

Bundle Health Board - Welsh 10 March 2022

Agenda attachments

Agenda_Y Bwrdd Iechyd 10.3.22 v1.0 Word Cymraeg.docx

- 1 MATERION AGORIADOL
 - 1.1 22/53 Croeso ac ymddiheuriadau am absenoldeb - Mark Polin
 - 1.2 22/54 Stori Claf / Staff - Gill Harris
 - 1.3 22/55 Datganiadau o Fuddiant
 - 1.4 22/56 Cofnodion drafft cyfarfod y Bwrdd Iechyd a gynhalwyd yn gyhoeddus ar 20.1.22 a chyfarfod eithriadol 15.2.22, er cywirdeb
 - 22.56a Health Board Minutes 20.01.22 v0.06 - Cymraeg.doc
 - 22.56b Extraordinary Health Board Minutes 15-02-22 V0.3 Cymraeg.doc
 - 1.4.1 22/57 Materion yn codi a chofnod cryno o'r camau gweithredu
 - 1.5 22/59 Adroddiad Y Cadeirydd - Mark Polin
 - 1.6 22/60 Adroddiad Y Prif Weithredwr - Jo Whitehead
 - 22.60 - CEO report V0.2 Cymraeg.docx
 - 1.7 22/61 Fframwaith Gwella Ymyriadau wedi'u Targedu - Gill Harris
 - 1.8 22/62 Diweddariad Covid-19 - Gill Harris
 - 1.9 22/63 EITEM AR GYFER CYDSYNIAD Deddf Iechyd Meddwl 1983 fel y'i diwygiwyd gan Ddeddf Iechyd Meddwl 2007. Cyfarwyddydau Deddf Iechyd Meddwl 1983 (Clinigwyr Cymeradwy) (Cymru) 2008. Diweddaru'r Gofrestr Meddygon Cymeradwy Adran 12(2) yng Nghymru a Diweddaru'r Gofrestr Clinigwyr Cymeradwy (Cymru Gyfan) - Nick Lyons
 - 22.63 AC S12 Board Report FV approved - Feb 2022 Cymraeg.docx
- 2 EITEMAU STRATEGOL I'W PENDERFYNU - Y DYFODOL
 - 2.1 22/64 Cynllyn Tymor Canolig Integredig - Chris Stockport
Ar lafar
 - 2.2 22/65 Strategaeth Drefniadol Pobl a Datblygiad - Sue Green
 - 2.3 22/66 Y Model Gweithredu - Jo Whitehead
 - 2.4 22/67 Canolfannau Triniaeth Rhanbarthol - Gill Harris
Ar lafar
- 3 ANSAWDD, DIOGELWCH A PHERFFORMIAD - Y PRESENNOL
 - 3.1 22/68 Adroddiadau Sicrwydd Cadeiryddion Pwyllgorau a Grwpiau Cyngori
 - a Cabinet Covid - Mark Polin*
 - b Pwyllgor Ansawdd, Diogelwch a Phrofiadau - Lucy Reid*
 - c Pwyllgor Perfformiad, Cyllid a Llywodraethu Gwybodaeth - John Cunliffe*
 - d Pwyllgor Partneriaeth, Pobl ac Iechyd y Boblogaeth - Linda Tomos*
 - e Grp Llywio'r Fframwaith Gwella Ymyriadau wedi'u Targedu (TIIF) - Gill Harris*
 - 22.68a Chair's Assurance Report Covid Cabinet 18.02.22 Cymraeg.docx
 - 22.68b Chair's Assurance Report QSE 11.01.22 - Cymraeg.docx
 - 22.68bi - Chair's Assurance Report QSE 01.03.22 V0.2 Cymraeg.docx
 - 22.68c Chair's Assurance Report PFIGC 24.2.22 v1.0 Cymraeg.docx
 - 22.68d Chair's Assurance Report PPPHC 10.2.22 v1.0 Cymraeg.docx
 - 22.68e Chair's Assurance Report TIIF Steering Group 21.01.22 v1.0 Cymraeg.docx
 - 3.2 22/69 Gwasanaethau Fasgwlaidd - Nick Lyons
 - 3.3 22/70 Adroddiad Ansawdd a Pherfformiad - Sue Hill, Gill Harris, Nick Lyons
 - 22.70 Performance report - March 2022 (January 2022 position) FINAL Cymraeg.docx
 - 3.4 22/71 Adroddiad Cyllid - Sue Hill
 - 3.5 22/72 Adroddiad Monitro Cynnydd y Cynllun Gweithredol - Sue Hill
 - 22.72 OPMR - 10.03.2022 FINAL Cymraeg.docx
- 4 Egwyl cinio
- 5 MONITRO STRATEGAETHAU NEU GYNLLUNIAU PRESENNOL
 - 5.1 22/73 Asesiad o Anghenion y Boblogaeth Ranbarthol - Teresa Owen

22.73 Regional Population Needs Assessment 100322_Cymraeg.docx

22.73a Appendix 1 PNA April 2022 CYMRAEG DRAFT TERF V02 Cymraeg.pdf

22.73b Appendix 2 PNA Consultation Report 2.0 Cymraeg.pdf

22.73c Appenidx 3 Reference Table January 2022 Cymraeg.pdf

5.2 22/74 Safonau'r Gymraeg - Teresa Owen

22.74 Welsh Language Standards - Standard 37 - Assessment of Board Papers 10.3.22 - Cymraeg.docx

6 MATERION I GLOI

6.1 22/75 Eitemau i'w Cyfeirio at Bwyllgorau

6.2 22/76 Adolygu'r Risgiau y Tynnwyd Sylw atynt yn y Cyfarfod

6.3 22/77 Adolygu Effeithiolrwydd y Cyfarfod

6.4 22/78 Crynodeb o Fusnes Preifat y Bwrdd i gael ei adrodd arno'n gyhoeddus - Louise Brereton

6.5 22/79 Dyddiad y Cyfarfod Nesaf 26 Mai 2022

6.6 22/80 Eithrio'r Wasg a'r Cyhoedd

Penderfyniad i Eithrio'r Wasg a'r Cyhoedd - 'Bod cynrychiolwyr y wasg ac aelodau eraill o'r cyhoedd yn cael eu heithrio o weddill y cyfarfod hwn o gofio natur gyfrinachol y busnes sydd i'w drafod, ac y byddai cyhoeddusrwydd yn niweidiol i fudd y cyhoedd yn unol ag Adran 1(2) Deddf Cyrff Cyhoeddus (Derbyn i Gyfarfodydd) 1960.'

Agenda Health Board – Welsh

Subtitle	Agenda Y Bwrdd Iechyd
Date	10/03/2022
Time	9:30 – 14:24
Location	Virtual via Zoom
Chair	Mark Polin

1 MATERION AGORIADOL

- 1.1 22/53 Croeso ac ymddiheuriadau am absenoldeb – Mark Polin**
- 1.2 22/54 Stori Claf / Staff – Gill Harris**
- 1.3 22/55 Datganiadau o Fuddiant**
- 1.4 22/56 Cofnodion drafft cyfarfod y Bwrdd Iechyd a gynhalwyd yn gyhoeddus ar 20.1.22 a cyfarfod arbennig 15.2.22, er cywirdeb**
 - 1.4.1 22/57 Materion yn codi a chofnod cryno o'r camau gweithredu**
- 1.5 22/59 Adroddiad Y Cadeirydd – Mark Polin**
- 1.6 22/60 Adroddiad Y Prif Weithredwr – Jo Whitehead**
- 1.7 22/61 Fframwaith Gwella Ymyriadau wedi'u Targedu – Gill Harris**
- 1.8 22/62 Diweddariad Covid-19 – Gill Harris**
- 1.9 22/63 EITEM AR GYFER CYDSYNIAD Deddf Iechyd Meddwl 1983 fel y'i diwygiwyd gan Ddeddf Iechyd Meddwl 2007. Cyfarwyddydau Deddf Iechyd Meddwl 1983 (Clinigwyr Cymeradwy) (Cymru) 2008. Diweddaru'r Gofrestr Meddygon Cymeradwy Adran 12(2) yng Nghymru a Diweddaru'r Gofrestr Clinigwyr Cymeradwy (Cymru Gyfan) – Nick Lyons**

2 EITEMAU STRATEGOL I'W PENDERFYNU – Y DYFODOL

- 2.1 22/64 Cynllyn Tymor Canolig Integredig – Chris Stockport**
Ar lafar

- 2.2 22/65 Strategaeth Drefniadol Pobl a Datblygiad – Sue Green
- 2.3 22/66 Y Model Gweithredu – Jo Whitehead
- 2.4 22/67 Canolfannau Triniaeth Rhanbarthol – Gill Harris
Ar lafar
- 3 ANSAWDD, DIOGELWCH A PHERFFORMIAD – Y PRESENNOL
- 3.1 22/68 Adroddiadau Sicrwydd Cadeiryddion Pwyllgorau a Grwpiau Cyngori
a Cabinet Covid – Mark Polin
b Pwyllgor Ansawdd, Diogelwch a Phrofiadau – Lucy Reid
c Pwyllgor Perfformiad, Cyllid a Llywodraethu Gwybodaeth – John Cunliffe
d Pwyllgor Partneriaeth, Pobl ac Iechyd y Boblogaeth – Linda Tomos
e Grŵp Llywio'r Fframwaith Gwella Ymyriadau wedi'u Targedu (TIIF) – Gill Harris
- 3.2 22/69 Gwasanaethau Fasgwlaidd – Nick Lyons
- 3.3 22/70 Adroddiad Ansawdd a Pherfformiad – Sue Hill, Gill Harris, Nick Lyons
- 3.4 22/71 Adroddiad Cyllid – Sue Hill
- 3.5 22/72 Adroddiad Monitro Cynnydd y Cynllun Gweithredol – Sue Hill
- 4 Egwyl cinio
- 5 MONITRO STRATEGAETHAU NEU GYNLLUNIAU PRESENNOL
- 5.1 22/73 Asesiad o Anghenion y Boblogaeth Ranbarthol – Teresa Owen
- 5.2 22/74 Safonau'r Gymraeg – Teresa Owen
- 6 MATERION I GLOI
- 6.1 22/75 Eitemau i'w Cyfeirio at Bwyllgorau
- 6.2 22/76 Adolygu'r Risgiau y Tynnwyd Sylw atynt yn y Cyfarfod
- 6.3 22/77 Adolygu Effeithiolrwydd y Cyfarfod

6.4 22/78 Crynodeb o Fusnes Preifat y Bwrdd i gael ei adrodd arno'n gyhoeddus – Louise Brereton

6.5 22/79 Dyddiad y Cyfarfod Nesaf 26 Mai 2022

6.6 22/80 Eithrio'r Wasg a'r Cyhoedd

Penderfyniad i Eithrio'r Wasg a'r Cyhoedd – 'Bod cynrychiolwyr y wasg ac aelodau eraill o'r cyhoedd yn cael eu heithrio o weddill y cyfarfod hwn o gofio natur gyfrinachol y busnes sydd i'w drafod, ac y byddai cyhoeddusrwydd yn niweidiol i fudd y cyhoedd yn unol ag Adran 1(2) Deddf Cyrff Cyhoeddus (Derbyn i Gyfarfodydd) 1960.'



GIG
CYMRU
NHS
WALES

Bwrdd Iechyd Prifysgol
Betsi Cadwaladr
University Health Board

Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr (BCUHB)
Cofnodion drafft o gyfarfod cyhoeddus y Bwrdd Iechyd
ar 20^{fed} Ionawr 2022 ar Zoom

Yn bresennol:

Lucy Reid	Is-Gadeirydd
Louise Brereton	Ysgrifennydd y Bwrdd
Nicholas Callow	Aelod Annibynnol ~ Prifysgol
Cheryl Carlisle	Aelod Annibynnol
John Cunliffe	Aelod Annibynnol
John Gallanders	Aelod Annibynnol
Sue Green	Cyfarwyddwr Gweithredol Gweithlu a Datblygiad Sefydliadol
Gill Harris	Cyfarwyddwr Gweithredol Nyrsio a Bydwreigiaeth / Dirprwy Brif Swyddog Gweithredol
Sue Hill	Cyfarwyddwr Cyllid Gweithredol
Medwyn Hughes	Aelod Annibynnol
Nick Lyons	Cyfarwyddwr Meddygol Gweithredol
Richard Micklewright	Aelod Annibynnol
Teresa Owen	Cyfarwyddwr Gweithredol Iechyd y Cyhoedd
Chris Stockport	Cyfarwyddwr Gweithredol Gwasanaethau Sylfaenol a Chymuned
Helen Stephens-Jones	Cyfarwyddwr Partneriaethau/Cyfathrebiadau Ac Ymgysylltu
Linda Tomos	Aelod Annibynnol
Jo Whitehead	Prif Weithredwr

Yn bresennol:

Gareth Evans	Cyfarwyddwr Clinigol Gwasanaethau Therapi, Therapiau a Gwyddor Iechyd
Simon Evans-Evans	Cyfarwyddwr Llywodraethu Dros Dro (<i>rhan o gyfarfod</i>)
Matt Joyes	Cyfarwyddwr Cyswllt Dros Dro Sicrhau Ansawdd (<i>rhan o'r cyfarfod</i>)
Fiona Lewis	Swyddog Busnes Corfforaethol (<i>ar gyfer cymorth ffrydio byw</i>)
Ann Lloyd	Cyfieithydd
Philippa Peake-Jones	Pennaeth Materion Corfforaethol (<i>ar gyfer y cofnodion</i>)
Llinos Roberts	Rheolwr Busnes Gweithredol – Swyddfa'r Gadeirydd (<i>cynorthwyo gyda ffrydio byw</i>)

Eitem Agenda Cam Gweithredu

22/01 Croeso ac Ymddiheuriadau

22.01.1 Croesawodd yr Is-Gadeirydd bawb i'r cyfarfod a oedd eto'n cael ei ffrydio'n fyw er mwyn galluogi aelodau'r cyhoedd i arsylwi'r cyfarfod mewn amser real. Atgoffwyd yr aelodau bod croeso iddynt gyfrannu mewn iaith o'u dewis.

