



GIG
CYMRU
NHS
WALES

Iechyd Cyhoeddus
Cymru
Public Health
Wales
Ymchwil a Gwerthuso

Iechyd unigolion sydd â phrofiad personol o ddigartrefedd yng Nghymru, yn ystod y pandemig COVID-19

Jiao Song, Chris Moreno-Stokoe, Charlotte NB Grey ac Alisha R Davies



Mae'r briff ymchwil hwn yn adrodd ar greu e-garfan o unigolion sydd â phrofiad personol o ddigartrefedd yng Nghymru, a defnyddio'r e-garfan hon i ddeall cyflyrau iechyd hirdymor, gweithgareddau gofal iechyd, a chanlyniadau iechyd sy'n gysylltiedig â COVID-19 ymhlith y rhai a oedd yn ddigartref yn ystod y pandemig.

Y broblem

MATHAU O DDIGARTREFEDD: Mae digartrefedd yn fath eithafol o allgáu cymdeithasol sy'n cynnwys sbectrwm o drefniadau tai gwael sy'n amrywio o ansicrwydd (neu ansefydlogrwydd) o ran tai, i fyw mewn llety dros dro, i fod yn ddigartref ac ar y stryd (cysgu allan). Nid yw'r digwyddiadau hyn yn gyflwr sefydlog ond gallant fod yn ddigwyddiadau sy'n digwydd unwaith yn unig, yn rheolaidd neu gallant barhau am gyfnod hwy.



DIGARTREFEDD AC IECHYD: Mae iechyd gwael yn achosi digartrefedd yn ogystal â bod yn un o ganlyniadau digartrefedd. Gall profiad o ddiartrefedd gael effaith sylweddol ar iechyd, gydag unigolion yn aml yn dioddef o iechyd meddwl gwael, salwch corfforol, dibyniaeth ar sylweddau, disgwyliad oes byrrach, a marwolaethau ychwanegol y gellir eu hatal. O ganlyniad, mae gan yr unigolion digartref hyn angen anghymesur o uchel am wasanaethau gofal iechyd, ond yn aml maent yn ei chael yn anodd cael gafael ar ofal iechyd, ac mae'r pandemig COVID-19 yn debygol o fod wedi gwaethygu'r problemau hyn. At hynny, roedd unigolion digartref yn arbennig o agored i effeithiau uniongyrchol ac anuniongyrchol y pandemig COVID-19 oherwydd yr heriau yr oeddent yn eu hwynebu o ran gallu lleihau eu hamlygiad i'r feirws, eu salwch presennol, ac effaith y pandemig ar eu penderfynyddion iechyd ehangach.

Caiff y ddealltwriaeth o anghenion iechyd poblogaethau digartref ei llywio i raddau helaeth gan astudiaethau ymchwil o'r rhai sy'n ddiartref ac ar y stryd, sy'n fwy gweladwy. Fodd bynnag, dim ond cyfran fach o'r sbectrwm o brofiadau o ddiartrefedd ac anghenion iechyd y mae hyn yn ei gynrychioli, a hynny ar un cyfnod mewn amser. Felly, mae'r rhain yn tanamcangyfrif effaith profiad personol o ddiartrefedd ar iechyd a llesiant unigolyn, a'i anghenion gofal. Yn yr astudiaeth hon, mae setiau data iechyd a gofal arferol ar lefel cleifion yng Nghymru wedi cael eu cysylltu â'i gilydd mewn ymgais i grynhoi canlyniadau llawn 'profiadau personol o ddiartrefedd' i iechyd unigolyn sy'n ymestyn y tu hwnt i'r digwyddiad(au) digartrefedd eu hunain.

COFNODI STATWS DIGARTREFEDD: Nid yw digartrefedd na statws tai yn cael ei gofnodi fel mater o drefn mewn gwasanaethau iechyd yng Nghymru ac eithrio mewn gwasanaethau camddefnyddio sylweddau, lle y mae statws tai wedi'i gofnodi'n gyson ers 2014 yn dilyn cyflwyno Deddf Tai (Cymru). Weithiau cofnodir statws tai mewn gwasanaethau iechyd eraill, ond nid fel mater o drefn.

