bod ei hawl i wneud penderfyniadau personol yn annibynnol ac yn gyfrinachol wedi'i chwalu.

Dywedodd:

“Dwi wedi cael rhywun hefo fi erioed, ac mae'n teimlo fel bod [y meddygon yn meddwl] ‘mae'n iawn, fe wnân nhw ei ddarllen i chi'. Wel, na, dydy hynny ddim yn iawn. Dwi'n oedolyn. Mae'n ymyrryd yn llwyr. Dwi nawr yn llawn tensiwn ar unwaith pan fydd mam yn dweud bod gen i lythyr. Dwi'n rhedeg drwyddo yn fy mhen ac yn meddwl: ‘oes gen i unrhyw beth i ddod nad ydw i eisiau iddi ei weld?’ Mae hi'n gofyn i mi ydw i eisiau iddi ei ddarllen yn uchel a dwi'n meddwl: ‘wel does gen i ddim llawer o ddewis nag oes', oherwydd ei fod mewn print.”

Pam mae hyfforddiant ac ymwybyddiaeth yn bwysig

Nid yw bron i naw o bob 10 o ymatebwyr erioed wedi cael eu holi gan eu meddyg teulu (88 y cant) neu'r ysbyty (86 y cant) am eu hoff ddull cyfathrebu a sut hoffent dderbyn gwybodaeth.

“Dydy fy meddyg teulu i ddim wedi gofyn i mi am fy hoff fformat erioed. Dwi i wedi bod gyda nhw ers dros 16 mlynedd.”

Mae'r ymatebion hyn yn dangos diffyg dealltwriaeth o anghenion pobl ddall ac â golwg rhannol ymhlith staff rheng flaen y GIG. Mae hyn yn siomedig, gan fod Cylchlythyr Iechyd Cymru 2018 (bit.ly/43dXhaN) yn ei gwneud yn ofynnol i feddygon teulu sicrhau bod gweithwyr gofal iechyd proffesiynol yn casglu ac yn cyfathrebu anghenion gwybodaeth cleifion yn effeithiol.

Dywedodd cleifion wrthym am rai o'r rhesymau a roddwyd iddynt pam nad oedd modd cyfathrebu yn eu fformat dewisol. Rydym wedi clywed nad yw staff byrddau iechyd bob amser yn ymwybodol o hawliau pobl ddall ac â golwg rhannol i wybodaeth iechyd hygyrch, nad ydynt yn gyfarwydd â'u dyletswydd i wneud addasiadau rhesymol ac nad ydynt yn ymwybodol o Safonau Cymru Gyfan. Dywedodd llawer y dywedwyd wrthynt nad oes gan systemau technoleg gwybodaeth y GIG yr ymarferoldeb i gofnodi a gweithredu ar y fformatau gofynnol. Dywedodd eraill fod staff byrddau iechyd wedi cyfeirio at GDPR a phryderon diogelwch data fel rhesymau na allent dderbyn cyfathrebiadau hygyrch.

“Dydw i erioed wedi cael [gwybodaeth yn fy fformat gofynnol]. Pan dwi wedi sôn am y peth, yr ateb dwi wedi'i gael ydi 'fe wnawn ni edrych ar y mater', 'dydyn ni ddim yn gallu gwneud hynny' neu 'rydyn ni wedi edrych ar hyn, ond allwn ni ddim ei wneud oherwydd ei fod yn risg diogelwch!’”

Dywedodd y rhan fwyaf o'r ymatebwyr bod staff yn gallu cyfathrebu'n dda â hwy pan oeddent yn mynychu eu meddygfa (88 y cant) neu apwyntiad ysbyty (82 y cant).

Fodd bynnag, disgrifiodd rhai anawsterau gyda symud o amgylch adeiladau'r GIG i ddod o hyd i'r adran gywir neu ddesg y dderbynfa. Rhoddwyd cyfarwyddiadau i eraill sy'n gofyn am allu gweld, fel gofyn am gyfeirnod oddi ar lythyr, cael eu henw yn cael ei alw a chael dim cyfarwyddiadau ychwanegol neu gael gwybod bod eu hapwyntiad “yn yr ystafell yna” neu “draw fan acw”.