22.01.2 Dywedodd yr Is-Gadeirydd y byddai Cyfarfod yr Ymddiriedolwyr Cyhoeddus yn cael ei gynnal am 15:00 ar ôl sesiwn y Bwrdd Preifat. 22.01.3 Nodwyd ymddiheuriadau am absenoldeb ar gyfer Mark Polin, Cadeirydd, Adrian Thomas, Cyfarwyddwr Gweithredol Therapïau a Gwyddorau Iechyd. Nododd yr Is-Gadeirydd mai dim ond rhwng 9:30-10:45 y byddai Clare Budden ar gael ac y byddai Morwena Edwards ychydig yn hwyr yn cyrraedd.	
22/02 Stori'r Claf <i>[Ymunodd Matt Joyes, Cyfarwyddwr Cyswllt Dros Dro Sicrhau Ansawdd â'r cyfarfod]</i> 22/02.1 Rhannodd y Cyfarwyddwr Cyswllt Sicrhau Ansawdd Dros Dro fideo o stori am glaf oedrannus a gafodd driniaeth dialysis arennau a fynta'i yn byw ymhell. 22/02.2 Eglurodd y Cyfarwyddwr Cyswllt Dros Dro Sicrhau Ansawdd sut roedd y gwasanaeth yn rhedeg ar hyn o bryd a sut, yn dilyn stori'r claf, y byddai nawr yn rhedeg ar wasanaeth chwe diwrnod. Dywedodd aelodau'r Bwrdd ei fod yn ffordd wych o ddechrau'r cyfarfod. 22/02.3 Penderfynwyd bod y Bwrdd yn derbyn ac yn myfyrio ar stori'r claf. <i>[Gadawodd Matt Joyes y cyfarfod]</i>	
22/03 Datganiadau o Ddiddordeb 22/03 1 Ni dderbyniwyd unrhyw ddatganiadau o ddiddordeb	
22/04 Cofnodion Drafft 22/04.1 Cymeradwywyd y cofnodion fel cofnod cywir o'r cyfarfod a gynhaliwyd ar 18 Tachwedd 2021.	
22/05 Log gweithredu 22/05.1 Darparwyd diweddariadau i'r log gweithredu cryno. Mynegodd yr Is-Gadeirydd bryderon ynghylch cam gweithredu 21.123.2 QPR gan fod y cam gweithredu yn nodi bod gwybodaeth wedi'i dosbarthu nad oedd wedi'i dosbarthu. Mynegodd bryder hefyd ynghylch y ffaith bod y cam gweithredu yn dal yn anghyflawn er gwaethaf amrywiol ymrwymadau i fynd i'r afael ag ef dros nifer o gyfarfodydd olynol. Dywedodd y Cyfarwyddwr Gweithredol Cyllid y byddai'n rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf i'r Is-Gadeirydd a Chadeirydd y PFIG y tu allan i'r cyfarfod ac yn symud y mater ymlaen yn bersonol. Ymddiheurodd y Prif Weithredwr am unrhyw rwystredigaethau ar ran y Tîm Gweithredol a thynnodd sylw at y ffaith bod y Cyfarwyddwr Gweithredol Cyllid wedi cytuno i fynd i'r afael â'r mater hirsefydlog ac y byddai'n cywiro'r cofnod. Nodwyd y bydd angen cynnwys gwiriadau ansawdd pellach wrth gynhyrchu cofnodion gweithredu i sicrhau nad oedd hyn yn cael ei ailadrodd. Cefnogodd Aelod Annibynnol yr Is-Gadeirydd gan nodi nad oedd yr wybodaeth a ddosbarthwyd wedi dod i law ond bod angen mesurau ansawdd	SH/LR /JC LB

pellach o ran adrodd ar ofal cychwynnol. Nodwyd y dylid cadw'r cam gweithredu ar agor tan fis Mawrth a bod cofnodion gweithredu yn y dyfodol yn cynnwys dyddiad ac amser dosbarthu i orfodi sicrwydd.	
22/07 Adroddiad y Cadeirydd 22/07.1 Dywedodd yr Is-Gadeirydd fod y Camau Gweithredu a ganlyn wedi'u cymryd gan y Cadeirydd ers cyfarfod diwethaf y Bwrdd Iechyd: • Camau Gweithredu Cadeirydd y Bwrdd i dderbyn cymeradwyaeth i brynu cyflymydd llinol newydd, ac offer ategol, yn amodol ar gymeradwyaeth a Llywodraeth Cymru yn darparu cyllid. • Camau deulol y Pwyllgor PFIG a Chadeirydd y Bwrdd Iechyd i gymeradwyo amnewid offer delweddu er mwyn i'r Bwrdd Iechyd allu bwrw ymlaen ar unwaith ag anfon yr archeb am sganiwr MR gyda Siemens Healthcare Ltd. a galluogi danfon a gwariant cyn 31.03.22. 22/07.2 Dywedodd yr Is-Gadeirydd fod y Cadeirydd a'r Prif Weithredwr yn parhau i gyfarfod ag Aelodau Seneddol/ASau i roi'r wybodaeth ddiweddaraf am Covid a materion eraill o ddiddordeb gwleidyddol, gan nodi bod amserlen ar gyfer cyfarfodydd yn ddiweddarach yn y dydd gyda'r Dirprwy Weinidog er mwyn trafod Gwasanaethau Iechyd Meddwl ac Ymyrraeth wedi'i Dargedu. Hwn fydd y cyntaf mewn cyfres o gyfarfodydd sy'n cael eu trefnu gyda'r Dirprwy Weinidog bob chwarter i roi'r wybodaeth ddiweddaraf am y gwelliannau a'r heriau a wynebir gan y gwasanaethau Iechyd Meddwl.	
22/08 Adroddiad y Prif Swyddog Gweithredol 22/08.1 Cyflwynodd y Prif Weithredwr yr adroddiad a hysbysodd aelodau'r Bwrdd ei bod hi a'r Cadeirydd yn parhau i flaenoriaethu amser i ymweld â chydweithwyr ar draws y Bwrdd Iechyd a'r rhai y maent yn gweithio mewn partneriaeth â nhw. 22/08.2 Gwnaeth Aelod Annibynnol sylwadau ar lwyddiant trawsblannu Rhoi Organau ar adeg mor anodd. Diweddarodd y Prif Weithredwr ar y sgysiau sydd eu hangen gyda theuluoedd pan ddaw trawsblaniad yn bosiblwydd a'r canrannau dymunol sy'n trosi'n rhoddion gwirioneddol ar gyfer derbynwyr, gan nodi pa mor ddiolchgar yw'r Bwrdd Iechyd am y gwaith sy'n cael ei wneud ar y mater hwn. Mae'n dyst i'r sgil sydd ei angen ar y clinigwyr sy'n gallu cael y sgysiau anoddaf ar adegau anodd iawn ac yna'n gallu cefnogi teuluoedd a chleifion trwy'r broses o adalw a thrawsblannu organau. 22/08.3 Cododd Aelod Annibynnol ymholiad ynghylch yr angen am 100 yn fwy o welyau ymchwydd. Nodwyd y bydd ymateb yn cael ei roi i'r cwestiwn hwn fel rhan o'r diweddariad Covid. 22/08.4 Holodd Aelod Annibynnol ynghylch yr amserlenni ar gyfer datblygu'r Canolfannau Triniaeth Rhanbarthol. Cadarnhaodd y Cyfarwyddwr Gweithredol Nyrso a Bydwreigiaeth fod datganiadau o ddiddordeb wedi'u derbyn a bod	

diwrnodau agored wedi'u cynnal. Nodwyd bod hyn bellach yn symud ymlaen gyda chefnogaeth cydweithwyr cyfreithiol gyda'r dyfarniad tendr dangosol i'w gyflwyno ddiwedd mis Mawrth/dechrau Ebrill, yn amodol ar ofynion cyfreithiol gyda chaffael. 22/08.5 Penderfynwyd bod y Bwrdd Iechyd yn nodi adroddiad y Prif Weithredwr.	
22/09 Fframwaith Gwella Ymyrraeth wedi'i Dargedu 22/09.1 Tynnodd y Cyfarwyddwr Gweithredol Nyrsio a Bydwreigiaeth sylw at y cyfarfod Gweinidogol sydd ar ddod yn ymwneud ag Ymyrraeth wedi'i Dargedu (TI) ac Iechyd Meddwl. Nodwyd bod paratodau eisoes yn mynd rhagddynt ar gyfer cyfarfod nesaf y TI a bod yr Uwch Swyddog Cyfrifol ar gyfer y maes Ymgysylltu bellach wedi trosglwyddo i'r Cyfarwyddwr Partneriaethau, Cyfathrebu ac Ymgysylltu, er mwyn sicrhau llinell lywodraethu glir. 22/09.2 Penderfynwyd Nododd y Bwrdd y cynnydd o ran cyflawni Gwelliant a Dargedir.	
22/11 Cynnal Llywodraethu Da Yn ystod Covid 19 22/11.1 Cyflwynodd Ysgrifennydd y Bwrdd y papur gan amlygu mai hwn oedd y diweddaraaf mewn cyfres o adroddiadau a gynhyrchwyd drwy gydol y pandemig i sicrhau bod y Bwrdd yn parhau i fod yn ymwybodol o faterion llywodraethu. 22/11.2 Mynegodd Aelod Annibynnol bryderon bod defnyddio'r agenda gydsynio yn lleihau'r elfennau craffu a chafwyd trafodaeth ynghylch profiad agenda'r Pwyllgor ADPh a gynhaliwyd ar 11 Ionawr a oedd yn gynllun peilot hybrid yn defnyddio cymysgedd o eitemau llawn a chaniatâd. Byddai hyn yn cael ei adolygu drwy waith gwella'r Pwyllgor. 22/11.3 Penderfynwyd: • Cymeradwyodd y Bwrdd Iechyd benderfyniad y Cabinet i ddefnyddio'r strwythurau Gorchymyn Cydnerthedd Aur ac Arian a'r Cynllun Argyfwng Cadw a Dirprwyo ategol. • Nododd a chefnogodd y Bwrdd Iechyd y diweddariad a oedd yn amlinellu'r trefniadau llywodraethu sydd bellach ar waith a'r newidiadau hynny a gynigiwyd ar gyfer y cyfnod uniongyrchol.	
22/12 Fframwaith Sicrwydd y Bwrdd <i>[Ymunodd Simon Evans-Evans â'r cyfarfod]</i> 22/12.1 Cyflwynodd Ysgrifennydd y Bwrdd yr eitem gan nodi bod yr adroddiad yn darparu adolygiad chwe-misol i'r Bwrdd Iechyd yn dilyn adolygiad yn ystod y Pwyllgor Archwilio. Amlygodd Ysgrifennydd y Bwrdd y cynnig i adnewyddu ac ailosod y FfSB yn ogystal â datblygu'r CTCl. Byddai amser yn cael ei dreulio yng ngweithdy'r Bwrdd ym mis Ebrill 2022 i adolygu a chytuno ar y FfGB diwygiedig.	

22/12.2 Amlygodd Cyfarwyddwr Gweithredol lechyd y Cyhoedd fod gair wedi'i hepgor yn yr atodiad ac y dylai'r geiriad ddweud "Pennaeth Seicoleg Dros Dro" yn hytrach na "Phennaeth Seicoleg". Cytunwyd y byddai'r geiriad yn cael ei ddiwygio. 22/12.3 Roedd Cadeirydd y Pwyllgor PFIG yn cefnogi'r dull o ailosod y FfSB fodd bynnag mynegodd rybudd bod gwahaniaeth clir rhwng y FfSB a'r Gofrestr Risg Gorfforaethol ac nad oedd dim yn cael ei golli wrth i'r newidiadau ddigwydd. 22/12.4 Cefnogodd yr Is-Gadeirydd Gadeirydd y Pwyllgor PFIG yn ei sylwadau a thynnodd sylw at y ffaith bod y Pwyllgor QSE wedi derbyn rhai gwelliannau mewn adroddiadau yn ddiweddar o ran dysgu a chysondeb ond bod gwaith i'w wneud i sicrhau bod lefel cywir o gyhoedduswydd yn cael ei roi i'r adroddiadau. 22/12.5 Penderfynodd y Bwrdd: • Nodi a derbyn y diweddariad sicrwydd ar risgiau cyfredol BAF. • Nodi a chytuno ar y dull gweithredu arfaethedig ar gyfer adnewyddu Fframwaith Sicrwydd y Bwrdd ac adolygiad archwaeth risg. • Nodi a chytuno ar y rheolaeth arfaethedig ar risgiau BAF yn ystod chwarter 4 cyfnod 2021/22.	
22/13 Cofrestr Risg Gorfforaethol 22/13.1 Cyflwynodd y Cyfarwyddwr Meddygol Gweithredol yr eitem gan nodi bod gwaith yn parhau i wreiddio'r strategaeth rheoli risg. 22/13.2 Amlygodd y Cyfarwyddwr Llywodraethu Dros Dro'r pedwar risg newydd a gyflwynwyd i'r Pwyllgor QSE. Y rhain oedd CRR21-14 - mae risg y gallai lefel uwch o weithgarwch DoLS arwain at gadw cleifion yn anghyfreithlon, CRR21-15 - mae risg y gallai cleifion a defnyddwyr gwasanaeth gael eu niweidio oherwydd diffyg cydymffurfio â Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014, CRR21-16 - Methu â chydymffurfio â hyfforddiant codi a chario yn arwain at gamau gorfodi ac anafiadau posibl i staff a chleifion, CRR21-17 - Y risg bosibl o oedi wrth asesu, trin a rhyddhau pobl ifanc yn brydlon sy'n defnyddio CAMHS y tu allan i oriau arferol. 22/13.3 Holodd Aelod Annibynnol ynghylch yr amserlen a drefnwyd o amgylch CRR20-07, o ystyried y byddai hyn yn cysylltu â'r sgysiau BAF. Cytunodd y Cyfarwyddwr Meddygol Gweithredol i adolygu hyn y tu allan i'r cyfarfod. 22/13.4 Gofynnodd Aelod annibynnol am arweiniad ar nifer yr haenau ar y gofrestr risg, y fframwaith adrodd a llywodraethu, a holodd a oedd risg benodol yn ymwneud â mynediad y cyhoedd at feysydd clinigol. Ymatebodd y Cyfarwyddwr Llywodraethu Dros Dro gan ddweud bod tair haen o risg ac eglurodd y fframwaith llywodraethu. Eglurodd Cyfarwyddwr Gweithredol y Gweithlu a Datblygu Sefydliadol fod risgiau mewn perthynas â diogelwch yn gysylltiedig ag asedau, pobl	NL SG

a seiberddiogelwch a dywedodd y byddai'n hapus i rannu'r manylion y tu allan i'r cyfarfod. 22/13.5 Holodd Aelod Annibynnol ynghylch sgôr CRR21-16, y risg ynghylch codi a chario a diffyg cydymffurfio. Eglurodd Cyfarwyddwr Gweithredol y Gweithlu a Datblygu Sefydliadol, er bod elfen o ddiffyg cydymffurfio, roedd goddefgarwch ac o ystyried cyfyngiadau Covid, mae hyfforddiant wyneb yn wyneb, lle bo angen, wedi'i gyfyngu'n ddifrifol i wneud yn siŵr ei fod yn ddiogel rhag Covid. . Nodwyd bod y sgôr yn cyd-fynd â'r effaith ac er na fyddai'r effaith yn cael ei hystyried yn drychinebus, mae wedi arwain at gyhoeddi hysbysiad gwella gan yr Awdurdod Gweithredol lechyd a Diogelwch. Amlygodd yr Is-Gadeirydd fod yr anghydfurfiaeth yn ymwneud â hyfforddiant ac nid codi a chario ei hun a holodd a oedd y sgôr yn gyson. 22/13.6 Holodd Aelod Annibynnol a ellid cynnwys rhestr termau i sicrhau bod pob talfyriad yn ddealladwy i'r cyhoedd. 22/13.6 Trafododd aelodau'r Bwrdd sgorio risg a sicrhau cysondeb gan nodi bod angen rhagor o waith a'i fod yn cael ei roi ar waith. Tynnodd y Cyfarwyddwr Llywodraethu Dros Dro sylw at ddarn cenedlaethol o waith sy'n cael ei wneud ar safoni ledled Cymru y bydd angen i'r Bwrdd lechyd alinio ag ef. 22/13.5 Penderfynodd y Bwrdd: • Adolygu a nodi'r cynnydd ar reoli'r Gofrestr Risg Weithredol Haen 1 Gorfforaethol.	SEE
22/14 EITEM I GYTUNO ARNI - Deddf lechyd Meddwl 22/14.1 Penderfynwyd bod y Bwrdd yn nodi'r adroddiad ac yn cadarnhau'r gymeradwyaeth yn unol â Chanllawiau Llywodraeth Cymru Deddf lechyd Meddwl 1983 Cymeradwyo Clinigwyr Cymeradwy (Cymru) Gorffennaf 2018 ar gyfer Clinigwyr Cymeradwy a'r Ddogfen Proses a Meini Prawf Adran 12 ar gyfer S12 Cymeradwyaeth Meddygon Cymeradwy.	
22/15 EITEM I GYTUNO ARNI - Dogfennau a Arwyddwyd Dan Sêl 22/15.1 Penderfynwyd y byddai'r Bwrdd nodi'r rhestr o ddogfennau a arwyddwyd dan sêl.	
22/16 Cynllun Gaeaf/Cydnherthedd 22/16.1 Ymddiheurodd y Cyfarwyddwr Gweithredol Nyrsio a Bydwreigiaeth am y gwallau teipio yn yr adroddiad. Nodwyd bod y pandemig wedi dangos i ni fod angen cynlluniau ymchwydd drwy gydol y flwyddyn nid yn unig yn y Gaeaf, ac o'r herwydd, y cynllun a gyflwynwyd i'r Bwrdd oedd cynllun cydnherthedd a fyddai'n sicrhau parhad busnes drwy gydol y flwyddyn gan adlewyrchu'r gofyniad i ymchwydd a chynyddu unrhyw bryd. Mae'r cynllun yn dwyn ynghyd gynlluniau tymhorol, gweithio mewn partneriaeth drwy'r Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol a'r cynllun gwella gofal heb ei drefnu.	