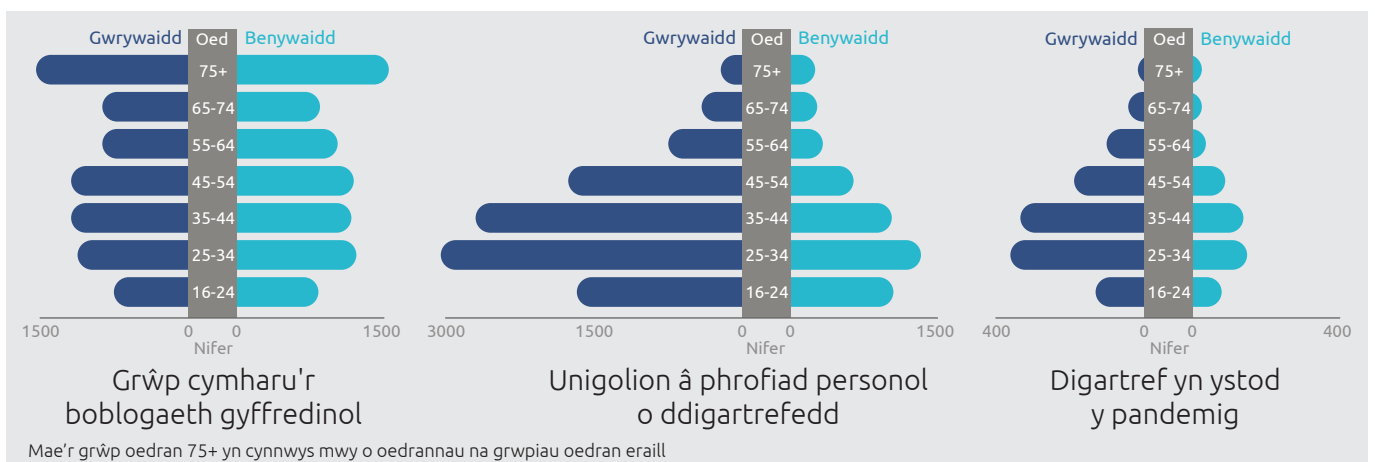
Ein Dull Gweithredu

Fe wnaethom gysylltu data o bob rhan o'r gwasanaethau iechyd yng Nghymru (gofal sylfaenol ac eilaidd, gwasanaethau camddefnyddio sylweddau) i greu e-garfan o bobl (n=15,472) y diogelir eu preifatrwydd a fu'n ddiartrefedd rhwng 1 Ionawr 2014 a 31 Gorffennaf 2020 er mwyn ymchwilio i'w hanghenion iechyd. Mae manylion y dull a ddefnyddir ar gael yn Song, Grey a Davies (2021).

Dewiswyd 15,472 o unigolion ar hap o Wasanaeth Demograffig Cymru i ffurfio grŵp cymharu o'r boblogaeth gyffredinol. Fe wnaethom gysylltu'r e-garfan a'r grŵp cymharu â setiau data arferol (DHCW, 2021) i gael gwybodaeth am ganlyniadau iechyd, marwolaethau a gweithgaredd gofal iechyd, gan gynnwys Cronfa Ddata Cyfnodau Gofal Cleifion Cymru, Set Ddata Cleifion Allanol, Set Ddata Adranau Achosion Brys, Detholiad o Farwolaethau Rhanbarthol Blynyddol, Canlyniadau Prawf Patholeg COVID-19, set ddata Gwasanaeth Demograffig Cymru. Cafodd cyfraddau gweithgaredd gofal iechyd eu safoni gan ddefnyddio amcangyfrifon poblogaeth canol 2019 ar gyfer Cymru (ONS, 2020). Cafodd cyflyrau iechyd hirdymor eu mesur gan ddefnyddio mynegai cydafiachedd Elixhauser (Gasparini, 2020) a'u rheoli mewn lleoliadau gofal eilaidd. Cyfrifwyd costau gofal iechyd gan ddefnyddio Casgliad Costau Cenedlaethol ar gyfer y GIG (NHS England, 2020).