Dywedodd un aelod o'n panel cleifion wrthym bod hyn o ganlyniad i'r ffaith nad oedd gweithwyr meddygol proffesiynol yn deall eu hanghenion: “Mae'n rhaid i chi egluro'ch hun drwy'r amser i feddygon pan fyddwch chi'n cwrdd â nhw. Dydyn nhw ddim fel pe baen nhw'n deall nad ydych chi'n gallu gweld. Maen nhw'n pwyntio at bethau neu'n rhoi taflenni i chi... dydi hynny ddim yn golygu unrhyw beth i mi.”

Mae aelod arall o'r panel cleifion yn teimlo ei fod yn cael ei drin yn wahanol gan weithwyr meddygol proffesiynol oherwydd ei gyflwr:

“Os byddaf yn mynd â rhywun gyda fi i fy helpu i ddod o hyd i fy ffordd i'r apwyntiad meddyg, maen nhw'n siarad gyda fe yn lle siarad gyda fi. Fe all hyn fod yn eitha rhwystredig, fel y gallwch chi ddychmygu.”

Atebion syml a chost-effeithiol

Fe wnaethom ofyn 135 o bobl ddall ac â golwg rhannol ddweud wrthym beth yw eu fformat gofynnol ar gyfer derbyn gwybodaeth iechyd. Roedd yr ymatebwyr yn gallu dewis mwy nag un opsiwn.

Yr ymatebion mwyaf poblogaidd oedd:

- E-bost (79 o ymatebwyr)
- Print bras (78 o ymatebwyr)
- Ffôn (50 o ymatebwyr)
- Testun (44 o ymatebwyr)

Mae'r ddau ateb mwyaf poblogaidd, e-bost a phrint bras, yn atebion syml a fyddai'n caniatáu i nifer fawr o bobl ddall ac â golwg rhannol gael mynediad at eu gwybodaeth yn annibynnol. Gellid gweithredu ar unwaith i gynyddu maint y ffont ar lythyrau a dogfennau ysgrifenedig eraill i faint 14 neu 16 heb lawer o gost ychwanegol.

Yn yr un modd, pe bai systemau cyfathrebu byrddau iechyd yn caniatáu i wybodaeth gael ei hanfon at gleifion ar e-bost a neges destun, byddai hyn yn arbed costau postio ac argraffu, gan gyfrannu at fentrau sero net a gwella hygyrchedd. Rydym yn gwybod bod rhai byrddau iechyd yn cynnig y lefel hon o wasanaeth i'w cleifion, ond ar hyn o bryd nid yw hwn yn gynnig cyson i Gymru gyfan.



Byddai cyfathrebu dros e-bost yn helpu llawer o bobl ddall a phobl â golwg rhannol

Ein hargymhellion

Rydym yn argymhell bod Llywodraeth Cymru yn gwneud y canlynol

1. Gweithio gyda GIG Cymru ar strategaeth genedlaethol i adolygu, diweddarau a gweithredu'n llawn Safonau Cymru Gyfan ar gyfer Cyfathrebu a Gwybodaeth Hygyrch i Bobl â Cholled Synhwyrdd.
2. Penodi Arweinydd Hygyrchedd penodol yn Llywodraeth Cymru i oruchwylio'r gwaith o gynhyrchu'r holl wybodaeth allweddol am iechyd y cyhoedd a gwybodaeth arall mewn fformatau hygyrch, gan gynnwys gweithredu a chydymffurfio â Safonau Cymru Gyfan.
3. Defnyddio'r corffori sydd i ddod ar Gonfensiwn y Cenhedloedd Unedig ar Hawliau Pobl Anabl (CCUHPA) yn rhan o gyfraith Cymru i warantu hawliau pobl anabl i dderbyn gwybodaeth ar sail gyfartal drwy'r fformat o'u dewis.
4. Sicrhau bod gan systemau TG y gwasanaeth iechyd y swyddogaeth i gofnodi a gweithredu fformat gofynnol claf yn awtomatig ac yn rheolaidd, er enghraifft, anfon e-bost, neges destun, llythyr print bras neu braille.
5. Ailgychwyn cyhoeddi data ar nifer yr apwyntiadau a gofnodwyd fel rhai 'heb fynychu', wedi'u dadgyfuno fesul bwrdd iechyd ac arbenigedd.