22/16.2 Dywedodd y Cyfarwyddwr Gweithredol Nyrsio a Bydwreigiaeth fod nifer o risgiau'n gysylltiedig â'r cynllun gan gynnwys staffio. Nodwyd bod staff yn wych o ran eu hyblygrwydd a'u dull o reoli cleifion ar draws y sefydliad ac mae'r risg o ran staffio yn cael ei reoli mewn partneriaeth â thîm y Gweithlu a Datblygu Sefydliadol, y Tîm Meddygol, y Tîm Trawsnewid a Llywodraeth Cymru. 22/16.3 Holodd Aelod Annibynnol ynghylch cyllid ar gyfer y cynllun. Nodwyd y cafwyd cyllid ychwanegol gan Lywodraeth Cymru i gefnogi'r Cynllun Gaeaf. Eglurodd y Cyfarwyddwr Gweithredol Cyllid ei fod yn y rhagolwg hyd at ddiwedd y flwyddyn ac nad oedd yn bwysau o ran cost. 22/16.4 Amlygodd Aelod Annibynnol yr angen i weithio gydag Awdurdodau Lleol, rhanddeiliaid a'r Trydydd Sector a holodd a oedd angen risg ar y cyd yn y maes hwn. Dywedodd y Cyfarwyddwr Gweithredol Nyrsio a Bydwreigiaeth fod y cynllun yn cynnwys mewnbwn gan bartneriaid, ond dyma gynllun cydnerthedd y Bwrdd Iechyd. 22/16.5 Eglurodd y Cyfarwyddwr Gweithredol Nyrsio a Bydwreigiaeth sut y byddai'r cynllun yn cael ei fesur o ran canlyniadau a thynnodd sylw at gynnydd, dangosyddion perfformiad, amseroedd rhyddhau ambiwlansys ac amseroedd brysbennu. Nodwyd y dangosyddion hyn, yn ogystal ag eraill, yn y dangosfwrdd. 22/16.6 Cododd Aelod Annibynnol y mater o roi cefnogaeth i ofalwyr di-dâl gan amlygu bod angen cefnogaeth ymarferol arnyn nhw. Dywedodd y Cyfarwyddwr Gweithredol Nyrsio a Bydwreigiaeth y bydd gwaith gyda grwpiau gofalwyr yn cael ei wneud i sicrhau bod y cymorth cywir yn cael ei roi, gan nodi mai awdurdodau lleol oedd yn arwain y gwaith o roi cefnogaeth i ofalwyr di-dâl. 22/16.7 Cododd Aelod Annibynnol fater yn ymwneud a gofal sylfaenol a nodwyd y bydd cefnogaeth clystyrau yn hollbwysig. Dywedodd y Cyfarwyddwr Gweithredol Gwasanaethau Sylfaenol a Chymunedol fod clystyrau wedi bod yn rhan o'r gwaith o ddatblygu'r cynllun a'u bod wedi ymrwymo i gefnogi'r gweithredu. 22/16.8 Trafododd aelodau'r Bwrdd gyfathrebu, cyfryngau cymdeithasol a rhannu gwybodaeth. Cytunwyd i rannu'r wybodaeth sydd ar gyfryngau cymdeithasol gydag Aelodau Annibynnol y tu allan i'r cyfarfod. 22/16.9 Cododd aelodau'r Bwrdd faterion yn ymwneud â'r gadwyn gyflenwi brechlyn fflw gyda Chyfarwyddwr Gweithredol Iechyd y Cyhoedd yn nodi bod y rhan fwyaf o bobl bellach wedi cael eu brechlyn gan gynnwys 77% o bobl dros 65 oed. Nodwyd nad oedd unrhyw broblemau cyflenwad hysbys ar hyn o bryd a diolchwyd i bartneriaid gofal sylfaenol am eu cefnogaeth gyda'r rhaglen brechlyn fflw.	GH HSJ
22/17 Cynllun Tymor Canolig Integredig (IMTP) 22/17.1 Rhoddodd y Cyfarwyddwr Gweithredol Gwasanaethau Sylfaenol a Chymunedol y newyddion diweddaraf i'r Bwrdd am y broses o ddatblygu'r CTCL gan nodi mai diwedd mis Mawrth oedd yr amserlen ar gyfer ei gyflwyno i Lywodraeth Cymru. Byddai'r Bwrdd Iechyd yn derbyn drafft terfynol y CTCL yn y	

cyfarfod ar 10 Mawrth 2022. Adolygodd gweithdy'r Pwyllgor Partneriaethau, Pobl ac Iechyd y Boblogaeth y cynllun drafft yn gynharach y mis hwn a nodwyd y byddai gweithdy pellach gydag aelodau'r Pwyllgor Perfformiad, Cyllid a Llywodraethu Gwybodaeth yn cael ei gynnal yn ystod yr wythnos i ddod. Nodwyd y craffwyd ar restr hir o ofynion o safbwynt cyllid a gweithlu a'u bod yn cael eu mireinio'n barhaus. Nodwyd bod rhestr wrth gefn ar gyfer blaenoriaethau wedi ei chreu sydd yn ddatblygiad newydd eleni. Nododd yr Is-Gadeirydd fod y Cadeirydd wedi cytuno ar yr amserlen ddiwygiedig ar gyfer adolygu a chymeradwyo'r IMTP ond ar y ddealltwriaeth y byddai'n mynd i'r afael â'r elfennau allweddol yr oedd wedi gofyn iddynt gael eu cynnwys. Cadarnhaodd Cyfarwyddwr Gweithredol Gwasanaethau Sylfaenol a Chymunedol fod yr amserlen yn heriol ond bod modd ei chyflawni. Nododd y Prif Weithredwr fod digwyddiad dysgu wedi'i drefnu ar gyfer mis Chwefror a fyddai'n gyfle i fyfyrion ar y broses o ddatblygu'r CTCL i lywio'r dull gweithredu yn y blynyddoedd dilynol.

22/17.2 Penderfynodd y Bwrdd:

- Derbyn yr adroddiad sy'n amlinellu'r cynnydd tuag at ddatblygu CTCL drafft 2022/25 a'r amserlen ddiwygiedig ar gyfer ei gyflwyno i Lywodraeth Cymru erbyn 31^{ain} Mawrth 2022.

22/18 Adroddiadau Sicrwydd Cadeirydd y Pwyllgorau a'r Grŵp Cyngori

22/18.1 Cabinet Covid

22/18.1 .1 Nodwyd adroddiad sicrwydd y Cadeirydd.

22/18.2 Pwyllgor Archwilio

22/18.2.1 Amlygodd Cadeirydd y Pwyllgor Archwilio'r canfyddiadau yn ymwneud â'r materion llywodraethu hirsefydlog yn ymwneud ag Ysbyty Glan Clwyd, fel y nodwyd gan Archwiliad Mewnol diweddar. Dywedodd y Cyfarwyddwr Gweithredol Nyrsio a Bydwreigiaeth fod y materion a godwyd yn cael sylw ar draws y sefydliad cyfan, fel rhan o'r gwaith parhaus ynghylch llywodraethu, ac y byddant yn cael eu hadolygu o fewn y strwythurau sefydliadol, gan nodi ei bod hi a'r Cyfarwyddwr Meddygol Gweithredol yn trafod yr adroddiadau hyn gyda thimau rheoli ysbytai.

22/18.2.2 Nodwyd bod y pwyllgor yn ystod y cyfarfod wedi cymeradwyo cylch gorchwyl diwygiedig y Pwyllgor Tâl a Chylchoedd Gwasanaeth i'w gymeradwyo gan y Bwrdd.

22/18.3 Pwyllgor Perfformiad, Cyllid a Llywodraethu Gwybodaeth

22/18.3.1 Amlygodd Cadeirydd y Pwyllgor Perfformiad, Cyllid a Llywodraethu Gwybodaeth y risgiau a adolygwyd yn y Pwyllgor.

22/18.4 Pwyllgor Cydymffurfiaeth Iechyd Meddwl a Gallu

22/18.4.1 Nodwyd adroddiad sicrwydd y Cadeirydd.

22/18.4.2 Penderfynodd y Bwrdd lechyd gymeradwyo'r Cylch Gorchwyl ar gyfer y Pwyllgor Cydymffurfiaeth lechyd Meddwl a Gallu. 22/18.5 Pwyllgor Tâl a Thelerau Gwasanaeth 22/18.5.1 Nodwyd adroddiad sicrwydd y Cadeirydd. 22/18.6 Partneriaethau Pwyllgor Pobl ac lechyd y Boblogaeth 22/18.6.1 Dywedodd Cadeirydd Partneriaethau Pwyllgor Pobl ac lechyd y Boblogaeth Gymeradwy fod y Pwyllgor wedi adolygu'r Cylch Gorchwyl diwygiedig a fyddai'n cael ei gyflwyno i'r Pwyllgor Archwilio nesaf. 22/18.6.1 Nododd Cadeirydd y Pwyllgor Partneriaethau Pobl ac lechyd y Boblogaeth fod papur wedi cael derbyniad da ar wasanaethau cymorth Lles Staff. 22/18.7 Grŵp Cyfeirio Rhanddeiliaid 22/18.7.1 Nodwyd adroddiad sicrwydd y Cadeirydd. 22/18.8 Fforwm Gweithwyr Proffesiynol Gofal lechyd 22/18.8.1 Nodwyd adroddiad sicrwydd y Cadeirydd. 22/18.9 Fforwm Partneriaeth Leol 22/18.9.1 Nodwyd adroddiad sicrwydd y Cadeirydd. 22/18.10 Fframwaith Gwella Ymyrraeth wedi'i Dargedu 22/18.10.1 Nodwyd adroddiad sicrwydd y Cadeirydd.	
22/19 Adroddiad Ansawdd a Pherfformiad 22/19.1 Cyflwynodd y Cyfarwyddwr Gweithredol Cyllid yr adroddiad a dywedodd fod y dangosfwrdd cryno a chrynodeb gweithredol wedi'u hychwanegu at yr adroddiad. Nododd y mynychwyr yr effaith sylweddol y mae Covid-19 yn ei chael ar ofal wedi'i gynllunio. Nodwyd gwall cod lliw ar dudalen 28 ynghylch yr ail a'r trydydd metrig o amgylch CAMHS a byddai gwiriad dilysu pellach yn cael ei gynnwys ar gyfer yr adroddiad nesaf. Nododd y Bwrdd y bu dau 'Ddigwyddiad Byth' ers yr adroddiad diwethaf. 22/19.2 Amlygodd yr Is-Gadeirydd nad oedd y Pwyllgor QSE wedi derbyn yr adroddiad ym mis Ionawr 2022 oherwydd y camgymeriadau. Nododd yr Is-Gadeirydd fod yr adroddiad yn cael ei adolygu a bod y dull papur presennol o gynhyrchu'r adroddiad yn cael ei ddisodli, ond mynegodd siom bod yr adroddiad wedi'i gyflwyno i'r Bwrdd gyda'r un gwallau. Nodwyd bod naratifau ar gyfer adrodd	