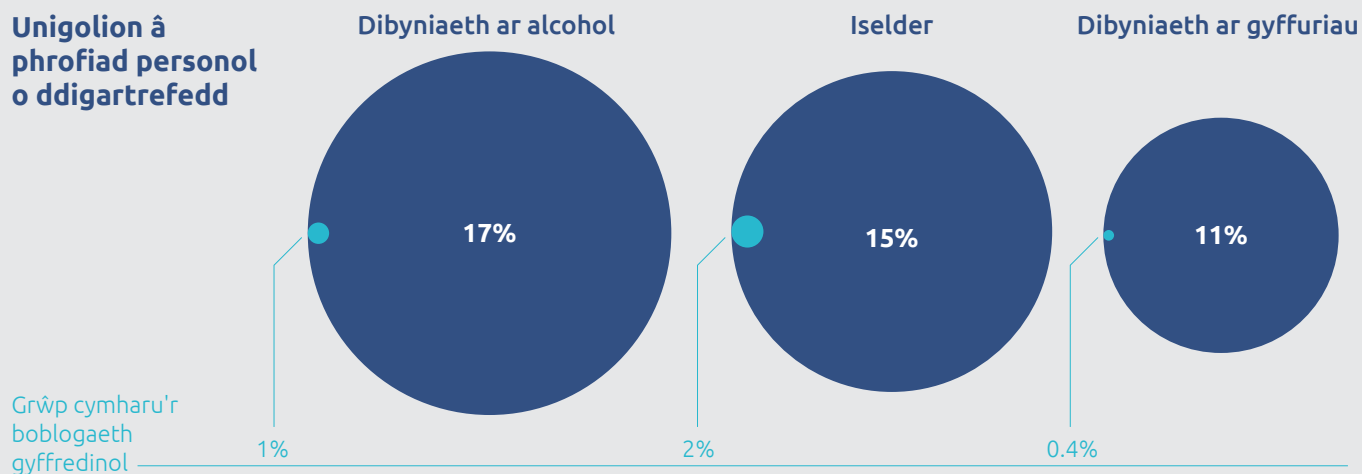
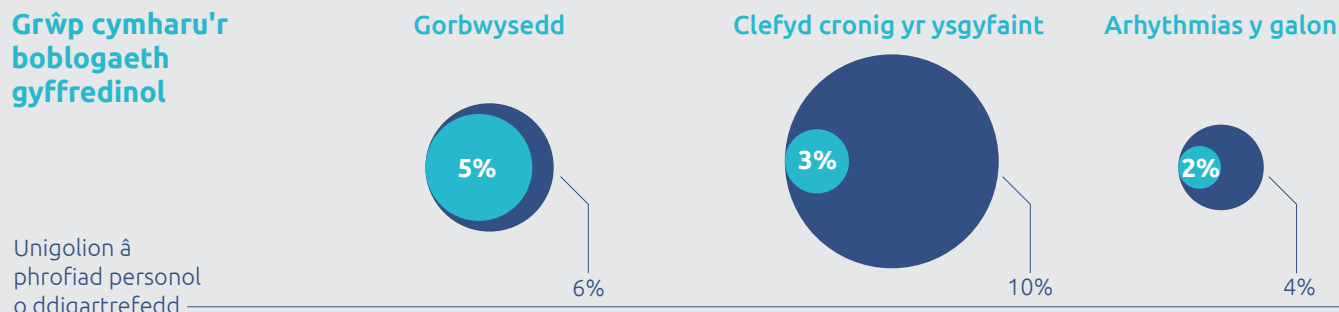
Ein Canlyniadau

► Mae unigolion â phrofiad personol o ddiartrefedd yn tueddu i fod yn ddynion ifanc