Rydym yn argymhell bod Byrddau ac Ymddiriedolaethau Iechyd yng Nghymru yn gwneud y canlynol

1. Cyflymu'r camau gweithredu i adolygu a gweithredu Safonau Cymru Gyfan yn llawn, gan gynnwys sicrhau eu bod yn cael eu monitro a'u hadrodd.
2. Penodi uwch arweinwyr penodol i fod yn gyfrifol am weithredu a chydymffurfio â'r Safonau.
3. Sefydlu ymgyrch i godi ymwybyddiaeth ymhlith cleifion â nam synhwyrdd o'u hawliau i addasiadau rhesymol mewn lleoliadau gofal iechyd. Dylai hyn gynnwys codi ymwybyddiaeth o'r gweithdrefnau cwyno.
4. Adolygu eu systemau cwynion a phryderon a'u dulliau adrodd yn fel bod systemau yn hygyrch, a bod pobl yn gallu cael mynediad hawdd at wybodaeth am sut i adrodd am bryderon a chwynion.
5. Sicrhau bod holl staff perthnasol yn cael yr hyfforddiant angenrheidiol i ddeall anghenion cyfathrebu a gwybodaeth pobl â cholled synhwyrdd, yn ogystal â sut i gofnodi a gweithredu ar y fformatau gofynnol.

Cyd-destun polisi a chyfreithiol

■ Safonau Cymru Gyfan

Cyflwynwyd Safonau Cymru Gyfan ar gyfer Cyfathrebu a Gwybodaeth Hygyrch i Bobl â Cholled Synhwyrdd (y safonau) gan Lywodraeth Cymru yn 2013. Eu diben oedd sicrhau bod anghenion cyfathrebu a gwybodaeth pobl â cholled synhwyrdd yn cael eu diwallu wrth ddefnyddio gwasanaethau gofal iechyd.

Mae'r safonau'n ei gwneud yn ofynnol i bob Bwrdd Iechyd ac Ymddiriedolaeth GIG yng Nghymru ddatblygu cynllun gweithredu sy'n cael ei arwain gan uwch swyddog penodol ac sy'n nodi amserlenni clir a champau gweithredu ar gyfer cyflawni.

■ Deddf Cydraddoldeb 2010

O dan Ddeddf Cydraddoldeb 2010 mae gan wasanaethau cyhoeddus, gan gynnwys darparwyr iechyd a gofal cymdeithasol, gyfrifoldeb i sicrhau bod pobl anabl yn gallu cael mynediad at wasanaethau ar sail gyfartal â phobl nad ydynt yn anabl. Gelwir hyn yn 'ddyletswydd i wneud addasiadau rhesymol'.

Mae'r ddyletswydd hon yn 'rhagweladwy', sy'n golygu y dylai darparwyr gwasanaethau ragweld pa addasiadau y mae pobl anabl yn debygol o fod eu hangen a gwneud addasiadau ymlaen llaw, yn hytrach nag aros i berson brofi'r anfantais a rhoi gwybod amdani.

Er enghraifft, yn hytrach nag aros i berson dall neu â golwg rhannol adrodd ei fod yn derbyn gwybodaeth feddygol bwysig mewn fformat nad yw'n gallu ei ddarllen, dylai darparwyr iechyd ragweld yr angen hwn a chymryd camau i sicrhau eu bod yn mynd ati'n rhagweithiol i ddarparu gwybodaeth mewn fformat hygyrch a phriodol.

Heriau cyfreithiol llwyddiannus i wybodaeth anhygyrch

Leadbetter (2021) v Yr Adran Iechyd a Gofal Cymdeithasol (bit.ly/3oFQgQW).

Ym mis Mawrth 2021, daeth Sarah Leadbetter, sydd wedi'i chofrestru'n ddall, ag adolygiad barnwrol yn erbyn Adran Iechyd a Gofal Cymdeithasol Llywodraeth y DU (DHSC) am fethu â darparu gwybodaeth warchod hygyrch iddi.