ar eithriadau fel arfer yn eu lle i egluro pam fod rhywbeth yn tanberfformio ac mae cynnwys a geiriad y naratif ar gyfer gwasanaethau therapi seicolegol yn rhoi'r argraff nad yw'n perfformio ond mewn gwirionedd, mae'n perfformio'n uwch na'r targed. 22/19.3 Mynegodd Aelod Annibynnol bryderon ynghylch y nifer cynyddol o 'Ddigwyddiadau Byth'. Nodwyd bod adroddiad newydd yn cael ei ddatblygu ar gyfer y Bwrdd i sicrhau bod mwy o dryloywder a throsolwg o faterion ansawdd ar lefel y Bwrdd. Cadarnhawyd bod pob 'Digwyddiad Byth' yn cael ei adrodd drwy'r Pwyllgor QSE. Dywedwyd wrth aelodau'r Bwrdd fod darn sylweddol o waith yn cael ei wneud ar hyn o bryd o amgylch rhestr wirio llawfeddygol Sefydliad Iechyd y Byd (WHO). Nododd y Cyfarwyddwr Meddygol Gweithredol fod rhai themâu cyffredin yn ymwneud â'r 'Digwyddiadau Byth' diweddar a bod partneriaid allanol bellach yn cael eu cynnwys i helpu i ddatblygu'r broses o ymgorffori dysgu ynghylch diwylliant a dulliau gweithredu. Nodwyd bod diffiniad a gytunwyd yn genedlaethol o beth yw 'Digwyddiad Byth' a bod y Bwrdd Iechyd yn cadw at y diffiniad hwnnw. Nodwyd nad yw pob 'Digwyddiad Byth' yn arwain at niwed i gleifion ond eu bod yn cael eu hymchwilio'n drylwyr ym mhob achos. Dywedodd y Cyfarwyddwr Gweithredol Nyrsio a Bydwreigiaeth y cynhelir adolygiad dysgu o fewn 48 awr i'r digwyddiad ar gyfer digwyddiadau difrifol eraill. Nodwyd hefyd y bydd sylw manwl yn cael ei roi i 'Ddigwyddiadau Byth' ym Mhwyllgor QSE ym mis Mawrth 2022. 22/19.4 Mynegodd Aelod Annibynnol bryder ynghylch gofal strôc. Dywedodd y Cyfarwyddwr Gweithredol Nyrsio a Bydwreigiaeth fod y gwaith yn parhau a bod gwely strôc wedi'i gadw ar gael yn yr Adran Achosion Brys trwy gydol y pandemig. Dywedodd y Cyfarwyddwr Gweithredol Nyrsio a Bydwreigiaeth y byddai'n trafod y tu allan i'r cyfarfod sut y gellid monitro perfformiad gofal strôc trwy'r Pwyllgor PFIG. 22/19.5 Penderfynwyd bod y Bwrdd yn craffu ar yr adroddiad.	GH
22/20 Adroddiad Cyllid i gynnwys Arbedion 22/20.1 Cyflwynodd y Cyfarwyddwr Gweithredol Cyllid y papur a oedd yn tynnu sylw at y rhagolwg yn dangos sefyllfa gytbwys o ran y mis, y flwyddyn hyd yma a diwedd y flwyddyn, gan nodi'r cyllid anghylchol ychwanegol gan Lywodraeth Cymru o £82m, y mae £42m ohono yn cefnogi'r diffyg. Nodwyd yr anfonwyd llythyr gan y Swyddog Atebol at Lywodraeth Cymru ynglŷn â dychwelyd £10m o gyllid penodol Covid-19. Nodwyd bod targed arbedion 2021/22 o £17m wedi'i gyflawni. 22/20.2 Holodd Aelod Annibynnol am y tabl sefyllfa ariannol ar dudalen 2. Dilynwyd gyda thrafodaeth a chytunwyd adolygu'r ffordd orau o adrodd canlyniad cytbwys mewn ffordd ystyrlon i bawb. 22/20.3 Cododd Aelod Annibynnol ymholiad ynghylch dychwelyd arian i Lywodraeth Cymru ac effaith bosibl cyllid Covid-19 yn y dyfodol. Nodwyd bod y dyraniad a dderbynnir gan Lywodraeth Cymru ar gyfer Covid-19 yn gyllid yn ystod y flwyddyn ac nad oes cyfle i gario hynny drosodd i'r blynyddoedd i ddod a bod y costau hyn yn amrywio yn dibynnu ar nifer y cleifion dan sylw. Nodwyd y byddai rhagor o waith ar gyllid yn y dyfodol yn cael ei adolygu yng ngweithdy'r Bwrdd sydd ar ddod, ond mae Llywodraeth Cymru wedi dweud y bydd yn ariannu	SH/JC

gwasanaethau Profi, Orlhain a Diogelu (TTP), y rhaglen frechu a rhai elfennau o wasanaethau ar gyfer Covid Hir. 22/20.4 Gofynnodd Aelod Annibynnol gwestiwn ynghylch prisiau ynni a gofynnodd pryd y gallai'r adroddiadau rheoli asedau sydd ar ddod i'r Pwyllgor PPPH fynd i'r afael â'r risgiau sy'n gysylltiedig â phrisiau ynni cynyddol. Dywedodd y Cyfarwyddwr Gweithredol Cyllid fod hyn yn cael ei adolygu ar lefel genedlaethol gyda chydweithwyr caffael i sicrhau bod y fargen orau yn cael ei chanfod. Nodwyd y gallai pwysau o gynyddu costau ynni fod hyd at £10m. Fel rhan o'r trafodaethau rheoli Asedau, bydd ynni cynaliadwy gwyrddach yn cael ei adolygu. 22/20.5 Holodd Aelod Annibynnol ynghylch gwariant costau tâl ar gyfer gofal sylfaenol lle nodwyd bod cyfran fawr o'r amrywiad anffafriol yn ymwneud â'r defnydd o feddygon locwm. Cytunodd y Cyfarwyddwr Gweithredol Cyllid i adolygu hyn i'w gynnwys yn yr adroddiad nesaf i'r Bwrdd Iechyd. Gofynnodd Cyfarwyddwr Gweithredol y Gweithlu a Datblygu Sefydliadol i gydweithwyr ystyried hyn wrth drafod Achos Busnes yr Academi gofal sylfaenol yn ddiweddarach yn y cyfarfod. Nododd y Cyfarwyddwr Gweithredol dros Ofal Cychwynnol fod y defnydd presennol o feddygon locwm mewn gofal cychwynnol yn sylweddol uwch nag mewn gofal eilaidd. Nodwyd bod locwm yn y gweithlu gofal sylfaenol yn dewis gweithio fel locwm oherwydd lefel yr hyblygrwydd y mae'n ei roi iddynt. 22/20.6 Penderfynwyd y byddai'r Bwrdd yn nodi'r adroddiad a ddarparwyd er sicrwydd.	SH
22/21 Gwasanaethau Fasgwlaidd 22/21.1 Cyflwynodd y Cyfarwyddwr Meddygol Gweithredol y papur. Amlygwyd tri maes o bryder. Roedd y rhain yn cynnwys y gyfradd marwolaethau fel yr adroddwyd gan y Gofrestrfa Fasgwlaidd Genedlaethol, sef archwiliad cenedlaethol a gynhaliwyd gan Goleg Brenhinol y Llawfeddygon. Roedd y Cyfarwyddwr Meddygol Gweithredol yn cydnabod trallod teuluoedd yn ymwneud â'r achosion hyn, a bod y tu ôl i'r niferoedd deuluoedd sydd wedi colli anwyliad. Mae'r archwiliad yn dangos bod y Bwrdd Iechyd yn allanolyn sylweddol gyda'r perfformiad gwaethaf yn y DU ar gyfer marwolaethau yn dilyn trychiad mawr. Nodwyd bod hyn yn cael ei gyfrifo gan ddefnyddio fformiwla ystadegol gymhleth gan edrych ar gyfartaledd treigl tair blynedd. Nodwyd bod cyfradd marwolaethau o 15.9% ar gyfer y tair blynedd a ddaeth i ben yn 2019, sydd bellach wedi gostwng i 10.6% am y tair blynedd hyd at 2020. Mae'n parhau i fod y gwaethaf yn y DU lle mae'r gyfradd tair blynedd gyfartalog yn 6.1%. Nodwyd bod y marwolaethau crai ar gyfer 2020 yn 3.3% ar gyfer y grŵp hwn o gleifion. Dywedodd y Cyfarwyddwr Meddygol Gweithredol fod angen dysgu o ran dewis achosion ac nad oedd y data a gyflwynwyd wedi darparu gwybodaeth lawn a chywir. Nodwyd bod gwaith yn cael ei wneud i unioni hyn ar gyfer cyflwyniadau data i'r archwiliad cenedlaethol yn y dyfodol. Nodwyd bod gwaith pellach ar ddata yn cael ei wneud gyda chorff allanol CHKS er mwyn edrych ar ganlyniadau gwasanaethau fasgwlaidd dros y 7 mlynedd diwethaf i ddeall pa newidiadau mewn canlyniadau a allai fod wedi bod ers canoli gwasanaethau yn 2019. Bydd y gwaith hwn yn dod i ben erbyn canol mis Chwefror.	

22/21.2 Cydnabu'r Cyfarwyddwr Meddygol Gweithredol fod Ymgynghorydd fasgwlaidd newydd wedi'i recriwtio'n llwyddiannus, gan nodi bod rhywfaint o reolaeth ac arweinyddiaeth ychwanegol wedi'u recriwtio i gefnogi'r tîm. 22/21.3 Tynnodd y Cyfarwyddwr Meddygol Gweithredol sylw'r Bwrdd at ail ran adroddiad y Coleg Brenhinol a oedd i'w gyhoeddi yn fuan a hysbysodd y Bwrdd y byddai'r diweddariad i gyfarfod y Bwrdd lechyd ym mis Mawrth yn cynnwys hyn. 22/21.4 Cyfeiriodd Aelod Annibynnol at y cyfartaledd treigl tair blynedd a nododd ffigur 2020 o 3.3% a holodd a oedd ffigur ar gyfer y DU ar gyfer 2020 ar gael eto. Gofynnodd faint o ddigwyddiadau eithriadol oedd wedi digwydd a diffiniwyd hyn. Dywedodd y Cyfarwyddwr Meddygol Gweithredol nad oedd nifer a ddilyswyd yn genedlaethol ar gyfer 2020 ond bod adolygiad gan gymheiriaid o rwydwaith tebyg yng Ngogledd Orllewin Lloegr yn darparu ffigwr tebyg iawn. Nodwyd bod gwaith pellach yn mynd rhagddo i ddeall yr achosion eithriadol a'i bod yn rhy gynnar i ddod i unrhyw gasgliadau. Cytunodd y Cyfarwyddwr Meddygol Gweithredol i adrodd unwaith y byddai'r gwaith wedi'i gwblhau. 22/21.6 Nododd yr Is-Gadeirydd fod diweddariadau rheolaidd yn cael eu derbyn gan y Pwyllgor QSE ar waith y grŵp gwella a'r cynnydd yn erbyn argymhellion adolygiad y Coleg Brenhinol. Gofynnodd yr Is-Gadeirydd am eglurhad ynghylch cyflwyniadau i'r archwiliad. Dywedodd y Cyfarwyddwr Gweithredol na ddylai rhai cleifion a gynhwyswyd yn yr archwiliad fod wedi'u cynnwys, er enghraifft y gweithdrefnau hynny a gyflawnwyd gan y tîm orthopedig. Fodd bynnag, bydd maint y materion hyn yn hysbys unwaith y bydd y gwaith dilysu data wedi'i gwblhau. 22/21.7 Gofynnodd Aelod Annibynnol a oedd swyddi gweigion yn parhau o fewn y tîm Fasgwlaidd. Dywedodd y Cyfarwyddwr Meddygol Gweithredol fod yna feddygon ymgynghorol llawn wedi'u sefydlu, ond bod rhai meddygon locwm hirdymor o fewn hyn. Nodwyd bod cefnogaeth gan y tîm clinigol ehangach yn allweddol a bod y timau hyn yn gweithio'n ganolog a hefyd yn y timau siarad. 22/21.8 Gofynnodd Aelod Annibynnol pa mor bell yn ôl yr aeth materion ansawdd data. Dywedodd y Cyfarwyddwr Meddygol Gweithredol ei fod yn teimlo ei fod yn fater hirdymor o ran cofnodi a chymryd perchnogaeth dros data cyn ei gyflwyno. Mae proses gadarn bellach ar waith i roi darlun cywir a llawn o ofal cleifion. 22/27.9 Penderfynwyd Nododd y Bwrdd y diweddariad gan y Grŵp Llywio Fasgwlaidd, nododd y ffocws ar ansawdd, diogelwch a phrofiad y claf a nododd yr amserlen ar gyfer gwneud penderfyniadau.	NL
22/22 Rheoli Atal Heintiau Diweddariad Canol Blwyddyn 22/22.1 Cyflwynodd y Cyfarwyddwr Gweithredol Nyrsio a Bydwreigiaeth Rebecca Gerrard, Cyfarwyddwr Nyrsio Atal a Dadheintio Heintiau. Diolchwyd i Rebecca a'i thîm am y gefnogaeth y maent wedi'i rhoi ar draws y Bwrdd lechyd yn ystod y pandemig. 22/22.2 Rhoddodd y Gyfarwyddwraig Nyrsio Atal Heintiau a Diheintio gyflwyniad ar waith y tîm Rheoli Atal Heintiau (IPC) dros y chwe mis diwethaf.	

22/22.3 Diolchodd y Prif Weithredwr i'r Cyfarwyddwr Nyrsio, Atal Heintiau a Dadheintio am gyflwyniad defnyddiol a diddorol a gofynnodd a ddylid gwneud cymariaethau â Gogledd Orllewin Lloegr. Cytunodd y Cyfarwyddwr Nyrsio Atal Heintiau a Dadheintio i wneud hynny yn yr adroddiad blynyddol. 22/22.4 Cafwyd trafodaeth ynglŷn ag ymweld â safleoedd ysbytai. Nodwyd y gofynnir i unrhyw ymwelwyr gymryd prawf llif unffordd a darparu tystiolaeth o brawf negyddol, ateb cwestiynau a bydd eu tymheredd yn cael ei nod pan maent yn cyrraedd y wardiau. 22/22.5 Gofynnodd Aelod Annibynnol faint o waith ataliol IPC oedd wedi'i wneud yng Ngharchar Berwyn. Nodwyd er bod achos o Covid 19 wedi digwydd, mae gwaith yn mynd rhagddo i reoli hyn a bod y niferoedd yn lleihau diolch i nifer o fesurau ychwanegol. Nodwyd y byddai'r dull o reoli'r achos hwn yn cael ei gynnwys yn y diweddariad nesaf. Penderfynwyd Nododd y Bwrdd y diweddariad chwe mis gan y Cyfarwyddwr Heintiau, Atal a Dadheintio.	GH
22/23 Academi Gofal Sylfaenol a Chymunedol 22/23.1 Cyflwynodd y Cyfarwyddwr Gweithredol Gofal Cychwynnol yr achos busnes ar gyfer yr Academi Gofal Cychwynnol a Chymunedol. Rhannodd Cadeirydd PFIG bryderon a oedd gan y Pwyllgor ynghylch sut y byddai'r achos busnes yn cael ei ariannu ac roedd yn falch o nodi bod yr atodiad wedi mynd i'r afael â hyn. Nodwyd rhai camgymeriadau pellach a gofynnwyd am eglurhad ar yr amserlen ar gyfer gweithredu. Eglurodd y Cyfarwyddwr Gweithredol dros Ofal Cychwynnol y byddai pwyntiau adolygu porth yn cael eu cytuno a byddai'n rhaid cyflawni amcanion penodol cyn i'r rhaglen barhau. Mynegwyd pryder bod angen i'r canlyniadau y cyfeiriwyd atynt yn yr achos busnes fod yn fesuradwy. Nodwyd bod canlyniadau mesuradwy i bob rhaglen sy'n mynd drwy'r broses IMTP (Cynllun Tymor Canolig Integredig) ac y byddai'r rhain yn cael eu pennu ar gyfer y prosiect hwn hefyd. Nododd y Prif Weithredwr mai un o'r gwelliannau wrth symud ymlaen fyddai templedi cynllunio busnes ac y byddai rhai o'r materion a godwyd yn cael eu datrys trwy gyflwyno gwahanol dempledi. 22/23.2 Cadarnhaodd y Cyfarwyddwr Gweithredol Cyllid, ar gais Aelod Annibynnol, y cytunwyd ar adnoddau ariannu ar gyfer y prosiect hwn ac yr ymrwymwyd iddo am y ddwy flynedd nesaf. Gofynnwyd am eglurder ynghylch beth fyddai'n digwydd ar ddiwedd y ddwy flynedd ac a fyddai angen strategaeth ymadael. Dywedodd y Cyfarwyddwr Gweithredol dros Ofal Cychwynnol ei fod yn credu y byddai dychweliad cryf o'r gwaith ac y byddai angen dangos hyn. Nodwyd bod y rhan fwyaf o'r buddsoddiad ar gyfer swyddi hyfforddi a phe byddai'r rhain yn dod i ben ni fyddai angen y cyllid. Nodwyd pe byddai angen atal y rhaglen yna gellid gwneud hynny. 22/23.3 Penderfynwyd Bod y Bwrdd yn cymeradwyo'r achos busnes ar gyfer datblygu'r Academi Gofal Sylfaenol a Chymunedol.	

