

Nodyn o'r cyfarfod Grŵp Trawsbleidiol – 6 Tachwedd 2020

Yn bresennol:

Lynne Neagle AS – Cadeirydd y Grŵp Trawsbleidiol
Eleri Cabbage – Staff Cymorth AS
Huw Owen – Cymdeithas Alzheimer's Cymru
Sue Phelps – Cymdeithas Alzheimer's Cymru
Bethan Edwards – Marie Curie
Andy Woodhead – Person sy'n byw gyda dementia
Kevin Jones – Gofalwr i berson sy'n byw gyda dementia
Chris Roberts – Person sy'n byw gyda dementia
Jayne Goodrick – Gofalwr i berson sy'n byw gyda dementia
Ceri Higgins – Gofalwr i berson sy'n byw gyda dementia
Sally Guy – Gofalwr i berson sy'n byw gyda dementia
Amy Kordiak – TIDE
Nigel Hullah – Person sy'n byw gyda dementia
Rebecca Hanmer – Iechyd Cyhoeddus Cymru
Beth Evans – Gofalwyr Cymru
Claire Cunliffe – Y Comisiwn Cydraddoldeb a Hawliau Dynol
Rebecca Cicero – Gofal Cymdeithasol Cymru
Kate Cabbage – Ymddiriedolaeth y Gofalwyr
Allison Johnstone – Ymddiriedolaeth Gwasanaethau Ambiwlans Cymru
Helen Cunliffe – Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe
Rhys Jackson – Swyddfa'r Comisiynydd Pobl Hŷn
Catrin Edwards – Hospice UK
Geraint Rees – Y Comisiwn Cydraddoldeb a Hawliau Dynol
Ollie John – Coleg Brenhinol y Seiciatryddion
Katie Featherstone – Prifysgol Caerdydd
Suzanne Duval – Diverse Cymru
Val Billingham – Comisiynydd Pobl Hŷn
Rosslyn Offord – Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro
Michaela Morri – Iechyd Cyhoeddus Cymru
Eluned Morgan AS – Y Gweinidog Iechyd Meddwl, Llesiant a'r Gymraeg
Julie Morgan AS – y Dirprwy Weinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol
Jyoti Atri – Iechyd Cyhoeddus Cymru
Gill Purse – Gofalwr i berson sy'n byw gyda dementia

Agorwyd y drafodaeth gan **LN** a wnaeth yn siŵr bod pobl yn hapus i gyfarfod y Grŵp Trawsbleidiol gael ei recordio. Cafwyd crynodeb o'r cyfarfod diwethaf gan LN, ac amlinellodd ffocws y cyfarfod heddiw, sef mynediad i ymweld â chartrefi gofal.

Cafwyd crynodeb o waith ymgyrchu Cymdeithas Alzheimer's ar y mater hwn gan **SP**, ac fe gyflwynodd y bobl fyddai'n rhannu eu profiadau yn y cyfarfod. Gwahoddodd SP KJ i adrodd ei stori.

Mae **KJ** yn gofalu am ei bartner sy'n byw gyda dementia tymor hir. Mae ei bartner yn byw gyda dementia Lewy Body, Parkinsons ac epilepsi. Mae hi wedi bod yn breswlydd cartref

