

Mynediad i ofal iechyd  
ar gyfer pobl sy'n ceisio  
ac y gwrthodir lloces  
iddynt ym Mhrydain  
Fawr

adolygiad o dystiolaeth

Crynodeb gweithredol



# Crynodeb gweithredol

## "Pan fydd gennych iechyd, mae gennych bopeth."

### Merch yn ceisio lloches, Llundain

Mae'r hawl ddynol hyd at y safon uchaf bosibl o iechyd corfforol a meddyliol, yn gymwys i bawb, a dylai pobl sy'n ceisio neu y gwrthodir lloches iddynt sy'n byw yn Lloegr, yr Alban a Chymru allu ymarfer yr hawl honno i gael mynediad i ofal iechyd. Ond nid yw hynny yn hawdd bob amser. Mae ein hymchwil yn anelu at nodi'r rhwystrau, ym maes polisi ac ymarfer, i bobl sy'n ceisio neu y gwrthodir lloches iddynt rhag cael mynediad i'r gwasanaethau mae arnynt eu hangen.<sup>1</sup>

Mae ein hymchwil mewn dwy ran. Mae'r adroddiad hwn yn crynhoi'r cyd-destun polisi a deddfwriaethol sy'n llunio hawliau gofal iechyd pobl, a'r llenyddiaeth bresennol ar brofiadau ymarferol pobl o gael mynediad i ofal iechyd mewn gwirionedd ar yr adeg iawn. Mae [ein hadroddiad cymar](#) yn ychwanegu tystiolaeth newydd ar straeon a phrofiadau unigol pobl sy'n ceisio ac y gwrthodir lloches iddynt a darparwyr gofal iechyd, gan helpu i lywio argymhellion ar gyfer gweithredu.

Chwiliodd yr adolygiad am dystiolaeth o amrywiadau penodol ym mhrofiadau pobl oherwydd eu nodweddion gwarchoddedig neu ble maent yn byw (Lloegr, yr Alban neu Gymru).<sup>2</sup> Mae'r adroddiad hefyd yn cyflwyno data sylfaenol ar rwystrau i ofal iechyd a gesglir gan glinigau Meddygon y Byd y DU yn Llundain a Brighton.

Nododd ein hadolygiad rwystrau lluosog a chydgyssylltiol ar draws chwe phrif thema, yn ogystal â thystiolaeth o atebion i oresgyn y rhain. Fe ganfu wahaniaethau cyfyngedig yn y profiadau rhwng pobl sy'n ceisio lloches a phobl y gwrthodir lloches iddynt.

Bwriedir ein hymchwil i fod o ddiddordeb arbennig i wneuthurwyr polisi a chomisiynwyr y sector iechyd, yn ogystal ag i fudiadau elusennol a gwirfoddol sy'n

<sup>1</sup> Dyma bobl sydd wedi gofyn am loches oherwydd ofn neu erledigaeth a wynebwr yn eu gwlad wreiddiol, ac maent yn aros am benderfyniad ar eu cais neu ganlyniad apêl yn erbyn cais lloches aflwyddiannus.

<sup>2</sup> Oherwydd cyfyngiadau yn y dystiolaeth sydd ar gael, mae'r gallu i wneud hyn yn gyfyngedig.

cael eu hamlygu yn yr ymchwil fel rhai sy'n chwarae rhan hanfodol wrth ddarparu gofal iechyd a gwasanaethau cymorth cysylltiedig i bobl sy'n ceisio neu y gwrthodir lloches iddynt.

Mae'r themâu allweddol o'n canfyddiadau fel a ganlyn.

## Deddfwriaeth a pholisi

---

Mae dryswch sylweddol ynghylch pwy ddylid codi tâl arnynt am ba wasanaethau o dan raglen adennill costau ymwelwyr a mudwyr y GIG yn Lloegr. Mae'n cyfyngu ar fynediad am ddim i ofal eilaidd (er enghraifft, ysbytai a gofal cymunedol) ar gyfer rhai pobl y gwrthodwyd lloches iddynt, ond weithiau gwrthodir 'triniaeth frys neu sydd ei hangen ar unwaith' ar gam y dylent ei derbyn heb dalu ymlaen llaw. Mae gweithdrefnau cysylltiedig fel gwiriadau hunaniaeth a chymhwysedd yn achosi oedi, ac yn atal pobl rhag defnyddio gwasanaethau.