Roedd gan Ms. Leadbetter nifer o gyflyrau iechyd a oedd yn golygu ei bod yn cael ei hystyried yn glinigol hynod agored i COVID-19. Drwy gydol y pandemig, derbyniodd bedwar llythyr copi caled gan DHSC yn cynnwys gwybodaeth hanfodol yr oedd arni ei hangen er mwyn cadw ei hun yn ddiogel. Nid oedd yn gallu darllen yr un o'r llythyrau hyn yn annibynnol a dim ond ar ôl i'w mam ddarllen y llythyrau iddi y darganfu ei bod ar y rhestr o gleifion gwarchodedig.

Dadleuodd Sarah bod methu â darparu gohebiaeth hygyrch am warchod i bobl ddall ac â golwg rhannol yn wahaniaethu anghyfreithlon ar sail anabledd, gan fynd yn groes i'w hawliau dynol, a methu â chydymffurfio â Safon Gwybodaeth Hygyrch Llywodraeth y DU ei hun.

Cafodd achos Sarah, a gefnogwyd gan yr RNIB a'r Comisiwn Cydraddoldeb a Hawliau Dynol, ei setlo y tu allan i'r llys. Cytunodd y DHSC i adolygu ei arfer o anfon llythyrau copi caled at gleifion nad ydynt wedi'u teilwra'n unigol i'w dewisiadau cyfathrebu ac i gomisiynu gwaith i wella eu systemau cyfathrebu â chleifion.



Fe ddaeth Sarah Leadbetter, sydd wedi'i chofrestru'n ddall, ag adolygiad barnwrol yn erbyn Llywodraeth y DU

Confensiwn y Cenhedloedd Unedig ar Hawliau Pobl Anabl (CCUHPA)

Mae cyfathrebu effeithiol a phriodol yn hanfodol i sicrhau bod gwasanaethau'n cael eu darparu mewn ffyrdd sy'n cynnal hawliau pobl anabl ac yn hyrwyddo gwerthoedd urddas a pharch.

Mae CCUHPA yn darparu'r safon ryngwladol ar gyfer gwarchod a chynnal hawliau dynol pobl anabl. Cadarnhaodd y DU (cytunodd i ddilyn) y Confensiwn yn 2009.

Mae Erthygl 21 y Confensiwn yn galw ar y gwladwriaethau sydd wedi cadarnhau CCUHPA i gymryd pob cam priodol i sicrhau y gall pobl anabl arfer yr hawl i ryddid mynegiant a barn. Mae hyn yn cynnwys yr hawl i dderbyn a rhannu gwybodaeth ar sail gyfartal ag eraill a

thrwy bob ffurf ar gyfathrebu o'u dewis.

Yn ymarferol, mae hyn yn golygu darparu gwybodaeth yn y fformat hygyrch gofynnol gan berson yn amserol a heb gost ychwanegol iddo.

Mae Pwyllgor y Cenhedloedd Unedig ar Hawliau Pobl ag Anableddau (y Pwyllgor) yn monitro o bryd i'w gilydd pa mor dda y mae CCUHPA yn cael ei roi ar waith yn y gwledydd sydd wedi ymrwmo iddo. Yn yr adolygiad diweddaraf o'r DU (sy'n cynnwys llywodraethau datganoledig Cymru, yr Alban a Gogledd Iwerddon), mynegodd y Pwyllgor bryder nad yw gwasanaethau cyhoeddus yn darparu digon o wybodaeth hygyrch, a bod y safonau cyfreithiol ar gyfer sicrhau hygyrchedd y cyfathrebu yn annigonol. (bit.ly/3POS2XL).



Pwyllgor ar Hawliau Pobl ag Anableddau, Genefa. Llun gan Violaine Martin

Methodoleg

Rhwng mis Rhagfyr 2022 a mis Ionawr 2023, fe wnaethom arolygu 135 o bobl ddall ac â golwg rhannol o bob rhan o Gymru am eu profiadau o dderbyn gwybodaeth gan eu meddyg teulu a gwasanaethau ysbyty. Gofynnwyd cwestiynau i'r ymatebwyr am eu proffil demograffig, gan gynnwys eu hoedran, anabledd, ethnigrwydd ac ardal bwrdd iechyd. Fe wnaethom hefyd ofyn iddynt am eu dewisiadau iaith a chyfathrebu ac a oeddent yn defnyddio'r rhyngwrwyd.