gofal am y 3 blynedd diwethaf. Arferai KJ ymweld bob dydd er mwyn helpu i'w chefnogi a chadw eu perthynas yn gryf, gan feithrin cyfeillgarwch â staff y cartref gofal. Wrth ymweld ym mis Mawrth, siaradodd rheolwr y cartref gofal â KJ a dywedodd fod yn rhaid i KJ adael gan fod y cartref yn destun cyfyngiadau symud. Ceisiodd KJ esbonio i'w bartner nad oedd yn siŵr pryd y gallai ei gweld nesaf. Cafodd KJ wybod wedyn bod yn rhaid iddo warchod ei hun o ganlyniad i broblemau iechyd oedd ganddo eisoes. Nododd KJ ei fod wrth ei hun yn gyfan gwbl wrth warchod ei hun, ac fe ddatblygodd iselder, gorbryder a straen. Cafodd ei wahanu oddi wrth ei bartner am bum mis. Dywedodd KJ iddo geisio siarad â'r cartref gofal, wnaeth roi sicrwydd iddo nad oedd unrhyw broblemau ac y byddent yn ei ffonio pe bai unrhyw faterion yn datblygu. Cafodd KJ 'alwad cydymaith' gan Gymdeithas Alzheimer's Cymru sef ei unig gyswllt o'r byd y tu allan wrth warchod ei hun. Rhoddodd KJ ganmoliaeth i'w alwr cydymaith, gan mai dyna'r unig ffordd y gallai fynegi ei deimladau. Cafodd wybod gan y cartref gofal ym mis Gorffennaf bod gan ei bartner COVID19. Mynegodd KJ sioc gan ei fod yn teimlo y dylai'r cartref fod wedi bod yn destun cyfyngiadau symud ac yn lle diogel rhag COVID. Gofynnodd sut roedd ei bartner wedi profi'n bositif a hyd yma, nid yw wedi cael ateb. Cafodd KJ alwad ddilynol i ddweud nad oedd COVID19 ar ei bartner. Pan nad oedd KJ mwyach yn gwarchod ei hun, trefnodd fynd i 'ymweld' â'i bartner ac roedd yn cael gwneud hynny drwy aros y tu allan i ffenest ei hystafell wely. Dywedodd KJ fod ei bartner yn derbyn gofal lliniarol a bod angen ei chodi i mewn i gadair i'w alluogi i'w gweld. Ychwanegodd nad yw ei bartner yn adnabod KJ a bod yn rhaid iddo weiddi trwy'r ffenest i geisio cyfathrebu. At hynny, dywedodd KJ ei fod wedi gofyn i staff am gael eistedd wrth ei hymyl a dal ei llaw. Ychwanegodd KJ ei fod yn mynd bob dydd Sul ac yn cael ei hun o dan deimlad oherwydd amgylchiadau'r ymweliad, a gan nad yw'n teimlo mai ymweliad ydyw o gwbl. Ychwanegodd KJ ei fod yn mynd adref i fflat wag. Gorffennodd KJ trwy ddweud iddo fod mewn cysylltiad â'i feddyg teulu gan fod KJ wedi datblygu problemau iechyd pellach o ganlyniad i straen yr amgylchiadau ymweld.

Yn dilyn hynny, gwahoddodd **SP** SG i adrodd ei stori.

Mae **SG** yn gweithio i Gymdeithas Alzheimer's Cymru ond yn rhannu stori ei theulu. Dechreuodd SG trwy nodi bod ei mam wedi cael diagnosis ffurfiol yn 2017 ac wedi byw gartref tan fis Ionawr 2019, pan symudodd i fyw â chymorth. Ychwanegodd SG fod ei mam wedi cwmpo ym mis Mai 2019 ac mai dim ond ym mis Awst y cafodd ei rhyddhau o'r ysbyty, pan symudodd i gartref gofal ym mis Medi. Dywedodd SG mai dim ond 57 oed yw ei mam, felly roedd y teulu eisiau cartref gofal gyda chefnogaeth ar gyfer dementia cynnar. Soniodd SG sut y bu ei mam yn weithgar iawn yn y gymuned, ond ei bod bellach wedi rhoi'r gorau i siarad. Ychwanegodd SG, yn dilyn diffyg mynediad at ffisiotherapi ar ôl iddi fynd i'r ysbyty, fod ei mam yn gaeth i'w gwely. Brwydrodd SG a'i theulu i'w mam gael ei derbyn i gartref gofal hanner milltir o gartref y teulu i sicrhau y gallai plant a rhieni ymweld â'i mam ddwywaith y dydd. Dywedodd SG mai ar 13 Mawrth y cafwyd yr ymweliad diwethaf. Siaradodd SG â rheolwr y cartref gofal wedyn er mwyn dod i wybod beth oedd y trefniadau yn sgil y cyfyngiadau symud. Ni ddywedodd y rheolwr unrhyw beth ond fe gyrrhaeddodd llythyr y diwrnod wedyn yn dweud nad oedd y teulu'n cael ymweld. Galwodd SG a'i mam-gu heibio bob yn ail ddiwrnod i ofyn am sicrwydd ynghylch y gofal a ddarperir, ac i holi'r cartref gofal am y trefniadau ymweld. Soniodd SG fod y cartref gofal wedi gofyn i'r teulu i roi'r gorau i alw heibio, gan ddweud y bydden nhw'n cysylltu pe byddai unrhyw broblemau. Ffoniodd SG y cartref gofal i weld a allai ei thad-cu ymweld gan ei fod wedi cael diagnosis o salwch angheuol, caniatodd y cartref gofal hynny, ac aeth tad-cu SG i weld mam SG, a chanfod nad oedd mam SG wedi bod yn bwyta o ganlyniad i fethu gweld y teulu. Gofynnodd SG am alwad Zoom neu alwadau Skype gan y