Mae polisïau megis mynediad anghyfyngedig i ofal sylfaenol a brys am ddim a'r polisi o beidio â gwrthod triniaeth sy'n 'frys neu sydd ei hangen ar unwaith' oherwydd nad yw rhywun yn gallu talu amdano, yn alluogwyr i gael mynediad i ofal iechyd, fodd bynnag roedd dystiolaeth gyfyngedig yn unig o ymchwil gyhoeddedig ar hyn.

Os caiff pobl eu hadleoli i lety gwahanol mewn lleoliad gwahanol o dan bolisi gwasgaru'r Swyddfa Gartref, gall hyn amharu ar eu gofal iechyd. Mae hyn yn effeithio'n arbennig ar fenywod beichiog a phobl â chyflyrau iechyd hirdymor sydd angen gofal mynych a pharhaus.

## Darparwyr gwasanaethau gofal iechyd

---

Yn aml, nid yw staff clinigol a rhai nad ydynt yn glinigol sy'n gweithio mewn gwahanol leoliadau gofal iechyd, gan gynnwys meddygfeydd meddyg teulu ac ysbytai, yn deall yr hyn mae gan bobl sy'n ceisio neu y gwrthodir lloches iddynt hawl iddo, a gallant roi gwybodaeth anghyson ac anghywir iddynt. Gall polisïau gael eu gweithredu'n anghywir. Mae gan staff clinigol wybodaeth a phrofiad cyfyngedig o ddiwallu anghenion iechyd penodol a chymhleth pobl. Efallai y bydd pobl sy'n ceisio lloches neu y gwrthodir lloches iddynt yn wynebu amseroedd aros hir a chael apwyntiadau byr yn unig. Mae dystiolaeth bod staff yn amharod ar gyfer ymdrin yn briodol â gwahaniaethau diwylliannol, megis credoau crefyddol a materion sy'n ymwneud â

stigmatiddio neu sy'n gymhleth megis menywod sydd wedi profi anffurfio organau cenhedlu.

Fodd bynnag, mae pobl sy'n ceisio lloches neu y gwrthodir lloches iddynt yn aml wedi canfod bod darparwyr a staff gwasanaethau iechyd yn barod eu cymwynas. Gall eiriolaeth a chymorth a ddarperir gan elusennau a sefydliadau gwirfoddol olygu eu bod yn cael gwell mynediad i ofal iechyd.

## Costau ychwanegol wrth gael mynediad i ofal iechyd

---

Gall faint o gymorth ariannol y llywodraeth mae pobl sy'n ceisio lloches neu y gwrthodir lloches iddynt yn gymwys i'w gael yn gallu effeithio ar fynediad i ofal iechyd. Hyd yn oed os yw pobl yn cael cymorth ariannol, efallai na allant fforddio costau cysylltiedig megis credyd ffôn symudol i wneud apwyntiadau neu i fforddio cludiant cyhoeddus i deithio iddynt neu i fforddio meddyginiaeth dros y cownter. Mae costau cludiant yn broblem arbennig i bobl anabl sydd angen apwyntiadau gofal iechyd rheolaidd. Gall menywod beichiog brofi anawsterau wrth brynu digon o'r bwyd cywir i ddilyn cyngor maethol.

Mae cymorth y llywodraeth ar gael i bobl sy'n chwilio am loches ac i bobl y gwrthodir lloches iddynt sy'n gymwys i'w gael, gan gynnwys tystysgrifau HC2 sy'n cwmpasu'r cyfan neu ran o gost presgripsiynau a rhai costau teithio i apwyntiadau. Ond mae tystiolaeth yn awgrymu nad yw pobl yn gwybod am y rhain bob amser.