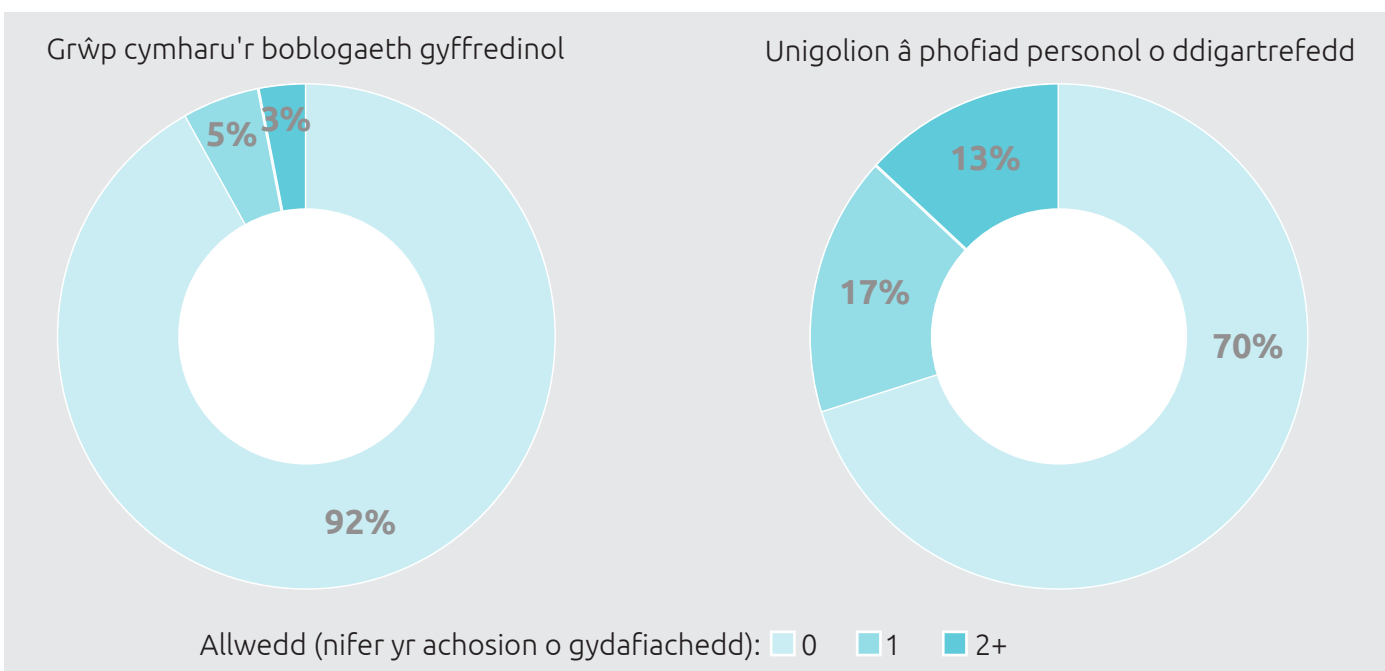


► Mae unigolion â phrofiad personol o ddigartrefedd yn fwy tebygol o fod yn rheoli dibyniaeth ar sylweddau ac iselder

Cyffredinrwydd y 3 phrif gyflwr iechyd ymysg y digartref o'i gymharu â'r boblogaeth gyffredinol



► Mae unigolion sydd â phrofiad personol o ddigartrefedd hefyd yn fwy tebygol o fod yn rheoli cyflyrau iechyd hirdymor lluosog