gallai ei mam wrando ar y sgwrs a bod yn ymwybodol ohoni heb siarad. Soniodd SG sut y cafodd y teulu chwe galwad fel teulu cyfan trwy WhatsApp o fis Mawrth i fis Gorffennaf, gan nad oedd gan y cartref lechi na dyfeisiau gyda sgriniau mwy o faint. Ychwanegodd SG mai bach iawn o gyfathrebu gafodd y teulu ar ôl hynny. Darganfu SG fod y cartref wedi bod yn bwydo ei mam trwy bicer heb ymgynghori â'r teulu yn gyntaf. Dywedodd SG fod symud ei mam i gyfleuster pobl iau wedi cael ei ohirio oherwydd COVID, a bod ei mam yn cael ei gadael yn gaeth i'w gwely ac yn mynd trwy'r menopos, ychwanegodd SG fod diffyg ymweliadau yn golygu na chodwyd hynny. Dywedodd SG pan symudwyd ei mam i gyfleuster pobl iau ym mis Awst bod yn rhaid iddi hunanynysu am bythefnos. Yn dilyn hynny cafodd SG alwad ffôn i ddweud bod ei mam yn sâl. Soniodd SG fod ei mam wedi cael gwrthfotigau ond heb unrhyw newid, felly galwyd ambiwlans. Dywedodd SG fod ei mam, yn anffodus, wedi marw cyn i'r teulu allu cyrraedd yr ysbyty i ffarwelio â hi. Mae SG o'r farn y byddai salwch ei mam wedi cael ei nodi llawer yn gynt gydag ymweliadau teuluol rheolaidd, ac y gellid, o bosibl, bod wedi mynd i'r afael â'r salwch.

Yn ôl **SP** mae angen i'r rheini sy'n adnabod pobl sy'n byw gyda dementia orau i fod yn rhan o'u gofal, gan eu bod yn gallu gweld mân-newidiadau yn y person o dan sylw. Yn dilyn hynny, gwahoddodd SP GP i adrodd ei stori.