## Iaith a chyfathrebu

---

Gall problemau cyfathrebu ei wneud yn anos i bobl sy'n ceisio neu y gwrthodir lloches iddynt i ganfod a defnyddio gwasanaethau gofal iechyd. Hefyd gall rhwystrau iaith rwystro nodi eu hanghenion gofal iechyd ac oedi diagnosis. Gall camgyfathrebu arwain at gamddiagnosis a chleifion yn peidio â dilyn cyngor yn gywir, gan gynnwys faint o feddyginiaeth i'w chymryd. Canfu'r adolygiad fod gan bobl sy'n ceisio neu y gwrthodir lloches iddynt fynediad cyfyngedig i wasanaethau cyfieithu ar y pryd. Roedd yr hyn oedd ar gael yn aml yn annigonol neu'n amhriodol, fel ffrindiau a theulu yn gweithredu fel cyfieithwyr ar y pryd. Roedd menywod dan anfantais arbennig oherwydd lefelau is o sgiliau llythrennedd a Saesneg, a chawsant eu hatal gan ffactorau diwylliannol, megis y defnydd o gyfieithwyr gwrywaidd mewn gwasanaethau mamolaeth neu iechyd rhywiol, neu wrth ddatgelu profiadau trais domestig neu drais rhywiol.

Mae gwasanaethau cyfieithu ar y pryd proffesiynol yn helpu i oresgyn rhwystrau iaith a mynediad i ofal iechyd. Mae dibyniaeth ar gymorth anffurfiol i helpu cyfathrebu yn codi materion sy'n ymwneud â phreifatrwydd, ansawdd y ddealltwriaeth a chydsyniad.

## Hybysrwydd a gwybodaeth

---

Mae dystiolaeth bod pobl sy'n ceisio ac y gwrthodir lloches iddynt yn aml heb wybod beth mae ganddynt hawl iddo, ac nad ydynt yn cael digon o wybodaeth (ar ffurf y gallant ei deall) ynghylch sut i gael gafael ar ofal iechyd y GIG a swyddogaeth gwasanaethau gofal iechyd penodol.

Pan fydd ar gael, gall gwybodaeth a ddarperir gan elusennau a sefydliadau gwirfoddol ac anllywodraethol, yn ogystal â ffrindiau, teulu a chymunedau fod yn ddefnyddiol.

## Ofn, ymddiriedaeth a stigmatiddio

---

Canfu'r adolygiad dystiolaeth fod pobl sy'n ceisio lloches neu y gwrthodir lloches yn cael eu hatal rhag cyrchu gofal iechyd oherwydd bod ganddynt bryderon difrifol y gellid defnyddio gwybodaeth feddygol yn y broses orfodi mewnfudo. Mae rhai yn ofni y gallai cael triniaeth ar gyfer rhai cyflyrau, megis clefydau heintus neu faterion iechyd meddwl, effeithio ar eu cais am loches.

Mae wedi'i adrodd bod pobl yn Lloegr y gwrthodwyd lloches iddynt yn osgoi gwasanaethau gofal iechyd oherwydd ofn canlyniadau polisïau'r llywodraeth ar rannu data (rhwng y GIG a'r Swyddfa Gartref, er enghraifft) ac adrodd am ddyledion o daliadau heb eu talu am driniaeth. Gall agweddau diwylliannol a chymdeithasol, a stigma sy'n gysylltiedig â rhai cyflyrau meddygol, effeithio ar benderfyniadau pobl i geisio triniaeth. Yn arbennig, gall pobl ag anghenion iechyd meddwl neu brofiad o drawma/artaith amau gweithwyr iechyd proffesiynol. Mae profiadau gwael blaenorol o wasanaethau, gan gynnwys sefyllfaoedd a allai fod yn wahaniaethol neu gamdriniol, yn ychwanegu at ddiffyg ymddiriedaeth.

Mae dystiolaeth bod profiadau cadarnhaol pobl o wasanaethau gofal iechyd yn helpu i oresgyn rhwystrau a achosir gan ofn, diffyg ymddiriedaeth a stigmatiddio.

## Gwahaniaethau mewn profiad yn seiliedig ar statws mewnfudo

---

Rhoddodd y dystiolaeth ond ychydig o arwydd o wahaniaethau rhwng profiadau pobl sy'n ceisio lloches ar hyn o bryd a'r rhai hynny y gwrthodwyd lloches iddynt. Gallai hyn fod oherwydd natur ansicr y statws mewnfudo; hyd yn oed pan fydd statws mewnfudo'n newid ac mae rhywun yn symud o geisio lloches yn weithredol i'r lloches yn cael ei gwrthod, er y gall ei hawl i bolisi neu gymorth ariannol newid, gall eu dealltwriaeth o pa ofal iechyd mae ganddynt hawl iddo, ac unrhyw gamdybiaethau ac ofnau sydd ganddynt, aros yr un fath. Gallai hefyd adlewyrchu ffocws y llenyddiaeth ar brofiadau mewn gofal sylfaenol, y mae gan y ddau grŵp hawl gyfartal iddo.