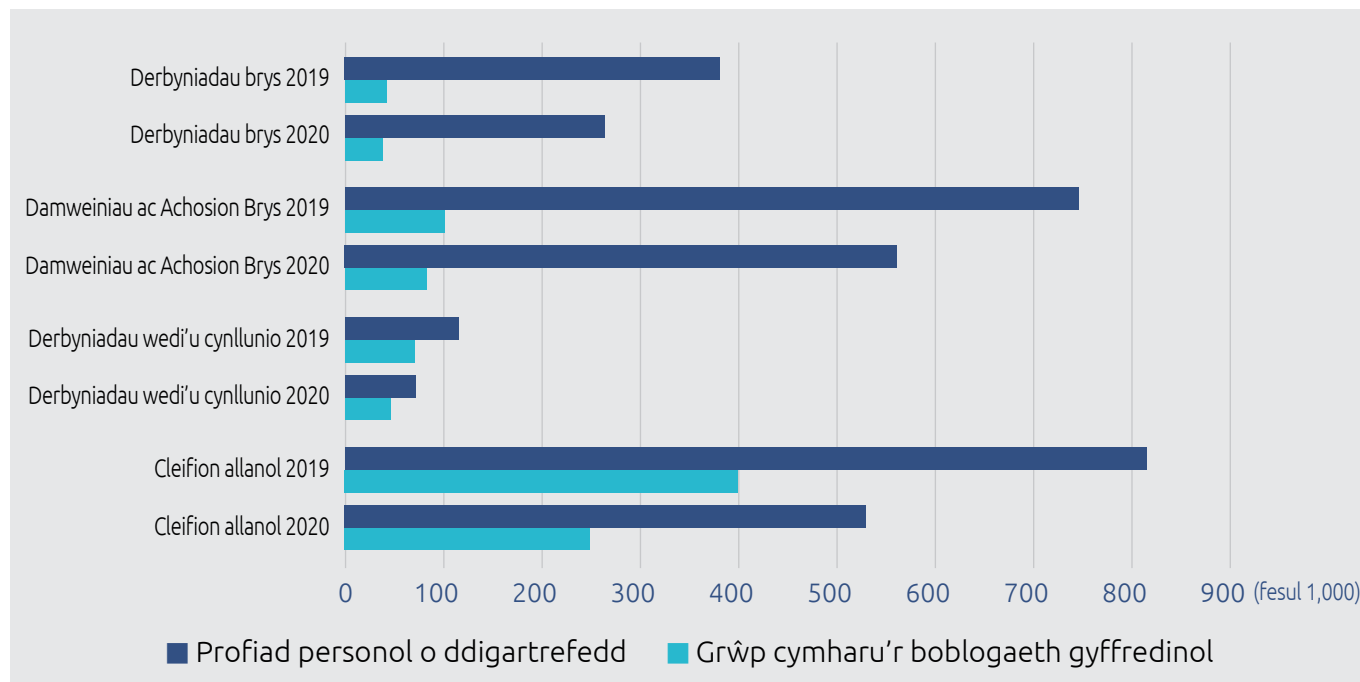


► Bu farw un o bob deg o'r e-garfan o unigolion â phrofiad personol o ddigartrefedd yn ystod cyfnod yr astudiaeth

Bu farw 1,286/15,472 (8.3%) o'r e-garfan rhwng mis Ionawr 2014 a mis Gorffennaf 2020 (Song, Grey a Davies, 2021). Gwelsom fod marwolaethau o ganlyniad i ddamweiniau a hunanladdiadau, ac anhwylderau meddyliol ac ymddygiadol yn sgil defnyddio sylweddau seicoweithredol, yn uwch na'r hyn a welwyd yn y boblogaeth gyffredinol.

► Mae unigolion sydd â phrofiad personol o ddigartrefedd yn dod i gysylltiad â gwasanaethau iechyd yn amlach ac yn dibynnu mwy ar wasanaethau gofal brys