Dechreuodd **GP** trwy ddweud nad colli ei gŵr sy'n peri'r ofn mwyaf iddi. Dywedodd GP fod ei gŵr wedi cael diagnosis o ddementia ym mis Rhagfyr a phan yn yr ysbyty cyn COVID19, byddai'n arfer mynd i gasglu dillad i'w olchi. Pan ddechreuodd COVID19, dywedodd nyrs wrth GP am fynd adref ac ymlacio hyd nes ei fod yn dod adref. Dywedodd GP ei bod wedi cael galwad ffôn gan weithiwr gofal i ddweud bod yn rhaid i'w gŵr hunanynysu, gan na allai fynd adref. Heriodd GP hynny a daeth ei gŵr adref, lle'r oedd GP yn cael cymorth gofalwyr bedair gwaith y dydd. Fodd bynnag, dirywiodd ei gŵr a chael diagnosis o heintiau wrin, a mynd i'r ysbyty â niwmonia. Soniodd GP sut y cafodd hi a'i gŵr fel ei gilydd ddiagnosis o COVID, a bod y ddau wedi gwella, er bod ei gŵr wedi datblygu niwmonia eto. Dywedodd GP nad oedd hi wedi gallu gweld ei gŵr tra'r oedd yn yr ysbyty gyda COVID, ac yn ystod ei diagnosis. Ar ôl gwella, dywedodd GP ei bod yn cael gweld ei gŵr am awr y dydd ond dirywiodd iechyd ei gŵr, felly awgrymwyd ei symud i gartref gofal, er bod ei gŵr yn anhapus â'r penderfyniad. Soniodd GP bod ei gŵr wedi bod mewn cartref gofal ers canol mis Awst ac iddi ei weld unwaith yn unig, mewn ymweliad yn yr ardd. Dywedodd GP ei bod yn anodd, gan fod ei gŵr yn meddwl ei fod yn mynd adref pan fyddan nhw'n gweld ei gilydd. Ychwanegodd ei fod wedi mynd i'r ysbyty bum gwaith ers canol mis Awst, a bod ei gŵr wedi'i bennu'n feddygol ffit i gael dychwelyd i'r cartref gofal bob tro, ond cafodd ei adael yn aros am weithiwr cymdeithasol. Ffoniodd merch GP y cartref gofal a dywedodd y cartref eu bod eisiau gwybod sut roedd anghenion ei gŵr wedi newid, ond na allai'r cartref gael gafael ar yr ysbyty. Dywedodd GP na allai hi a'i theulu ddod o hyd i weithiwr cymdeithasol i gymeradwyo'r penderfyniad i rhyddhau ei gŵr i gartref gofal. Ychwanegodd fod yr ysbyty a'r cartref gofal wedi unioni'r sefyllfa o'r diwedd yr wythnos diwethaf. Ar ôl cael ei ryddhau, siaradodd GP â'r cartref gofal a ddywedodd fod ei gŵr wedi cael trafferthion ond ei fod bellach yn well; Ychwanegodd GP ei bod wedi llwyddo i siarad â'i gŵr. Daeth GP i derfyn trwy ddweud ei bod o'r farn nad oes unrhyw un wedi bod yn dweud y gwir wrthi hi a'i theulu, ac nad oes unrhyw un wedi gallu ei helpu hi na'i theulu.

Cafwyd sylw gan **SP** fod stori G yn dangos pa mor allweddol yw cyfathrebu ar gyfer gofal da i bobl sy'n byw gyda dementia a'u teuluoedd. Cafwyd sylw pellach gan SP ei bod yn ymddangos

bod y sianeli rhwng y cartref gofal, y teulu, yr ysbyty a'r gweithiwr cymdeithasol wedi chwalu'n llwyr yn achos GP.

Yn dilyn hynny, agorwyd y drafodaeth gan **LN** a diolchodd yn ffurfiol i'r tri chyfrannwr.

Cafwyd sylw gan **CH** ei bod hi wedi cael profiad tebyg gyda marwolaeth ei thad. Dywedodd CH y bu ei thad mewn cartref gofal am dair wythnos, gan nad oedd yn breswlydd parhaol. Soniodd CH sut y datblygodd ei thad COVID cyn marw dair wythnos yn ddiweddarach. Adleisiodd CH y pwynt cynharach ynghylch diffyg cyfathrebu rhwng cartrefi gofal a theuluoedd a nododd fod cyfleusterau gofal yn tybio mai'r teulu sy'n dod â'r firws i leoliadau gofal. Ychwanegodd CH fod y teulu wedi ceisio paratoi ar gyfer gofal diwedd oes, ond wedi methu â gwneud hynny gan fod popeth wedi symud mor gyflym. Awgrymodd CH fod pobl yn ceisio gosod pobl sy'n byw gyda dementia a'u gofaluwr mewn categori profedigaeth 'normal', ac nad yw hynny'n gweithio. Dywedodd CH fod aelodau'r teulu'n aml yn fyw pan fyddan nhw'n mynd i leoliadau, gyda'r bwriad o wella yn hytrach na dal clefyd annisgwyl. Gorffennodd CH trwy ddweud bod 'rwy'n deall' yn rhywbeth o bwys mawr a bod y gallu i siarad â phobl sy'n gwybod sut beth yw hi yn help mawr i deuluoedd.