22/24 Asesiad Strwythuredig ac Adroddiad Archwilio Blynyddol Archwiliad Cymru 22/24.1 Dywedodd Ysgrifennydd y Bwrdd nad oedd Mr Andrew Doughton yn gallu cyflwyno'r eitem hon oherwydd salwch. Dywedodd yr Is-Gadeirydd mai dyma'r Asesiad Strwythuredig a'r Adroddiad Archwilio Blynyddol mwyaf cadarnhaol a dderbyniwyd gan Archwilio Cymru ers iddi fod gyda'r Bwrdd lechyd a bod hyn yn dangos y cynnydd yr oedd y sefydliad wedi'i wneud. 22/24.2 Nododd Aelod Annibynnol fod datganiadau o ddiddordeb heb eu penderfynu a chytunodd Ysgrifennydd y Bwrdd i'w diweddarau y tu allan i'r cyfarfod, gan nodi bod hyn wedi'i unioni ond bod yr archwilyr mewnol yn cynnal archwiliad yn y maes hwn ar hyn o bryd ac roedd hyn yn amlygu bod angen gwneud rhai gwelliannau mewn prosesau sy'n cefnogi datganiadau o fuddiant. 22/23.3 Penderfynwyd bod y Bwrdd yn nodi Asesiad Strwythuredig ac Adroddiad Archwilio Blynyddol Archwilio Cymru	LB
22/25 Adroddiad Blynyddol Ymchwil a Datblygu 22/25.1 Penderfynwyd y byddai'r Bwrdd yn nodi'r adroddiad .	
22/26 Eitemau i'w Cyfeirio at Bwyllgorau 22/26.1 Cytunodd yr Is-Gadeirydd i adolygu a oedd unrhyw eitemau yr oedd angen eu cyfeirio y tu allan i'r cyfarfod.	
22/27 Adolygiad o'r Risgiau a Amlygwyd yn y Cyfarfod 22/27.1 Teimlwyd nad oedd unrhyw feysydd risg i'w huwchgyfeirio nad oeddent eisoes wedi'u cynnwys yn Fframwaith Sicrwydd y Bwrdd na'r Gofrestr Risg Gorfforaethol.	
22/28 Adolygiad o Effeithiolrwydd Cyfarfodydd Gwahoddodd yr Is-Gadeirydd yr aelodau i gyflwyno unrhyw sylwadau neu fyfyrddodau y tu allan i'r cyfarfod.	
22/29 Crynodeb o Fusnes y Bwrdd Preifat i'w adrodd yn gyhoeddus 22/29.1 Penderfynwyd y byddai'r Bwrdd yn nodi'r adroddiad	
22/30 Dyddiad y Cyfarfod Nesaf Nodwyd mai dyddiad y cyfarfod nesaf fyddai dydd Iau 10 Mawrth 2022	
22/31 Eithrio aelodau o'r Wasg a'r Cyhoedd 22/31.1 Penderfynwyd gofyn i gynrychiolwyr y wasg ac aelodau eraill o'r cyhoedd adael gweddill y cyfarfod hwn o ystyried natur gyfrinachol y busnes i'w drafod, y	

byddai cyhoeddusrwydd yn ei gylch yn niweidiol i les y cyhoedd yn unol ag Adran 1(2) Deddf Cyrff Cyhoeddus (Mynediad at Gyfarfodydd) 1960.	
--	--



GIG
CYMRU
NHS
WALES

Bwrdd Iechyd Prifysgol
Betsi Cadwaladr
University Health Board

**Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr (BIPBC)
Cofnodion drafft cyfarfod Eithriadol y Bwrdd Iechyd Cyhoeddus
ar 15 Chwefror 2022 trwy Zoom**

Yn Bresennol:

Mark Polin	Cadeirydd
Louise Brereton	Ysgrifennydd y Bwrdd
John Cunliffe	Aelodau Annibynnol
John Gallanders	Aelodau Annibynnol
Sue Hill	Cyfarwyddwr Gweithredol Cyllid
Jaqueline Hughes	Aelod Annibynnol (Undeb Llafur)
Medwyn Hughes	Aelod Annibynnol
Nick Lyons	Cyfarwyddwr Meddygol Gweithredol
Richard Micklewright	Aelod Annibynnol
Lucy Reid	Is-gadeirydd
Chris Stockport	Cyfarwyddwr Gweithredol Gwasanaethau Sylfaenol a Chymunedol
Helen Stephens-Jones	Cyfarwyddwr Partneriaethau/Cyfathrebu ac Ymgysylltu
Linda Tomos	Aelodau Annibynnol
Jo Whitehead	Prif Weithredwr

Hefyd yn Bresennol:

Gareth Evans	Cyfarwyddwr Clinigol Gwasanaethau Therapi, Therapiau a Gwyddor Iechyd
Jodie Evans	Swyddog Llywodraethu Corfforaethol (<i>ar gyfer ffrydio byw</i>)
John Morrell	Uwch Beiriannydd Gweinydd a Seilwaith Cwmwl, Gwybodeg (<i>ar gyfer cymorth technegol</i>)
Philippa Peake-Jones	Pennaeth Materion Corfforaethol (<i>cofnodi</i>)
Llinos Roberts	Rheolwr Busnes Gweithredol (<i>ar gyfer ffrydio byw</i>)
Claire Wilkinson	Dirprwy Gyfarwyddwr - Gweithlu Gweithredol, Gweithlu a Datblygiad Sefydliadol

**Eitem ar yr Agenda
Cam Gweithredu**

22/48 Sylwadau Agoriadol y Cadeirydd

22.48.1 Croesawodd y Cadeirydd bawb i'r cyfarfod.

22/49 Ymddiheuriadau am Absenoldeb

22.49.1 Nodwyd ymddiheuriadau am absenoldeb gan Nichola Callow, Cheryl Carlisle, Morwena Edwards, Sue Green, Gill Harris, Sue Hill, Adrian Thomas.

22/50 Datganiadau o Fuddiant 22/50.1 Ni ddatgelwyd unrhyw ddatganiadau o fuddiant.	
22/51 Gwasanaethau Fasgwlaidd 22/51.1 Agorodd y Cadeirydd y trafodaethau drwy fynegi ei bryderon sylweddol yng ngoleuni'r ddau adroddiad a luniwyd gan Goleg Brenhinol y Llawfeddygon (RCS). Dywedodd fod y Bwrdd, ers y newid i'r model gwasanaeth, wedi ceisio sicrwydd ar sawl pwynt ynghylch gweithredu'r model gwasanaeth newydd ac ansawdd a diogelwch y gwasanaethau a ddarperir i gleifion. Nodwyd bod nifer o swyddogion wedi rhoi sicrwydd i'r Bwrdd ar yr adegau hynny ar y materion hyn. 22/51.2 Nododd y Cadeirydd fod y Bwrdd yn 2020 wedi cyfarwyddo y dylid cynnal adolygiad annibynnol o wasanaethau fasgwlaidd. Roedd hyn yn dilyn cwblhau adolygiad mewnol nad oedd yn dderbyniol i'r Bwrdd gan nad oedd yn bodloni disgwyliad annibyniaeth y Bwrdd nac yn cael ei ystyried yn ddigon cynhwysfawr. O ganlyniad, mae pryderon wedi cynyddu yn hytrach na'u lleddfu, wedi'u hatgyfnerthu gan y gwaith ymgysylltu â chleifion a'r adroddiad adborth a gyflwynwyd gan y Cyngor Iechyd Cymuned (CIC). Arweiniodd hyn at gyfarwyddyd y Bwrdd Iechyd i gynnal adolygiad pellach a gwirioneddol annibynnol, a gofynnwyd i'r RCS wneud hyn. 22/51.3 Dywedodd y Cadeirydd fod y ddau adroddiad gan RCS ac ystod a lefel y pryderon a amlygwyd ganddynt, yn dangos yn bendant bod y Bwrdd ac eraill yn iawn i boeni ac yn dangos diffygion a methiannau sylweddol sy'n gwbl annerbyniol. Nodwyd yn ogystal ag ystyried yr ymatebion uniongyrchol i'r adroddiadau a'u hargymhellion bod angen dybryd i: • Weithredu ar frys ym mhob mater sy'n ymwneud â'r gwasanaeth hwn • Penderfynu a oes niwed wedi'i achosi a/neu'n parhau i gael ei achosi i gleifion • Ail-edrych ar ansawdd a diogelwch yr holl wasanaethau a phenderfynu a ddylai rhai gwasanaethau gael eu darparu gan wasanaeth fasgwlaidd y tu allan i Ogledd Cymru • Ystyried a ddylid atal unrhyw agweddau ar y gwasanaeth • Archwilio ar ba sail y ceisiodd nifer o bobl dawelu meddwl y Bwrdd • Archwilio a yw rhai o'r methiannau a amlygwyd – e.e. ym meysydd caniatâd gwybodus, cadw cofnodion clinigol a gwaith tîm amlddisgyblaethol i'w cael mewn meysydd gwasanaeth eraill ar draws y Bwrdd Iechyd • Gwella'r llinell welediad rhwng y pwynt darparu gwasanaeth, y tîm Gweithredol ac uwch reolwyr ac ymlaen i'r Bwrdd 22/51.4 Dywedodd y Cadeirydd ei fod yn gwybod bod y Prif Weithredwr a'i thîm, yn enwedig y Cyfarwyddwr Meddygol Gweithredol newydd, yn rhannu'r pryderon sylweddol sydd gan y Bwrdd ehangach. Gwahoddodd hwy i rannu eu sylwadau eu hunain a'r ymateb arfaethedig i ddau adroddiad RCS. 22/51.5 Cydnabu'r Prif Weithredwr ymrwymiad y Bwrdd Iechyd i wella	

gwasanaethau fasgwlaidd fel yr amlygwyd gan gomisiynu adolygiad RCS. Atgoffodd y Prif Weithredwr ei gydweithwyr fod rhan gyntaf yr adroddiad wedi dod i law yn 2021 a bod ail ran yr adroddiad yn cael ei hystyried yn y cyfarfod heddiw. Amlygwyd bod y Bwrdd lechyd yn derbyn canfyddiadau'r adroddiad yn llawn ac yn ailadrodd ei ymrwymiad i ddysgu a gwella gwasanaethau fasgwlaidd. Ymddiheurodd y Prif Weithredwr i'r cleifion a'u teuluoedd, cydweithwyr y Bwrdd, y CIC a Llywodraeth Cymru (LIC) am yr amser yr oedd wedi'i gymryd i roi'r rhwydwaith fasgwlaidd ar waith yng Ngogledd Cymru, ac ymrwymodd i roi'r cynllun gwella ar waith y mae'r Bwrdd Gweithredol Meddygol wedi ymrwymo iddo. Byddai'r Cyfarwyddwr yn trafod yn ddiweddarach yn y cyfarfod.

22/51.6 Dywedodd y Prif Weithredwr fod sgysiauw wedi cychwyn gyda rheoleiddwyr gan gynnwys gyda rheoleiddwyr ymarfer proffesiynol unigol ac y byddai prosesau priodol yn cael eu dilyn ar bob mater o'r fath, pe byddai angen cymryd camau rheoleiddiol neu unrhyw gamau eraill. Nodwyd y byddai'r Bwrdd lechyd yn darparu monitro misol i'r Gweinidog dros lechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol ar y cynnydd sy'n cael ei wneud ar weithredu rhan 1 a rhan 2 adolygiad RCS. Ailadroddodd y Prif Weithredwr ei hymrwymiad i wella a chydabu a mynegodd gefnogaeth i'r clinigwyr ac aelodau tîm amlddisgyblaethol ymroddedig a gweithgar sydd wedi gweithio'n ddiflino o fewn y gwasanaeth wrth i waith gwella barhau.

22/51.7 Roedd y Cyfarwyddwr Meddygol Gweithredol yn cydnabod bod ail ran adolygiad RCS yn disgrifio gwasanaeth clinigol nad yw bob amser wedi trin cleifion mewn ffordd sy'n dderbyniol neu'n gywir. Ymddiheurodd i'r teuluoedd hynny sydd wedi cael eu siomi a mynegodd ymrwymiad diwyro i'r gwaith o sicrhau gwelliannau cynaliadwy, dibynadwy ac effeithiol.

22/51.8 Mynegodd y Cyfarwyddwr Meddygol Gweithredol ei dristwch fel meddyg ei hun ynghylch rhai o ganfyddiadau'r adroddiad a gwnaeth sylwadau ar ei farn ei hun am bwysigrwydd safonau proffesiynol da a moeseg. Rhoddodd ymrwymiad personol i wneud y newidiadau y mae'r RCS yn eu hargymell. Atgoffwyd aelodau'r Bwrdd y dylid darllen yr adroddiad ochr yn ochr ag adroddiad RCS cyntaf a gyhoeddwyd ym mis Mawrth 2021.

22/51.9 Dywedodd y Cyfarwyddwr Meddygol Gweithredol y byddai'n crynhoi sut y bydd gwelliannau i ddiogelwch, ansawdd a phrofiad cleifion ar gyfer pob claf a oedd yn ymddiried eu gofal i wasanaeth fasgwlaidd BIPBC yn cael eu datblygu. Pwysleisiodd fod yr RCS yn yr adolygiad yn cefnogi'r model gofal rhwydwaith a thynnodd sylw at y ffaith nad oedd unrhyw argymhelliad wedi'i dderbyn ynghylch rhoi'r gorau i wasanaethau oherwydd pryderon diogelwch.

22/51.10 Dywedodd y Cyfarwyddwr Meddygol Gweithredol y byddai'r cynllun gwella gwasanaethau fasgwlaidd presennol yn cael ei oruchwylio gan y Grŵp Llywio Fasgwlaidd a gafodd ei adfywio'n ddiweddar. Nodwyd bod y grŵp hwn eisoes yn ysgogi rhai gwelliannau gan gynnwys recriwtio uwch staff meddygol, y daeth un ohonynt i'w swydd ddiwedd y mis diwethaf. Nodwyd bod tri meddyg arbenigol arall wedi'u penodi ac y byddent yn cychwyn ar eu contractau yn ystod yr ychydig fisoedd nesaf. Nododd y Bwrdd y theatr fasgwlar hybrid 'o'r radd flaenaf' ar safle Ysbyty Glan Clwyd ac agweddu cadarnhaol eraill ar y gwasanaeth clinigol, gan gynnwys cymorth radiolegwyr ymyriadol.