Roedd cyfraddau gweithgaredd gofal wedi'i gynllunio a gofal brys yn uwch ymysg unigolion â phrofiad personol o ddigartrefedd o gymharu â'r boblogaeth gyffredinol cyn ac yn ystod y pandemig, yn arbennig gofal mewn argyfwng, gan amlgu eu hanghenion iechyd cymhleth. Lleihaodd gweithgaredd gofal iechyd ar draws yr holl wasanaethau rhwng mis Ionawr a mis Gorffennaf 2020 o'i gymharu â'r un cyfnod yn 2019, ar gyfer y rhai â phrofiad personol o ddigartrefedd a grŵp cymharu'r boblogaeth gyffredinol. Gwelwyd mwy o leihad mewn gofal brys i unigolion sydd â phrofiad personol o ddigartrefedd. Rhwng mis Ionawr a mis Gorffennaf 2020, costiodd £11 miliwn yn fwy i'r GIG ofalu am y grŵp â phrofiad personol o ddigartrefedd, yn bennaf oherwydd y gweithgaredd o fewn gofal brys (Tabl 2).



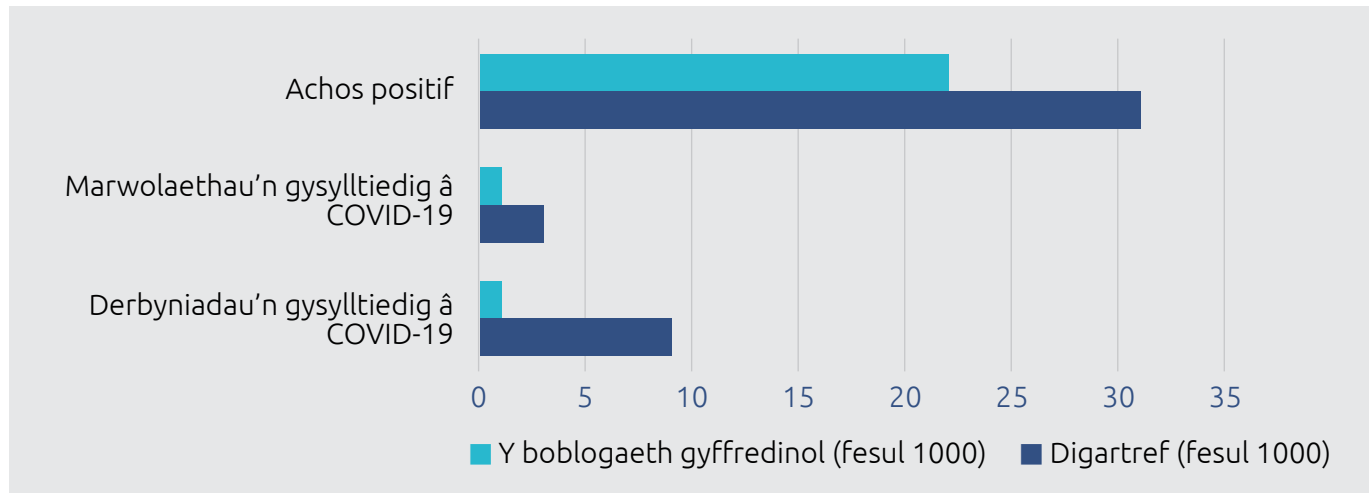
Beth ddigwyddodd yn ystod y pandemig COVID-19?

► Roedd bron i ddwy fil o unigolion yng Nghymru yn ddigartref yn ystod y pandemig

Nodwyd bod cyfanswm o 1,717 o unigolion yn ddigartref rhwng mis Ionawr a mis Gorffennaf 2020 yng Nghymru. Roedd y mwyafrif ohonynt yn ddynion (70%, 1,188/1,717) ac mewn grwpiau oedran iau, 16 i 34 oed (42%, 721/1,717) a 35 i 54 oed (43%, 744/1,717).

► Roedd unigolion a oedd yn ddigartref yn ystod y pandemig yn fwy tebygol o ddiodeff effeithiau iechyd yn sgil y feirws COVID-19

Cafodd 31 o bob 1,000 ganlyniad prawf positif ar gyfer y feirws sy'n achosi COVID-19, roedd 9 o bob 1,000 wedi cael eu derbyn i'r ysbyty am resymau'n gysylltiedig â COVID-19, a bu farw 3 o bob 1,000 gyda COVID-19 wedi'i restru fel un o'r achosion marwolaeth, ond y ffigurau cyfatebol ar gyfer grŵp cymharu'r boblogaeth gyffredinol oedd 22 fesul 1,000, 1 fesul 1,000 ac 1 fesul 1,000.