Diolchodd **EM** i'r cyfrannwr gan amlinellu'n fras ei chyfrifoldebau Gweinidogol

Diolchodd **JM** i gyfrannwr a dweud bod y pandemig COVID presennol yn ddigynsail. Cafwyd sylw gan JM fod cael cydbwysedd yn arbennig o anodd, a bod hynny'n peri problemau i Lywodraeth Cymru. Ychwanegodd fod ymweliadau yn cael eu caniatáu at ddibenion gofal diwedd oes ac mewn amgylchiadau eithriadol. Ychwanegodd JM, yn dilyn y cyfnod atal byr, bod Rheoliadau Llywodraeth Cymru yn dweud y caniateir ymweld â chartrefi gofal. Aeth ymlaen i ddweud bod Llywodraeth Cymru yn cyhoeddi canllawiau, ond mai Awdurdodau Lleol sy'n gyfrifol am roi cyngor i gartrefi gofal ar y canllawiau. Dywedodd JM ei bod eisiau i Awdurdodau Lleol gyhoeddi canllawiau ar y cyd ag Iechyd Cyhoeddus Cymru a'r Gwasanaethau Cymdeithasol. Dywedodd JM fod Llywodraeth Cymru eisiau osgoi dull hollgynhwysol cyfyngedig ac y dylid caniatáu ymweliadau lle bo hynny'n bosibl; Dywedodd JM fod ei swyddfa Weinidogol eisiau cynnig cefnogaeth i gartrefi gofal, er mwyn galluogi ymweliadau. Dywedodd JM mai' person cyfrifol yn y cartref gofal sydd â'r cyfrifoldeb dros wneud penderfyniadau ar ganiatáu ymweliadau, a bod Llywodraeth Cymru eisiau annog dull o alluogi popeth y gellir ei wneud i allu cynnal ymweliadau. Aeth JM yn ei flaen i ddweud fod rheolwyr cartrefi gofal yn nerfus, ond ei bod yn cytuno â'r mater o ddiffyg cyfathrebu a godwyd yn gynharach yn y cyfarfod. At hynny, dywedodd JM fod cartrefi gofal wedi ymdrechu i raddau helaeth i gadw preswylwyr yn ddiogel, a bod technoleg ddigidol wedi cael ei defnyddio, ac yn cael ei defnyddio, ond mae hynny'n anodd i bobl sy'n byw gyda dementia. Soniodd JM fod cyllid gan Lywodraeth Cymru i ddod â thechnoleg i gartrefi gofal, ond ei bod yn cytuno nad yw technoleg yn amnewid am gyfathrebu na chyfarfodydd wyneb yn wyneb. Dywed JM nad yw'r rheoliadau presennol yn atal ymweliadau, ond mai dyletswydd rheolwyr cartrefi gofal yw rhoi'r canllawiau ar waith fel y gwelant yn dda. Ychwanegodd fod Llywodraeth Cymru yn ystyried addasiadau fel hybiau awyr agored i ganiatáu ymweliadau, ac mai gobaith Llywodraeth Cymru yw y bydd profion gwib newydd ar gael rywbryd yn y flwyddyn newydd i helpu'r mater. At hynny, dywedodd JM nad yw Llywodraeth Cymru yn ymwybodol o unrhyw brinder PPE sy'n atal ymweliadau rhag digwydd, ond mae'n ymwybodol y gallai fod yn broblem ar lefel leol iawn. Dywedodd JM ymhellach fod cyfraddau haint yn codi mewn rhannau o Gymru, a bod yna haint mewn cartrefi gofal sy'n peri pryder i berchnogion a rheolwyr cartrefi gofal. Diolchodd JM i'r

grŵp eto, a dywedodd ei bod yn hapus i bobl gysylltu â hi ar unrhyw un o'r materion a godwyd, a bod Llywodraeth Cymru yn gobeithio cael mwy o syniadau yn fuan.