Roedd hwn yn arolwg hunan-ddethol ar-lein a hysbysebwyd drwy e-bost a chyfryngau cymdeithasol. Ond rydym yn gwybod bod pobl sydd â cholled golwg ddwywaith yn fwy tebygol o gael eu heithrio'n ddigidol o gymharu â'r boblogaeth yn gyffredinol. Er mwyn denu cyfranogwyr a allai fod wedi'u heithrio'n ddigidol, gwnaethom hefyd weithio mewn partneriaeth â Sight Life, elusen sy'n darparu ystod eang o wasanaethau lleol i bobl ddall ac â golwg rhannol ar draws y rhan fwyaf o Dde Cymru.

Hyrwyddodd Sight Life yr arolwg drwy eu rhwydweithiau eu hunain a chefnogi pobl a fynychodd ddigwyddiadau wyneb yn wyneb i gwblhau'r arolwg. O ganlyniad, mae'r ymatebion i'n harolwg yn cynnwys mwy o bobl o Dde Cymru. O'r cyfanswm o 135 o ymatebion, roedd 97 yn byw yn ardaloedd byrddau iechyd Caerdydd a'r Fro, Cwm Taf neu Aneurin Bevan. Fodd bynnag, roedd ymatebwyr o bob bwrdd iechyd yng Nghymru.

O blith y rhai a gymerodd ran yn yr arolwg, mae 46 y cant yn ddall a 53 y cant yn bobl â golwg rhannol. Mae 27 y cant yn fyddar neu'n drwm eu clyw

yn ogystal â bod yn ddall neu â golwg rhannol. Ni nododd dau ymatebydd lefel eu colled golwg.

Roedd y bobl a gymerodd ran yn ein harolwg yn llai tebygol o fod yn ddefnyddwyr rhyngwrwyd. Dywedodd 76 y cant eu bod yn defnyddio'r rhyngwrwyd o gymharu â 92 y cant o boblogaeth gyffredinol y DU. Roeddent yn llai tebygol o fod yn siaradwyr Cymraeg. Roedd 12 y cant o'r ymatebwyr yn siarad Cymraeg, o gymharu â 17.8 y cant o boblogaeth Cymru.

Roedd ein harolwg yn eithaf cynrychioliadol o ddemograffeg ethnig Cymru. Disgrifiodd 94 y cant o ymatebwyr eu grŵp ethnig fel gwyn, o gymharu â 93.8 y cant o boblogaeth Cymru. Roedd 3.7 y cant o'r ymatebwyr o ethnigrwydd cymysg, o gymharu ag 1.6 y cant o boblogaeth Cymru a 2.2 y cant yn Asiaidd neu Asiaidd Prydeinig, o gymharu â 2.9 y cant o boblogaeth Cymru.

Mae ein harolwg hefyd yn fwy cynrychioliadol o bobl ddall ac â golwg rhannol o oedran gweithio. Er bod tua un rhan o bump o'r boblogaeth gyffredinol o bobl ddall ac â golwg rhannol o oedran gweithio, roedd 48 y cant o'r ymatebwyr i'r arolwg o dan 65 oed.

Cynhaliwyd grŵp ffocws gennym hefyd i ddarparu gwybodaeth ansoddol ychwanegol i ategu canfyddiadau'r arolwg yn fanylach. Yn ystod y grŵp ffocws, gofynnwyd i chwech o bobl ddall ac â golwg rhannol drafod eu profiadau'n fanylach er mwyn meithrin ein dealltwriaeth. Gofynnwyd iddynt hefyd rannu eu syniadau am atebion posibl. Mae canfyddiadau a dyfyniadau o'r sesiwn yma wedi'u cynnwys yn yr adroddiad hwn.

Cysylltwch â ni

Os oes gennych gwestiynau, neu eisiau cyngor, cysylltwch ag RNIB Cymru a byddwn yn gwneud ein gorau i'ch helpu.

RNIB Cymru

Jones Court,
Caerdydd CF10 1BR



CymruCampaigns.Mailbox@rnib.org.uk



www.rnib.org.uk/nations/walescymru/



@RNIBCymru