Cryfderau a chyfyngiadau

- Un o brif gryfderau'r astudiaeth hon yw'r gallu i nodi carfan o bobl â phrofiad personol o ddigartrefedd ledled Cymru gan ddefnyddio data iechyd rheolaidd, a defnyddio'r garfan honno i ddangos anghydraddoldebau iechyd cyn ac yn ystod y pandemig yn y boblogaeth hon o'i chymharu â'r boblogaeth gyffredinol yng Nghymru.
- Canfuwyd bod statws tai yn cael ei gofnodi fel mater o drefn gan wasanaethau camddefnyddio sylweddau, ond prin oedd y cofnodion hynny mewn setiau data eraill. Felly, mae ein dadansoddiad yn debygol o danamcangyfrif maint statws tai ansicr a digartrefedd yng Nghymru, a'r effaith tymor byr a thymor hir ar iechyd.

Goblygiadau

- ✓ Yn yr adroddiad hwn disgrifir anghenion iechyd cymhleth, a'r lefelau uwch o weithgaredd gofal iechyd yn sgil hynny, ymhlith unigolion â phrofiad personol o ddigartrefedd yng Nghymru, o'i gymharu â'r boblogaeth yn gyffredinol. Mae hefyd yn dangos lefelau iechyd gwael ymhlith y rhai sy'n ddigartref ar hyn o bryd a'r rhai sydd wedi cael profiad o ddigartrefedd yn y gorffennol. Mae'r canfyddiadau hyn yn cefnogi mewnwelediadau o'n gwaith ymchwil cynharach, a glywodd gan unigolion digartref eu hunain ynghylch sut y gall achosion a phrofiadau o ddigartrefedd effeithio ymhellach ar iechyd corfforol a meddyliol dros gwrs eu bywyd (Grey a Woodfine, 2019).
- ✓ Mae'r astudiaeth hon hefyd yn ychwanegu at y dystiolaeth sy'n dod i'r amlwg ar effaith y pandemig COVID-19 ar y rhai sy'n diodeff anfantais gymdeithasol (Bambra et al. 2020; Marshal, 2020) a'r angen i gefnogi pob grŵp yn ystod yr adferiad.
- ✓ Mae'r cysylltiadau rhwng tai ac iechyd yn gymhleth. Nid yw pob unigolyn sydd â phrofiad personol o ddigartrefedd yn cael canlyniadau iechyd gwael, ac nid yw cyfnodau o ddigartrefedd yn arwain at ganlyniadau iechyd gwael i bawb. Gellir defnyddio'r fethodoleg newydd a ddatblygwyd yn yr astudiaeth hon i ddeall yn well effaith tai ar iechyd ac i'r gwrthwyneb, ac i werthuso effaith dulliau o gefnogi'r rhai sy'n ddigartref, neu sydd mewn perygl o fod yn ddigartref, ar iechyd.
- ✓ Mae'r heriau hyn yn cynyddu o ran eu pwysigrwydd ar y pwynt hwn yn y pandemig COVID-19, lle y darparwyd cymorth ychwanegol i atal pobl rhag mynd yn ddigartref, ond bydd yr angen i lywio a thargeddu cymorth yn y dyfodol yn bwysig er mwyn lleihau niwed anuniongyrchol yn sgil COVID-19.

Cyfeiriadau

Bambra C, Riordan R, Ford J, Matthews F. The COVID-19 pandemic and health inequalities. *J Epidemiol Community Health*. 2020;74:964-968.

Gasparini A. *Comorbidity scores - Elixhauser comorbidity score*. The Comprehensive R Archive Network; 2020. Ar gael yn: <https://cran.r-project.org/web/packages/comorbidity/vignettes/comorbiditiescores.html> [Darllenwyd ym mis Gorffennaf 2021]

Grey CNB and Woodfine L. *Lleisiau'r rhai sydd â phrofiadau personol o ddiartrefedd a niwed yng Nghymru*. 2019. Caerdydd: Ymddiriedolaeth GIG Iechyd Cyhoeddus Cymru.