22/51.11 Amlygodd y Cyfarwyddwr Meddygol Gweithredol y pwyntiau isod a wnaed ar unwaith neu yr ymrwymwyd iddynt ar ôl derbyn yr adolygiad RCS diweddaraf:

- Creu'r Panel Ansawdd Fasgwlaidd a fydd â Chadeirydd allanol. Byddai'r unigolyn yn cael ei gadarnhau o fewn y dyddiau nesaf.
- Cynhelir adolygiad o'r holl achosion sydd wedi'u cynnwys yn ail adroddiad RCS a chysylltir â chleifion a theuluoedd i ystyried a oes angen unrhyw ofal neu gamau clinigol pellach i sicrhau bod y Bwrdd Iechyd yn cyflawni ei ddyletswydd gonestrwydd. Nodwyd na ellir diystyru pwysigrwydd yr ymarfer hwn.
- Mae gwaith brys eisoes ar y gweill gydag adolygiad wythnosol o nodiadau yn y gwasanaeth fasgwlaidd gyda chylch gwella yn ei le.
- Mae hyfforddiant yn ei le i sicrhau bod safonau caniatâd yn cael eu deall yn dda a'u bod o'r safon ddisgwyliedig.
- Mae gweithio agosach gydag Ymddiriedolaeth GIG Ysbytai Prifysgol Lerpwl wedi dechrau i gefnogi gwneud penderfyniadau'r tîm amlddisgyblaethol fel yr argymhellir yn adroddiad RCS. Bydd y tîm amlddisgyblaethol yn gweithio ochr yn ochr â chlinigwyr allanol i wella ansawdd gofal, gan adeiladu ar drafodaethau a oedd ar y gweill cyn derbyn yr adroddiad diweddaraf.
- Mae newidiadau wedi eu gwneud i gefnogi capasiti arweinyddiaeth y gwasanaeth gyda chynlluniau ychwanegol mewn lle i gryfhau'r arweinyddiaeth ymhellach ac i roi sicrwydd mewnol ac allanol hyderus bod gwelliannau gwasanaeth yn effeithiol.
- Yr angen i sicrhau bod unigolion, beth bynnag fo'u rôl, wedi gweithio o fewn y safonau proffesiynol a osodwyd gan eu rheolydd proffesiynol. Mae canfyddiadau'r adroddiad, a chamau gweithredu cyfredol, wedi'u trafod yn fanwl gyda'r Cyngor Meddygol Cyffredinol a'r Cyngor Nyrsio a Bydwreigiaeth.

22/51.12 Cydnabu'r Cyfarwyddwr Meddygol Gweithredol yr angen a chydabu ymrwymiad y Bwrdd Iechyd i ystyried unrhyw wersi o'r adolygiad o'r gwasanaeth fasgwlaidd, o ran gweithredu'r broses o ad-drefnu gwasanaethau clinigol ac ar gyfer ein timau arweinyddiaeth a chlinigol. o ran cadw nodiadau, caniatâd a chyfathrebu â chleifion

22/51.13 Dywedodd y Cyfarwyddwr Meddygol Gweithredol, er gwaethaf y nodiadau o rybudd a rannwyd, ei fod yn cydnabod gwaith caled ac ymrwymiad cymaint o staff BIPBC i ddatblygu'r gwasanaeth fasgwlaidd, gan nodi bod straeon cleifion yn cael eu clywed bob mis yn y Grŵp Llywio Fasgwlaidd yn rhannu'r wybodaeth. ymrwymiad a thosturi staff.

22/51.14 Mynegodd Aelod Annibynnol bryder y nodwyd yn y papurau cefndir blaenorol yr oedd y Bwrdd wedi'u derbyn, fod yna gapasiti a gallu i sefydlu'r

cyfleuster yn Ysbyty Glan Clwyd ond ei bod yn ymddangos nad oedd y naill na'r llall yn eu lle.

22/51.15 Dywedodd y Cyfarwyddwr Meddygol Gweithredol fod popeth posibl yn cael ei wneud i recriwtio a chadw'r capasiti a'r gallu priodol sy'n ofynnol ar gyfer y gwasanaeth ac y byddai unrhyw broblemau gyda hyn yn cael eu hadrodd i'r Pwyllgor QSE a'r Bwrdd. Dywedodd y Prif Weithredwr fod adolygiad dysgu annibynnol wedi'i gomisiynu fel y gallai'r sefydliad ddysgu o'r ad-drefnu gwasanaeth hwn a chymhwyso i unrhyw newidiadau i wasanaethau yn y dyfodol.

22/51.16 Cydnabu'r Cadeirydd, er bod y RCS wedi tanysgrifennu'r model gwasanaeth fel y'i gweithredwyd, fodd bynnag holodd a oedd y Tîm Gweithredol yn teimlo'n hyderus ei fod yn parhau i fod yr un priodol.

22/51.15 Dywedodd y Cyfarwyddwr Meddygol Gweithredol mai'r 'model canolbwynt ac adenydd' oedd yr un cywir yn ei farn ef a nododd fod RCS a chydweithwyr allanol eraill ag arbenigedd yn y maes hwn wedi cytuno'n unfrydol â'r farn hon. Roedd yr RCS wedi awgrymu cael arbenigedd allanol i gefnogi datblygiad y tîm amlddisgyblaethol a mynegodd ddiolch diffuant i Ymddiriedolaeth Sefydledig GIG Ysbytai Prifysgol Lerpwl am ddarparu'r cymorth hwn.

22/51.16 Cafwyd trafodaeth am amserlenni recriwtio ar gyfer staffio llawn i gyflwyno'r model. Amlygwyd yr heriau recriwtio cenedlaethol ond cytunodd y Cyfarwyddwr Meddygol Gweithredol i roi'r wybodaeth ddiweddaraf i'r Bwrdd. Nododd y Cadeirydd ei fod yn disgwyl i hyn fod yn rhan o'r diweddariad rheolaidd y byddai'r Bwrdd yn ei dderbyn.

22/51.17 Diolchodd Aelod Annibynnol i'r Cadeirydd, y Prif Weithredwr a'r Cyfarwyddwr Meddygol Gweithredol am eu sylwadau a gofynnodd sut yr oeddent yn bwriadu hysbysu'r Bwrdd am unrhyw gynnydd neu unrhyw ddirywiad.

22/51.18 Dywedodd y Cyfarwyddwr Meddygol Gweithredol y byddai'r Grŵp Llywio yn adolygu'r mecanweithiau rheoli a gefnogir gan yr arolygiaeth allanol a ddisgrifiwyd yn gynharach ac y byddai hyn yn sail i adrodd pellach. Fodd bynnag, cydnabuwyd y byddai heriau yn parhau o fewn y gwasanaethau hyn. Dywedodd y Prif Weithredwr hefyd y byddai adolygiad o'r ffordd y mae ymweliadau safle'r Bwrdd i wardiau yn cael eu cyfeirio a'u cynnal yn cael ei gynnal ac y byddai adolygiad o'r rhaglen archwilio clinigol yn cyd-fynd ag ef er mwyn sicrhau bod cysylltiad cryfach â gwasanaethau megis fasgwlaidd.

22/51.19 Nododd yr Is-Gadeirydd, er gwaethaf adroddiadau rheolaidd i'r Bwrdd a'r Pwyllgor QSE, ei bod yn destun pryder i fod yn y sefyllfa bresennol a gofynnodd beth fyddai'n wahanol y tro hwn a holodd a allai gwasanaethau eraill fod yn yr un sefyllfa. Dywedodd y Cyfarwyddwr Meddygol Gweithredol, gyda thriogl'i'r gwahanol ffynonellau data, y byddai'n cymryd peth amser i gael darlun llawnach. Bydd cynllun archwilio clinigol blynyddol a oedd yn cynnwys adolygiad o nodiadau clinigol a chaniatâd yn cefnogi hyn ac yn sicrhau bod y sefydliad yn blaenoriaethu dysgu. Cafwyd trafodaeth ynglŷn â safonau proffesiynol gydag aelodau'r Bwrdd yn nodi bod safonau a phrosesau proffesiynol yn cael eu dilyn.

22/51.20 Holodd Aelod Annibynnol pa gymorth y mae'r Tîm Gwasanaeth Fasgwlaidd yn ei gael i sicrhau bod eu llais yn cael ei glywed. Amlygodd y Cyfarwyddwr Meddygol Gweithredol y pecynnau safonol proffesiynol a'r gweithdai oedd yn cael eu cynnig ond bod angen mwy o gymorth bugeiliol ac y byddai'n cael ei ddarparu. Nodwyd bod staff yn mynychu cyfarfod yn fuan i drafod y mater hwn. 22/51.21 Cafwyd trafodaeth ar y Grŵp Llywio Fasgwlaidd a'r strwythur a'r cylch gorchwyl. Nodwyd bod stori claf yn cael ei chlywed ym mhob cyfarfod, bod digwyddiadau datix yn cael eu rhannu, bod cwynion yn cael eu hadolygu, marcwyr ansawdd yn cael eu harchwilio a bod adroddiadau rheolaidd yn cael eu derbyn gan y ffrydiau gwaith ategol. Mae'r CIC yn bresennol yn ogystal â chynrychiolydd cleifion. Ceir Grŵp Goruchwylio Fasgwlaidd sy'n cynnwys uwch arweinwyr sy'n adolygu manylion gweithredol, yn adolygu'r cynllun gweithredu ac yn monitro recriwtio. Ailddatganwyd y bydd y Panel Fasgwlaidd yn cael ei gadeirio gan gadeirydd allanol. Dywedodd y Cadeirydd yr hoffai ef a'r Is-Gadeirydd gwrdd â'r Cadeirydd Annibynnol cyn eu penodi er mwyn iddynt allu amlygu'r sicrwydd y mae'r Bwrdd yn ei geisio. 22/51.22 Gofynnodd Aelod Annibynnol pa gymorth oedd yn cael ei gynnig i gleifion a'u teuluoedd sy'n defnyddio'r gwasanaeth. Dywedodd y Cyfarwyddwr Meddygol Gweithredol mai un o'r argymhellion o adroddiad RCS a ffocws allweddol y Panel Ansawdd fyddai cysylltu â pherthnasau, cleifion, gofalwyr y 44 achos yn ogystal â'r 6 achos nad oedd modd adolygu eu nodiadau. Nodwyd bod cwynion a digwyddiadau yn cael eu hadolygu i sicrhau ein bod yn cefnogi teuluoedd a chleifion. Amlygwyd, wrth i'r ddealltwriaeth hon ddatblygu, ei bod yn bosibl iawn y bydd angen inni estyn allan at fwy o grwpiau a theuluoedd i sicrhau ein bod yn cyflawni ein dyletswydd gonestrwydd. Gofynnodd y Cadeirydd i'r adroddiadau fasgwlaidd i'r Pwyllgor QSE gynnwys sicrwydd ynghylch diogelwch gwasanaethau blaenorol, gwasanaethau presennol ac unrhyw niwed a achosir unwaith y bydd y wybodaeth hon yn hysbys ac yn ddealladwy. 22/51.23 Bu'r Bwrdd yn trafod cyllid a chyllideb yn ymwneud â reffeniw staffio a buddsoddiadau cyfalaf. Nodwyd bod elfen fasgwlaidd o fewn yr IMTP a chydabyddiaeth bod angen buddsoddiad reffeniw pellach. Awgrymodd y Cyfarwyddwr Meddygol Gweithredol nad adnoddau fyddai'r ffactor cyfyngu, ond yn hytrach recriwtio a dod o hyd i'r bobl iawn i'w cyflogi. Nodwyd nad oedd angen buddsoddiad cyfalaf sylweddol o ystyried bod y theatr hybrid eisoes yn ei lle. Trafododd y Bwrdd y lefel a'r risgiau sy'n gysylltiedig â staff asiantaeth. 22/51.24 Holodd Aelod Annibynnol ynghylch y cyfeiriad at 'ddelweddau coll' yn yr adroddiad. Nodwyd nad oedd y delweddau bob amser ar gael i'r rhai sy'n adolygu'r achosion ond y byddai'r delweddau'n cael eu hadolygu yn y tîm amlddisgyblaethol gyda chymorth Ymddiriedolaeth Sefydledig GIG Ysbytai Prifysgol Lerpwl. 22/51.25 Daeth y Cadeirydd i'r casgliad bod disgwyliad fel Bwrdd y bydd cynnydd yn cael ei wneud ar fyrder sylweddol. Nodwyd bod y Cyfarwyddwr Meddygol Gweithredol wedi dangos yr her briodol i'r gwasanaethau lle bo angen a fyddai'n parhau. Dywedodd y Cadeirydd y byddai'n adrodd i'r Gweinidog a'r Bwrdd ar y mater yn fisol.	NL
---	-----------

Heb unrhyw sylwadau pellach, daeth y cyfarfod i ben am 11:27.	
22/52 Dyddiad y Cyfarfod Nesaf	
22/52.1 Cynhelir Cyfarfod nesaf y Bwrdd Iechyd ar 10 Mawrth 2022	

Cyfarfod a dyddiad: Meeting and date:	Bwrdd Iechyd 10 Mawrth 2022					
Cyhoeddus neu Breifat: Public or Private:	Cyhoeddus					
Teitl yr Adroddiad Report Title:	Adroddiad y Prif Weithredwr					
Cyfarwyddwr Cyfrifol: Responsible Director:	Jo Whitehead, Prif Weithredwr					
Awdur yr Adroddiad Report Author:	Louise Brereton, Ysgrifennydd y Bwrdd					
Craffu blaenorol: Prior Scrutiny:	Jo Whitehead, Prif Weithredwr					
Atodiadau Appendices:	Atodiad 1: Siarter ar gyfer Teuluoedd mewn Profedigaeth oherwydd Trasedi Cyhoeddus Adroddiad Sicrwydd y Pwyllgor Gwasanaethau Ambiwylans Brys (EASC) Atodiad 2: Adroddiad Sicrwydd Pwyllgor Partneriaeth Cydwasanaethau GIG Cymru Atodiad 3: Adroddiad Sicrwydd Pwyllgor Gwasanaethau Iechyd Arbenigol Cymru.					
Argymhelliad / Recommendation:						
Bod y Bwrdd Iechyd yn nodi adroddiad y Prif Weithredwr.						
Please tick as appropriate (note the Chair of the meeting will review and may determine the document should be viewed under a different category)						
Ar gyfer penderfyniad /cymeradwyaeth For Decision/ Approval		Ar gyfer trafodaeth For Discussion		Ar gyfer sicrwydd For Assurance		Er gwybodaeth For Information ☒
Dylid rhoi I/N i nodi a yw'r ddyletswydd Cydraddoldeb / SED yn berthnasol neu beidio						N
Sefyllfa / Situation:						
Pwrpas yr adroddiad hwn yw diweddarau'r Bwrdd ar y prif faterion sy'n effeithio ar y sefydliad a thynnu sylw at unrhyw fater o ddiddordeb amserol i'r Bwrdd. Mae nifer o faterion a godir yn yr adroddiad hwn yn cael mwy o sylw yn adroddiadau'r Cyfarwyddwyr Gweithredol fel rhan o fusnes cyhoeddus y Bwrdd.						
Cefndir / Background:						
Pwrpas yr adroddiad hwn yw diweddarau aelodau'r Bwrdd ar y prif faterion sy'n effeithio ar y sefydliad, rhai o'r ymrwymïadau a'r cyfarfodydd allweddol a fynychodd y Prif Weithredwr ac i roi trosolwg ar ddatblygiadau o ddiddordeb lleol a chenedlaethol.						
Asesiad / Assessment & Analysis						

Diweddariad ar y cynnydd yn y galw gan gleifion am ofal Covid-19 sylfaenol ac eilaidd a sut y rheolir hynny.