Yn dilyn hynny, pwysleisiodd **EM** bwysigrwydd clywed straeon uniongyrchol fel y rheini a glywyd heddiw, gan ddiolch i'r rheini sydd wedi rhannu eu profiadau. Dywedodd EM na all pobl weithio mewn gwagle a dywedodd fod hwn yn fater sy'n ymwneud â phobl. Aeth EM ymlaen i ddweud fod Llywodraeth Cymru yn awyddus i gynnwys pobl yn y broses o ddatblygu strategaethau a pholisïau. Ychwanegodd EM ei bod wedi'i chyffwrdd gan ba mor werthfawr oedd yr enydau hynny ar ddiwedd oes ond bod y frwydr i gyfyngu ar yr haint mewn lleoedd fel Merthyr yn ei gwneud hi'n anodd cael y cydbwysedd iawn. Dywedodd EM ymhellach y gallai unigolion fod yn barod i fentro dros eu hanwyliaid, ond ei bod yn anodd cyfyngu ar y lledaeniad a phwysleisiodd mai canllawiau Llywodraeth Cymru ar ymweliadau yw y gallan nhw ddigwydd, ac i herio hynny os mai na yw'r ateb.

Cafwyd sylw wedyn gan **AW** fod y straeon a glywyd heddiw wedi ei ddigio. Gofynnodd AW gwestiwn ynghylch y neges a roddir ynghylch y canllawiau, gan fod y straeon a glywyd yn amlygu'r ffaith nad oedd pobl wedi gallu ymweld ag anwyliaid ar ddiwedd eu hoes. Gofynnodd AW hefyd pam y cafodd pobl o ysbytai eu rhyddhau i gartrefi gofal heb gael profion COVID yn yr ysbyty ymlaen llaw, ac awgrymodd fod angen ystyried hynny'n fanwl iawn. Cafwyd sylw wedyn gan AW ar y mater PPE gan ddweud ei fod yn ymwybodol bod staff cartrefi gofal yn defnyddio bagiau bin a thyweli te fel PPE i helpu preswylwyr. Nododd AW fod y rhieni'n achosion eithafol, ond eu bod yn ffordd dda o amlygu'r mater. Gofynnodd AW hefyd pam mae mentrau ymweld wedi cymryd cyhyd i'w sefydlu wrth ystyried hyd y pandemig, ac mai ei obaith yw y bydd y mentrau'n gweithio ac yn dod yn gyflym. Dywed AW ei fod yn deall bod yna faterion ynghylch cyllido yng Nghymru ond ei fod yn gobeithio y gall y mentrau hyn weithio i bobl.

Yn dilyn hynny, dywedodd **JG** fod pobl yn rhy wrth-risg, bod staff yn cael eu profi unwaith yr wythnos a'u bod mwy o berygl y byddan nhw'n dwyn y feirws i mewn i gartrefi gofal nag ambell un o'r ymwelwyr. Cafwyd sylw gan JG wedyn fod y Cynllun Gweithredu Dementia Cenedlaethol yn dweud, o gael y tîm o amgylch dull unigol, mai'r gofalwr ddylai fod y person pwysicaf yn y tîm o amgylch yr unigolyn, ond bod gofalwyr yn cael eu heithrio. Gofynnodd JG i JM a yw perthnasau yn rhan o'r penderfyniadau sy'n cael eu gwneud?