Iechyd a Gofal Digidol Cymru. *NHS Wales Data Dictionary – Version 4.13*. 2021. Ar gael yn: <http://www.datadictionary.wales.nhs.uk/> [Darllenwyd ym mis Medi 2021]

Marshall L. *Emerging evidence on health inequalities and COVID-19*. Y Sefydliad Iechyd. 2020;1–10. At gael o: <https://www.health.org.uk/news-and-comment/blogs/emerging-evidence-on-health-inequalities-and-covid-19-may-2020> [Darllenwyd ym mis Gorffennaf 2021]

NHS England. *National cost collection for the NHS*. 2020. Ar gael o: <https://www.england.nhs.uk/national-cost-collection/> [Darllenwyd ym mis Gorffennaf 2021]

Song J, Grey CNB, Davies AR. Creating an e-cohort of individuals with lived experience of homelessness and subsequent mortality in Wales, UK. *J Public Health*. 2021. Ar gael o: <https://academic.oup.com/jpubhealth/advance-article/doi/10.1093/pubmed/fdab180/6297493> [Darllenwyd ym mis Gorffennaf 2021]

Y Swyddfa Ystadegau Gwladol. *Population estimates for the UK, England and Wales, Scotland and Northern Ireland: Mid-2019*. 2020. Ar gael o: <https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/populationandmigration/populationestimates/bulletins/annualmidyearpopulationestimates/mid2019estimates> [Darllenwyd ym mis Gorffennaf 2021]

Deunydd darllen pellach

Song J., Moreno-Stokoe, C, Grey C.NB., Davies, A.R. *Iechyd unigolion gyda phrofiad personol o ddiartrefedd yng Nghymru, yn ystod y pandemig COVID-19*. 2021. Caerdydd: Iechyd Cyhoeddus Cymru.

Iechyd Cyhoeddus Cymru

Fel y sefydliad iechyd cyhoeddus cenedlaethol, mae Iechyd Cyhoeddus Cymru (ICC) yn arweinydd systemau ym maes ymchwil a gwerthuso iechyd y boblogaeth. Mae'n gweithio i sicrhau dyfodol iachach i Gymru drwy fynediad unigryw at ddata ac arbenigedd mewn dulliau ymchwil systematig a thrylwyr sy'n rhoi mewnwelediad credadwy.

© 2021 Iechyd Cyhoeddus Cymru. Gellir atgynhyrchu'r deunydd a gynhwysir yn y ddogfen hon o dan delerau'r Drwydded Llywodraeth Agored (OGL) www.nationalarchives.gov.uk/doc/open-government-licence/version/3/ ar yr amod y gwneir hynny'n gywir ac na chaiff ei ddefnyddio mewn cyd-destun camarweiniol.

Dylid cydnabod Ymddiriedolaeth GIG Iechyd Cyhoeddus Cymru.

Mae'r hawlfraint o ran y trefniant teipograffyddol, y gwaith dylunio a'r diwyg yn eiddo i Ymddiriedolaeth GIG Iechyd Cyhoeddus Cymru, Prifysgol Abertawe.

ISBN 978-1-78986-154-503

Is-adran Ymchwil a Gwerthuso
Y Gyfarwyddiaeth Wybodaeth
Iechyd Cyhoeddus Cymru
Rhif 2 Capital Quarter
Stryd Tyndall
Caerdydd
CF10 4BZ

Ffôn: +44 (0)29 2022 7744

Ebost: ICC.Ymchwil@wales.nhs.uk

 @IechydCyhoeddus @PHREWales

 /IechydCyhoeddusCymru

icc.gig.cymru/gwasanaethau-a-thimau/y-cyfarwyddiaeth-gwybodaeth/ymchwil-a-gwerthuso/