Ar 28 Chwefror, cyhoeddwyd na fydd angen i bobl wisgo masgiau mewn gwahanol ardaloedd dan do o hynny ymlaen, gan gynnwys mewn sinemâu, theatrau, canolfannau cymunedol, amgueddfeydd a champfeydd. Bydd gorchuddion wyneb yn parhau i fod yn gyfreithiol ofynnol i oedolion a phlant 11+ oed mewn siopau, ar drafnidiaeth gyhoeddus ac mewn adeiladau iechedd a gofal, oni bai eu bod wedi eu heithrio. Bydd y canllawiau swyddogol hefyd yn parhau i nodi pwysigrwydd gwisgo masgiau fel un o'r ffyrdd o helpu i gadw pobl yn ddiogel.

Mae Llywodraeth Cymru'n parhau i geisio sicrhau bod y mesurau gwarchod sydd yn eu lle yn gymesur i'r sefyllfa iechedd cyhoeddus a'r risg o Covid-19. Diolch i waith caled ac aberth pawb, mae nifer yr achosion o Covid-19 yn gostwng ar draws Cymru a'r gofynion cyffredinol i wisgo gorchudd wyneb mewn llawer o ardaloedd cyhoeddus dan do felly wedi cael eu llacio.

Ond mae'r gofynion cyfreithiol yn parhau mewn siopau, ar drafnidiaeth gyhoeddus, mewn adeiladau iechedd a gofal cymdeithasol, a ddefnyddir yn eang ac sy'n sectorau hanfodol. Mae hyn i gyd yn rhan o ymateb pwyllog a gofalus i'r pandemig a bydd y dystiolaeth wyddonol a meddygol ddiweddaraf yn parhau i dwys hyn.

Yn gynharach yn y mis, cyhoeddodd Llywodraeth Cymru ei Strategaeth Brechu Covid-19 ddiweddaraf sy'n cynnwys symud i ffwrdd o ymateb brys i'r pandemig ac ystyried sut y gallwn roi pigiad atgyfnerthu Covid-19 fel pigiadau tymhorol eraill i bobl. Gofynnwyd i'r Bwrdd Iechyd ystyried cyd-weinyddu'r pigiadau hyn yn yr hydref ac y gallai rhoi pigiad y fflw a phigiad Covid-19 ar yr un pryd (mewn gwahanol freichiau!) leihau'r pwysau ar feddygon teulu a lleoliadau gofal sylfaenol eraill.

Yn gynharach yn y mis cyhoeddwyd ffigurau perfformiad GIG Cymru a ddangosodd, ym mis Rhagfyr 2021, fod y rhestr aros am driniaethau ysbyty difrys yng Nghymru ar eu uchaf erioed am yr 20fed mis ar ôl ei gilydd. Mae Llywodraeth Cymru wedi diolch i staff GIG Cymru am eu hymdrechion arwrol i gadw'r cynnydd yn y rhestr aros i'w lefel isaf ers dechrau'r pandemig, a gallwch ddarllen eu hymateb i'r data perfformiad [yma](#). O ystyried pwysau trwm a di-baid y gaeaf, y don o achosion Omicron a bod angen cefnogi rhaglen frechu Covid-19, roedd GIG Cymru - gan gynnwys yma yn Betsi - wedi parhau i weithio dan gryn straen ym mis Rhagfyr.

Dengys y ffigurau hefyd, ar draws Cymru ym mis Ionawr, fod nifer y cleifion sy'n cael eu gweld mewn Adrannau Achosion Brys o fewn yr amser targed wedi gwella ers mis Rhagfyr, oedd yr ail fis gwaethaf ar gofnod. Dengys y ffigurau fod 68.2% o gleifion wedi cael eu gweld o fewn pedair awr, yn erbyn targed o 95%. Mae perfformiad yr Adrannau Achosion Brys yn parhau i fod ym mhen isaf tabl perfformiad Cymru gyda ffigur o 49.1% yn Ysbyty Maelor Wrecsam, 50% yn Ysbyty Glan Clwyd – oedd yn welliant ar y ddau safle – a 60.9% yn Ysbyty Gwynedd. O ran amseroedd aros canser, dechreuodd 58.6% o bobl lle'r oedd amheuaeth bod ganddynt ganser eu triniaeth o fewn 62 diwrnod. Er bod hyn yn welliant o'i gymharu â mis diwethaf, y targed yw 75%. Er hynny mae'n braf gweld bod ein perfformiad ym mhen uchaf y GIG yng Nghymru.

Gwyddom ba mor rhwystredig yw i gydweithwyr orfod gweithio dan amgylchiadau anodd yn gwneud eu gorau i roi gofal di-oed i gleifion ac mae gwaith i wella'r sefyllfa'n parhau ar draws y safleoedd a'r gwasanaethau a ninnau'n hynod ddiolchgar am bopeth a wnewch.

Mae diweddariad pellach i'r Bwrdd Iechyd wedi'i gynnwys ar agenda Ionawr 2022. Rwyf i a'r Cadeirydd yn parhau i fod yn ddiolchgar i holl staff BCUHB am eu hymdrechion a'u hymroddiad parhaus.

Cyfarfodydd a Digwyddiadau'r Prif Weithredwr

Yn y mis neu ddau ddiwethaf, rwyf wedi mwynhau gallu mynd allan o gwmpas y lle mwy (yn ddiogel o ran Covid-19) gan hefyd barhau i gyfarfod yn rhithiol â chydweithwyr. Mis diwethaf, mi es gyda Sandra Sandham, y Cyfarwyddwr Gwasanaethau Deintyddol Cymunedol, i gwrdd â chydweithwyr mewn deintyddfeydd yn yr Wyddgrug a Glannau Dyfrdwy. Ym mis Chwefror dechreuodd fy sesiynau 'te rhithiol' ac mi wnes i fwynhau cwrdd â chydweithwyr o'r gwasanaethau lechyd Meddwl ac Anabledd Dysgu a'r timau lechyd Galwedigaethol yn y sesiynau diweddar hyn.

Mi fues mewn cyfarfod â chynrychiolwyr o Fwrdd Ymddiriedolwyr yr elusen Cymorth Canser Seren Wib (SSCS), oedd yn cynnwys cyn-feddygon ymgynghorol ac arweinwyr busnes wedi ymddeol a fu'n arwain apêl codi arian £2.5m rhwng 1998 a 2002 i sefydlu Uned Seren Wib. Mae ymddiriedolwyr wedi eu sicrhau o ymrwymiad parhaus y Bwrdd i wella gofal i gleifion yn Uned Seren Wib ac mae cynlluniau newydd i ehangu'r uned ar y gweill fydd yn dod yn ôl i'r Bwrdd lechyd i'w cymeradwyo maes o law.

Wythnos diwethaf, mi fues i a Mark yn ymweld â'r adrannau Achosion Brys yn Ysbyty Maelor Wrecsam ac Ysbyty Glan Clwyd. Er y pwysau trwm iawn ar yr adrannau hyn, mae ein timau'n parhau i geisio rhoi'r gofal gorau i gleifion ac rydym yn ddiolchgar am eu hymrwymiad diflino. Mae ein sesiynau 'Gofyn i'r Panel' hefyd yn parhau i fod yn boblogaidd ac roedd yn wych cael ein cydweithwyr Dr Chris Stockport a Gill Harris yn ymuno â Mark a finau i gwrdd â chydweithwyr eraill i rannu datblygiadau diweddar. Cynhelir ein sesiwn 'Gofyn i'r Panel' nesaf ar 29 Mawrth, wedi'i chyflwyno gan Sue Hill a Dr Nick Lyons a byddwn yn annog cydweithwyr i ymuno os medrant.

Siarter i Deuluoedd mewn Profedigaeth oherwydd Trasiedi Cyhoeddus

Cynigiwyd y 'Siarter i Deuluoedd mewn Profedigaeth oherwydd Trasiedi Cyhoeddus' gan yr Esgob James Jones yn ei adroddiad ar brofiadau teuluoedd a effeithiwyd gan drychineb Hillsborough, a gyhoeddwyd ar 11 Tachwedd 2017. Mae'n cynnwys ymrwymiad i fod yn dryloyw ac i weithredu er budd y cyhoedd. Mae siarter yr Esgob James yn cynnwys canllawiau defnyddiol a gafodd eu datblygu ar ôl siarad â theuluoedd yr effeithiwyd arnynt gan drychineb Hillsborough i sicrhau na fyddwn byth yn gwyro o'n hymrwymiad i sicrhau lles dioddefwyr a thystion yn y system cyfiawnder troseddol. Mae'r adroddiad yn gwneud 25 pwynt dysgu, gan gynnwys datblygu siarter i deuluoedd mewn profedigaeth oherwydd trasiedi cyhoeddus. Mae'r adroddiad llawn ar gael drwy glicio ar y ddolen hon - [Hillsborough stadium disaster: lessons that must be learnt - GOV.UK \(www.gov.uk\)](https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/674444/Hillsborough_stadium_disaster_lessons_that_must_be_learned.pdf)

Atodiad 1 yr adroddiad yw'r siarter y cynigir bod y Bwrdd lechyd yn rhoi ei enw iddi.

Ysgol Feddygaeth Prifysgol Caerdydd – Adolygiad Addysgu Blynyddol 2021/22

Fe wnaeth Ysgol Feddygaeth Prifysgol Caerdydd gynnal ei hadolygiad addysgu blynyddol yn ddiweddar. Roedd yr adolygiad yn nodi nifer o lwyddiannau gan gynnwys canmoliaeth uchel i'w profiadau lleoliad gan fyfyrwyr meddygol. Roedd y sgoriau adborth yn adrodd profiadau lleoliad da ar draws pob un o safleoedd ysbyty BCUHB, gyda 15 lleoliad ar draws y Bwrdd lechyd yn derbyn sgôr boddhad cyffredinol o 100% ac 19 yn derbyn sgoriau uwch na'r cyfartalog Cymru Gyfan. Roedd uchafbwyntiau'r adborth gan fyfyrwyr yn cynnwys ymatebolrwydd staff a phrofiadau perthnasol a'r pethau oedd angen gwella'n cynnwys mynediad i'r we, achosion rhithiol a labordai sgiliau clinigol. Diolchwyd i staff y Bwrdd lechyd, yn weithwyr gweinyddol a chlinigol, a fu'n cefnogi a rhoi cyfleoedd clinigol rhagorol i fyfyrwyr Caerdydd er gwaethaf cyfyngiadau'r pandemig.

Cyswllt Iechyd Betsi-Kenya

Mae'r Bwrdd Iechyd yn gweithio gyda gwasanaethau Iechyd Sirol Busia yn Kenya drwy bartneriaeth wedi'i hariannu gan Lywodraeth Cymru. Drwy'r bartneriaeth hon, mae 68 o staff gofal iechyd o Sir Busia wedi eu hyfforddi mewn sgiliau arolygu gofal iechyd sy'n gwella'r ymdrechion lleol i reoli'r pandemig Covid-19 yn yr ardal yn sylweddol. Mae'r bartneriaeth wedi'i harwain gan Dr Fiona Rae (WMH), Bernard Okeah (Prifysgol Bangor), Mike Greenslade a Janerose Buyiekha. Mae fideo byr ar y bartneriaeth arloesol hon ar gael i'w gwyllo drwy glicio ar y ddolen ganlynol <https://youtu.be/iVA-zqpb3Mk>

Lansio Mewnwyd BetsiNet

Aeth mewnwyd newydd y Bwrdd Iechyd - BetsiNet - yn fyw ar 1 Chwefror. Mae'r gwaith o ddylunio ac adeiladu BetsiNet wedi'i wneud gan dîm bychan o ddau a fu'n gweithio ag isadran Cyfathrebu Mewnol ein tîm Cyfathrebu Corfforaethol. Cafodd y prosiect ei ddarparu mewn ychydig dros chwe mis gan olygu gweithio â channoedd o staff o wahanol dimau ac adrannau ar draws y Bwrdd Iechyd, i fudo cynnwys o'r hen fewnwyd i 84 o wahanol 'safleoedd' ar BetsiNet.

Mae'r tîm yn disgwyl i dros gant o safleoedd fod yn fyw erbyn diwedd y mis. Defnyddiwyd y wefan gan dros 7,000 o staff yn y 24 awr gyntaf gydag ychydig dros 29,000 o ymweliadau tudalen. Rydym mor falch o weld y wefan yn mynd yn fwy a chymaint yn ei defnyddio'n barod. Mae eich adborth yn, ac wedi bod mor bwysig i oleuo'r gwaith hwn. Ar ôl gwrandao ar y problemau a gawsoch gyda'r hen fewnwyd, a beth yr oeddech eisiau ei weld ar lwyfan newydd, mae'r tîm Cyfathrebu wedi dylunio mewnwyd sy'n addas i ddisgwyliadau 2022. Gobeithio y bydd y broses o symud o un wefan i'r llall yn ddidrafferth ac os oes gennych unrhyw broblemau gyda defnyddio unrhyw dudalen, defnyddiwch y ffurflen adborth ar dudalen gartref BetsiNet. Mae'n siŵr y cytunwch fod hyn wedi bod yn dipyn o gamp – diolch i Aaron Haley a Mark Jones am wneud iddo ddigwydd.

Ysgol Feddygol Gogledd Cymru

Mae gwaith i symud ymlaen ar gynigion Ysgol Feddygol Gogledd Cymru'n parhau, gyda ffocws ar gynllunio i wneud gwaith manwl yn y cam nesaf. Bydd y cam hwn yn cynnwys gwaith ar y cwricwlwm gan gysoni hynny ag anghenion poblogaeth Gogledd Cymru a chynlluniau hirdymor a thymor canolig y Bwrdd Iechyd. Mae gweithgareddau ffocws hefyd ar y gweill i gynllunio ar gyfer gofynion proses achredu'r GMC i sicrhau bod cerrig milltir allweddol yn cael eu hadnabod wrth i ni nesáu at Ysgol annibynnol yn 2025.

Rhaglen frechu Covid-19 BCUHB – ein dulliau o gael pobl i ddod ymlaen, ac estyn allan, i unioni'r fantol o ran brechu

Mae gan y Bwrdd Iechyd Grŵp Llywio Tegwch sy'n ceisio deall a delio â'r ffactorau sy'n cymell a rhwystro mynediad at frechiadau Covid-19. Mae'r rhaglen yn cydnabod pa mor bwysig yw adnabod a gweithio drwy rwydweithiau ymddiriedol o randdeiliaid a chyrff cyhoeddus a thrydydd sector i estyn allan at gymunedau sydd wedi eu tan-frechu, cymunedau dan anfantais economaidd-gymdeithasol a phobl gyda nodweddion a warchodir y gwyddom eu bod yn byw ag anghydraddoldebau iechyd. Cynhaliwyd nifer o weithgareddau eisoes i roi sylw i'r anghydraddoldeb, gan gynnwys defnyddio cerbydau brechu symudol i dargedu ardaloedd fel parciau busnes diwydiannol, archfarchnadoedd, hosteli a chymunedau economaidd-gymdeithasol ddifreintiedig. Cynhaliwyd gweithgareddau cyfathrebu ac ymgysylltu cydlynus fel digwyddiadau ymgysylltu ar-lein i bobl ddu a lleiafrifol ethnig mewn partneriaeth â Fforwm Cydlyn Cymunedol Gogledd-Ddwyrain Cymru, yn ogystal â gwaith partneriaeth gyda rhwydweithiau ymddiriedol sy'n gweithio i gefnogi grwpiau sipswyn a theithwyr. Mae gwaith gyda chyrff trydydd sector, banciau bwyd a hybiau 'diogelu rhag Covid' wedi helpu i dargedu cymorth at y rhai mwyaf mewn angen a rhai sydd angen mwy o help arnynt i gael eu brechu.