Dywedodd **GP** fod ei gŵr wedi cael prawf COVID bob tro y mae'n gadael yr ysbyty i fynd i'w gartref gofal, ond ei fod yn dal i orfod hunanynysu am bythefnos ar ôl dychwelyd i'r cartref gofal. Yn dilyn hynny, cododd GP y mater o unigrwydd ynghylch hunanynysu, a'r trallod y gall hyn ei achosi i bobl sy'n byw gyda dementia.

Cafwyd sylw wedyn gan **KF** fod hyn yn tynnu sylw at y materion systemig o ran gofal dementia gan gynnwys y diffyg cyfathrebu, y diffyg sylwi ar ddirywiad a'r diffyg sylwi pan fydd person yn tynnu tuag at ddiwedd oes. Dywedodd KF wedyn fod y materion hyn yn rhai sylfaenol a bod COVID wedi tanlinellu a gwaethygu'r materion hynny, a mynegodd ei barn bod y rhain i gyd yn bethau y gellir eu datrys ac na allwn feio COVID gan fod y materion yn bodoli eisoes. Y cyfan y mae COVID wedi'i wneud yw dod â nhw i'r amlwg.

Cafwyd sylw gan **RO** y gall asesu risg ac ynysu gael gwared ar y risg o haint, ond y gallan nhw gyfrannu at faterion eraill – er enghraifft y rheini a godwyd gan KJ – a bod y materion hyn

yn byrhau bywydau pobl sy'n byw gyda dementia a'u teuluoedd a'u gofalmwr oherwydd y materion hynny. Dywedodd RO ei bod yn clywed bod cynnydd yn y derbyniadau i gartrefi gofal lle na fyddai fel arall, o bosibl. Ychwanegodd fod y tîm o amgylch y dull unigol wedi cael ei daro mor wael fel nad yw'r gefnogaeth yno, a bod pobl yn dirywio'n gyflymach.

Ymatebodd **JM gan ddweud** ei bod yn deall y dicter a'r teimladau a fynegwyd, ac ychwanegodd efallai na fyddai hynny lawer o help i bobl ar hyn o bryd. Dywedodd JM fod y ffaith nad yw pobl yn gwybod beth yw'r canllawiau yn fethiant, gan bwysleisio mai dim ond arweiniad ydyw, a bod yn rhaid gwneud penderfyniadau yn lleol. Ychwanegodd fod hyn yn anodd, ac yn anoddach fyth mewn ardaloedd lle mae COVID ar gynnydd. Cafwyd awgrym gan JM y bydd yna ymchwiliad ar lefel y DU i'r modd yr aed i'r afael â phandemig COVID, ac y dylid edrych ar y mater ynghylch rhyddhau i gartrefi gofal a godwyd gan AW. Dywedodd JM fod ymchwil yn cael ei gynnal yng Nghymru i bennu ffactorau mewn achosion o COVID mewn cartrefi gofal yn ymwneud â maint y cartref, gan ychwanegu po fwyaf yw'r cartref, y mwyaf tebygol ydyw o gael achosion. Ailbwysleisiodd JM fod COVID wedi bod yn syndod a bod hyn i gyd yn newydd, a bod pobl yn dysgu mwy a mwy wrth i'r pandemig fynd yn ei flaen. Dywedodd JM nad oes digon o le yn cael ei neilltuo ar gyfer lleisiau unigolion, a'i fod yn gweithio gyda Chomisiynydd Pobl Hŷn Cymru i ddatblygu opsiynau ar gyfer pobl mewn cartrefi gofal, a gwneud yr opsiynau hynny'n agored. Ailbwysleisiodd JM bwysigrwydd cyfathrebu – yn enwedig ar gyfer y rheini sydd mewn cyflwr trallodus – ac awgrymodd y byddai profion cyflymach neu brofion gwib yn help enfawr ym mhob maes, ond yn enwedig o ran ymweliadau â chartrefi gofal, ac y byddai'r rheini sy'n ymwelwyr cartrefi gofal ar frig y rhestr.