Dangosodd y llenyddiaeth fod rhai o'r rhwystrau hyn yn effeithio ar geiswyr lloches y gwrthodwyd lloches iddynt yn fwy llym, er enghraifft: triniaeth yn cael ei hatal oherwydd polisiau hawl i ofal iechyd; pobl yn osgoi gwasanaethau oherwydd ofnau am y gost a/neu gael eu riportio i'r Swyddfa Gartref; anawsterau ariannol mwy oherwydd nad yw llawer o bobl y gwrthodir lloches iddynt yn gallu hawlio arian cyhoeddus ac na chaniateir iddynt weithio.

## Camau nesaf

---

Mae canfyddiadau'r adolygiad yn dangos rhwystrau clir i bobl sy'n ceisio ac y gwrthodir lloches iddynt o ran cyrchu gofal iechyd mae angen mynd i'r afael â hwy ar wahanol lefelau.

Mae angen mwy o ymchwil i fynd i'r afael â bylchau mewn tystiolaeth ac i ddeall profiadau penodol pobl sydd ar hyn o bryd yn y broses loches a'r rhai hynny sydd wedi bod trwyddi, yn ogystal ag edrych ar y cyd-destunau penodol mewn ardaloedd daearyddol gwahanol. Mae ein [hadroddiad partner](#) yn dechrau'r broses hon trwy ychwanegu at y sylfaen dystiolaeth trwy amlygu straeon personol a phrofiadau byw pobl sydd, neu a fu, yn y broses loches.

Mae angen clir am enghreifftiau o arferion da i arddangos atebion i rai o'r rhwystrau a gyflwynir.

Mae'r Comisiwn Cydraddoldeb a Hawliau Dynol yn gwneud [argymhellion](#) ar gyfer gwelliannau mewn polisi ac ymarfer i fynd i'r afael â'r canfyddiadau hyn ac i sicrhau bod yr hawl ddynol i iechyd yn cael ei chadarnhau.

# Cysylltiadau

Mae'r cyhoeddiad hwn ac adnoddau cydraddoldeb a hawliau dynol cysylltiedig ar gael ar [ein gwefan](#).

Am gyngor, gwybodaeth neu gyfarwyddyd ar faterion cydraddoldeb, gwahaniaethu neu hawliau dynol, cysylltwch â'r Gwasanaeth Cyngori a Chymorth Cydraddoldeb, gwasanaeth annibynnol, rhad ac am ddim. [Gwasanaeth Cyngori a Chymorth Cydraddoldeb gwefan](#).

Ffôn: 0808 800 0082

Ffôn testun: 0808 800 0084

Oriau: 09:00 tan 19:00 (Llun i Wener)

10:00 tan 14:00 (Sadwrn)

Post: FREEPOST EASS HELPLINE FPN6521

Gellir cyfeirio unrhyw gwestiynau a sylwadau parthed y cyhoeddiad hwn at: [correspondence@equalityhumanrights.com](mailto:correspondence@equalityhumanrights.com)

Rydym yn croesawu eich adborth.

## Fformatau amgen

Mae'r cyhoeddiad hwn hefyd ar gael fel ffeil Microsoft Word o [ein gwefan](#). Am wybodaeth ar gael mynediad at gyhoeddiadau'r Comisiwn ar ffurf amgen, cysylltwch â: [correspondence@equalityhumanrights.com](mailto:correspondence@equalityhumanrights.com)

© 2018 Comisiwn Cydraddoldeb a Hawliau Dynol

Cyhoeddwyd: Tachwedd 2018

ISBN: 978-1-84206-780-2

Gallwch chi lawrlwytho'r cyhoeddiad hwn oddi wrth

[www.equalityhumanrights.com](http://www.equalityhumanrights.com)

© 2018 Comisiwn Cydraddoldeb a Hawliau Dynol

Cyhoeddwyd: Tachwedd 2018

ISBN: 978-1-84206-780-2



Comisiwn  
**Cydraddoldeb a  
Hawliau Dynol**

**Equality and  
Human Rights**  
Commission