Diolchodd **JA** i'r cyfranwyr gan ei bod yn amhosibl gwneud penderfyniadau, gan fod ymweliadau'n hanfodol at ddibenion llesiant preswylwyr a bod angen cydbwysu'r effaith o beidio ymweld â phreswylwyr â'r risg y bydd COVID yn mynd i mewn i gartrefi gofal ac yn ymledu, gan fod cartrefi gofal yn lleoliadau sydd wedi'u hamgáu. Dywedodd JA wedyn fod ynysu yn bwysig yn ystod y broses o ryddhau o'r ysbyty gan fod preswylwyr cartrefi gofal yn fwy agored i niwed na'r rheini sydd yn yr ysbyty, oherwydd bod gan y feirws gyfnod magu o 14 diwrnod, ac ychwanegodd mai'r un yw'r mater ar gyfer profion gofalmwr proffesiynol. Aeth JA ymlaen i ddweud ei bod yn disgwyl i'r prawf cyflym fod yn un penodol iawn, ond nad yw'r profion yn 100% sensitif.

Cafwyd sylw gan **AW** fod y prawf cyflym ar gael yn Lerpwl lle mae'r ddinas gyfan yn cael ei phrofi.

Cadarnhaodd **JA** fod Cymru yn disgwyl yr un peth.

Dywedodd **JG** fod ei mam yn byw gyda dementia a chanser ac ar ddiwedd ei hoes. Dywedodd JG fod aelod o'r teulu wedi dod i ymweld o Fanceinion, gyda phawb yn gwisgo masgiau mewn ystafell 12 troedfedd wrth 6 troedfedd, ac fe gafodd yr aelod o'r teulu brawf positif ryw ddiwrnod yn ddiweddarach. Ychwanegodd JG fod ei mam wedi profi'n negyddol am COVID, gan ddangos bod modd cynnal yr ymweliadau hyn. Awgrymodd JG nad yw teulu a gofalmwr di-dâl eisiau peryglu unrhyw un, a gofynnodd am y parch i wneud y penderfyniad hwnnw oherwydd gallai gofalmwr ddeall y mater o dan sylw'n fwy na staff proffesiynol cartrefi gofal. Yn olaf, gofynnodd JG i ofalmwr gael y wybodaeth i wneud penderfyniadau.

Diolchodd **NH** i'r cyfranogwyr gan ddweud nad yw'r broses o roi negeseuon sy'n ymwneud â'r anawsterau y tu allan i effaith feddygol ar bobl wedi bod yn dda. Ychwanegodd NH nad yw pobl bellach yn ymddiried yn y system yn gyffredinol, ac y byddai hynny'n peri anawsterau. Diolchodd NH i staff y rheng flaen a oedd yn gweithio o dan amodau peryglus, gan ddweud ei bod hi'n bosibl bod hynny wedi'i anghofio, i raddau. Ychwanegodd NH fod angen gwneud llawer iawn o waith atgyweirio o ran ymddiriedaeth pobl yn y system. Yn olaf, ychwanegodd NH o'r diwedd fod profiad byw anwyliaid yn hanfodol i ofal dementia.

Dywedodd **LN** Dywedodd ei bod wedi codi'r mater hwn yn gyson yn y Senedd ac mewn cyfarfodydd preifat gyda Gweinidogion. Ychwanegodd LN ei bod yn poeni am lesiant teuluoedd gan fod y straeon a glywyd yn y cyfarfod yn dangos bod hynny'n broblem. Ychwanegodd LN na ellir gadael penderfyniadau i Awdurdodau Lleol, gan fod cartrefi gofal yn rhy wrth-risg, a bod angen rhywfaint o gyfarwyddeb genedlaethol ar y mater hwn er mwyn symud ymlaen. Awgrymodd LN y gallai'r Grŵp Trawsbleidiol ysgrifennu llythyr at Lywodraeth Cymru a chyhoeddi datganiad i'r wasg i alw ar Lywodraeth Cymru i wneud mwy. Yn dilyn hynny, daeth LN â'r cyfarfod i ben.