Arweinydd Clinigol Cenedlaethol ar Gynaecoleg

Rwy'n falch o gyhoeddi bod Geeta Kumar, Meddyg Ymgynghorol mewn Obstetreg a Gynaecoleg, wedi'i phenodi'n Arweinydd Clinigol Cenedlaethol ar Gynaecoleg yn y Rhaglen Gofal a Gynlluniwyd, a bydd yn chwarae rôl allweddol yn y rhaglen adferiad cenedlaethol ar ofal a gynlluniwyd. Dymunwn yn dda iddi yn y rôl.

Diweddariad ar GIRFT - Offthalmoleg ac Wroleg

Yn ogystal ag adolygiad GIRFT o Orthopedeg a gomisiynwyd yn genedlaethol, fydd yn cyhoeddi ei adroddiad rhanbarthol ar ddechrau Mawrth, mae BCU hefyd wedi comisiynu adolygiadau clinigol tebyg o Offthalmoleg ac Wroleg.

Bydd y ddau'n cael eu harwain gan yr arweinwyr clinigol arbenigol traws-DU ac i'w cynnal ganol Ebrill, gyda chytundeb eisoes i gynnal yr adolygiad 'tra manwl' o Offthalmoleg ar 11/04 a'r un Wroleg yn syth wedyn.

I gynorthwyo hyn, cynhaliwyd gweminar GIRFT Offthalmoleg ac Wroleg ar 28.02, wedi'i chyflwyno gan yr arweinwyr clinigol arbenigol traws-DU. Yn y digwyddiad hwn, fe wnaeth ein cynrychiolydd clinigol ar Wroleg, Iqbal Shergill, groesawu'r comisiwn GIRFT a chadarnhau'r cymorth clinigol i'r adolygiad ac i weithredu unrhyw argymhelliad a ddeuai ohono.

I baratoi ar gyfer 11/04, rydym yn cynorthwyo'r tîm GIRFT cenedlaethol gyda'r gwaith dadansoddi data helaeth, fydd yn cael ei rannu â'n timau clinigol lleol a'i ddefnyddio i feincnodi perfformiad ac i adnabod unrhyw amrywiadau clinigol a chyfleoedd eraill i wneud gwelliannau.

Adroddiadau Cyd-bwyllgorau a Fforymau Cymru Gyfan

- Cyfarfu Pwyllgor Partneriaeth Cydwasanaethau GIG Cymru ar 29 Ionawr 2022. Mae'r adroddiad sicrwydd wedi'i gynnwys yn atodiad 2.
- Cyfarfu Pwyllgor Gwasanaethau Iechyd Arbenigol Cymru ar 2 Chwefror 2022. Mae'r adroddiad sicrwydd ar gael yn atodiad 3.

Goblygiadau i Strategaethau

Nid oes unrhyw oblygiadau penodol i strategaethau yn yr adroddiad hwn.

Opsiynau a Ystyriwyd

Nid oes unrhyw opsiynau pellach i'w hystyried.

Y Goblygiadau Ariannol

Nid oes unrhyw oblygiadau ariannol penodol yn yr adroddiad hwn.

Dadansoddi Risg

Trafodir y goblygiadau risg y cyfeirir atynt yn yr adroddiad hwn yn fwy manwl mewn adroddiadau ategol ar agenda'r Bwrdd Cyhoeddus.

Cyfreithiol a Chydymffurfio

Nid oes unrhyw oblygiadau cyfreithiol a chydymffurfio yn yr adroddiad hwn.

Asesiad o Effaith

Nid oes angen asesiad o effaith i gyd-fynd â'r adroddiad hwn.

Cyfarfod a dyddiad: Meeting and date:	Cyfarfod y Bwrdd 10 Mawrth 2022					
Cyhoeddus neu Breifat: Public or Private:	Cyhoeddus					
Teitl yr Adroddiad Report Title:	Deddf Iechyd Meddwl 1983 fe y'i diwygiwyd gan Ddeddf Iechyd Meddwl 2007. Cyfarwyddydau Deddf Iechyd Meddwl 1983 (Clinigwyr Cymeradwy) (Cymru) 2018. Diweddaru'r gofrestr Meddygon Cymeradwy Adran 12(2) yng Nghymru a Diweddaru'r Gofrestr o Glinigwyr Cymeradwy (Cymru Gyfan).					
Cyfarwyddwr Cyfrifol: Responsible Director:	Dr Nick Lyons, Cyfarwyddwr Meddygol Gweithredol.					
Awdur yr Adroddiad Report Author:	Meryl Roberts, Rheolwr Cymeradwyo Cymru Gyfan ar gyfer Clinigwyr Cymeradwy a Meddygon Adran 12(2).					
Craffu blaenorol: Prior Scrutiny:	Amherthnasol					
Atodiadau Appendices:	Atodiad 1: Deddf Iechyd Meddwl 1983 fel y'i diwygiwyd gan Ddeddf Iechyd Meddwl 2007, Cyfarwyddydau Deddf Iechyd Meddwl 1983 (Clinigwyr Cymeradwy) (Cymru). - <u>Diweddaru'r Gofrestr Clinigwyr Cymeradwy yng Nghymru.</u> Atodiad 2: Deddf Iechyd Meddwl 1983 - <u>Diweddaru'r Gofrestr Meddygon Cymeradwy Adran 12(2) yng Nghymru.</u>					
Argymhelliad / Recommendation:						
Mae'r manylion a gyflwynir i'r Bwrdd yn yr Adroddiad hwn yn grynodedig o'r cymeradwyaethau sydd wedi cael eu cadarnhau yn barod ar gyfer cymeradwyaethau Clinigwyr Cymeradwy a Meddygon Adran 12(2) ledled y wlad. Mae'r adroddiad hwn yn darparu cofnod llywodraethu o ran cydymffurfio â gofynion deddfwriaethol dan Ddeddf Iechyd Meddwl 1983 (fel y'i diwygiwyd yn 2007) parthed y broses gymeradwyo a chadarnhau. Gofynnir i'r Bwrdd nodi'r adroddiad a chadarnhau'r cymeradwyaethau yn unol â Chanllawiau Llywodraeth Cymru ar Ddeddf Iechyd Meddwl 1983 Cymeradwyo Clinigwyr Cymeradwy (Cymru) Gorffennaf 2018 ar gyfer Clinigwyr Cymeradwy a'r Ddogfen Meini Prawf a Phrosesau Adran 12 ar gyfer cymeradwyaethau Meddygon Cymeradwy Ad12(2).						
Ticiwch fel bo'n briodol / Please tick as appropriate						
Ar gyfer penderfyniad /cymeradwyaeth For Decision/ Approval		Ar gyfer Trafodaeth For Discussion		Ar gyfer sicrwydd For Assurance	✓	Er gwybodaeth For Information

Y/N i ddangos a yw dyletswydd Cydraddoldeb/ SED yn berthnasol Y/N to indicate whether the Equality/SED duty is applicable	N
Sefyllfa / Situation:	
Mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr (BIPBC) yn ymgymryd â swyddogaeth ddirprwyedig Gweinidogion Cymru ar gyfer cymeradwyo Clinigwyr Cymeradwy a meddygon Adran 12(2) ar ran yr holl Fyrddau Iechyd yng Nghymru. Mae'r Bwrdd Iechyd yn sicrhau bod prosesau effeithiol ar gyfer cymeradwyo, ail-gymeradwyo, atal a therfynu cymeradwyaeth Clinigwyr Cymeradwy a meddygon Adran 12(2) yng Nghymru.	
Cefndir / Background:	
Mae'r Broses Gymeradwyo yn rhan o'r broses ddeddfwriaethol sy'n ymwneud â Deddf Iechyd Meddwl 1983 (fel y'i diwygiwyd yn 2007).	
Mae Cyfarwyddydau Deddf Iechyd Meddwl 1983 Llywodraeth Cymru (Clinigwyr Cymeradwy) (Cymru) 2018, Trefniadau Gweithdrefnol Clinigwyr Cymeradwy (Gorffennaf 2018) a Dogfen Meini Prawf a Phrosesau Adran 12(2) Cymru Gyfan (Medi 2021) yn nodi'r meini prawf cymhwysedd ar gyfer cymeradwyo ac ail-gymeradwyo Meddygon a Chlinigwyr anfeddygol sy'n dymuno cael eu cymeradwyo o dan Ddeddf Iechyd Meddwl 1983. Defnyddir y dogfennau hyn gan y Tîm Cymeradwyo a Phanel Ad12 a Chlinigwyr Cymeradwy Cymru Gyfan sy'n craffu ar geisiadau am gymeradwyaeth a dderbyniwyd oddi wrth Glinigwyr ledled y wlad. Derbynnir ceisiadau naill ai ar gyfer Clinigwyr Cymeradwy neu geisiadau Adran 12(2) gan Seiciatryddion, Ymarferwyr Cyffredinol a gweithwyr proffesiynol cofrestredig eraill sy'n gymwys i wneud cais am statws cymeradwy dan y Ddeddf Iechyd Meddwl (1983) (fel y'i diwygiwyd yn 2007).	
Mae ceisiadau'n cael eu harchwilio gan y tîm cymeradwyo er mwyn sicrhau eu bod yn gyflawn ac yn cydymffurfio, ac yna'n cael eu cyflwyno i aelodau'r Panel er mwyn iddynt graffu arnynt, eu hasesu a gwneud argymhelliad.	
Yn dilyn asesiad y Panel, rhaid i unrhyw argymhelliad i gymeradwyo gael ei gadarnhau'n ffurfiol gan y Bwrdd Cymeradwyo, er mwyn i'r broses gymeradwyo fod yn gyfreithlon ac er mwyn sicrhau y cydymffurfir â gofynion deddfwriaethol.	
Ceisir cadarnhad drwy llythyr Gweithredu ysgrifenedig gan y Cadeirydd ac fe'i cyflwynir i Swyddfa Ysgrifennydd y Bwrdd i'w gydlynw a'i gwblhau.	
Yna ceir cymeradwyaeth yn ysgrifenedig gan Gadeirydd y Bwrdd, y Prif Swyddog Gweithredol, Ysgrifennydd y Bwrdd a dau Aelod Annibynnol ac fe'i dychwelir i'r Tîm Cymeradwyo.	
Mae'r Clinigydd wedyn yn cael gwybod ei fod wedi cael ei gymeradwyo a chaiff hyn ei gadarnhau yn ysgrifenedig mewn llythyr cymeradwyo wedi ei lofnodi gan y Prif Swyddog Gweithredol.	
Wedyn, mae'r Bwrdd Iechyd yn cadarnhau'r penderfyniadau'n ffurfiol drwy'r papur hwn sy'n cael ei gyflwyno bob dau fis	
Asesu a Dadansoddi / Assessment & Analysis	

Mae'r Bwrdd yn parhau i gyflawni'r swyddogaeth hon yn effeithiol ac yn gweithio gyda Llywodraeth Cymru i ddatblygu ymhellach y Cyfarwyddydau sy'n sail i'r swyddogaeth bwysig hon.

Opsiynau a ystyriwyd / Options considered

Adroddiad ffeithiol yw hwn at ddibenion sicrwydd.

Goblygiadau Ariannol / Financial Implications

Dim

Dadansoddiad Risg / Risk Analysis

Er mwyn sicrhau bod yr holl Glinigwyr yn cael eu cymeradwyo a'u hail-gymeradwyo o fewn yr amserlenni y cytunwyd arnynt, mae Panel Cymeradwyo Cymru Gyfan yn asesu ceisiadau yn unol â'r Trefniadau Gweithdrefnol y cytunwyd arnynt gyda Llywodraeth Cymru.

Os nad ydy Clinigwyr yn gwneud cais am ail-gymeradwyaeth yn unol â'r amserlenni y cytunwyd arnynt, gallai eu cymeradwyaeth ddod i ben a chael effaith niweidiol ar argaeledd Clinigwyr Cymeradwy, Clinigwyr Cyfrifol a Meddygon Cymeradwy Adran 12 ar draws y gweithlu yng Nghymru.

O dan Reoliadau Iechyd Meddwl (Cydnabyddiaeth Gilyddol) 2008, mae Meddyg cymeradwy Adran 12 yn Lloegr hefyd wedi'i gymeradwyo yng Nghymru, ac fel arall. Oherwydd diffyg Cyfarwyddydau Adran 12 ar gyfer Cymru ar hyn o bryd, mae risg na fydd Meddyg cymeradwy Adran 12 yng Nghymru yn gyfreithlon yn Lloegr.

Cyfreithiol a Chydymffurfiaeth / Legal and Compliance

Mae'r Broses Gymeradwyo yn bodloni gofynion deddfwriaethol Deddf Iechyd Meddwl 1983 (fel y'i diwygiwyd 2007) a Chyfarwyddydau Deddf Iechyd Meddwl 1983 (Clinigwyr Cymeradwy) (Cymru) 2018.

Gofynnir i'r Bwrdd nodi nad oes gan Gymru Gyfarwyddydau Adran 12 ar hyn o bryd ar gyfer cymeradwyo, ail-gymeradwyo a therfynu cymeradwyaeth Meddyg Adran 12(2). Roedd Llywodraeth Cymru wedi cwrdd â'r Tîm Cymeradwyo ar 20 Hydref 2021 a chytunwyd y bydd Cyfarwyddydau Adran 12 yn cael eu gwneud. Adolygodd Tîm Cyfreithiol Llywodraeth Cymru Gyfarwyddydau Adran 12 drafft ar gyfer cydymffurfio, a chynhaliwyd cyfarfodydd pellach rhwng y Tîm Cymeradwyo a Llywodraeth Cymru ar 8 Rhagfyr 2021 a 4 ac 11 Chwefror 2022 i adolygu a chytuno ar y cynnwys. Trefnwyd y cyfarfod nesaf ar gyfer 4 Mawrth 2022 i sicrhau bod y Cyfarwyddydau Adran 12 drafft yn cael eu hadolygu, eu cytuno a'u deddfu gan Weinidog Cymru.

Asesiad Effaith / Impact Assessment

Dim.

Diweddaru'r Gofrestr o Glinigwyr Cymeradwy a Meddygon Cymeradwy Adran 12 (2) yng Nghymru 23 Rhagfyr 2021 – 16 Chwefror 2022		
	Clinigwyr Cymeradwy	Ad12 (2)
Cymeradwyo ac Ail-gymeradwyo	16	8
Tynnwyd – Wedi dod i ben	7	1
Atal cymeradwyaeth dros dro	0	0
Ail-ysgogi cymeradwyaeth/Ailysgogi a dychwelyd i weithio yng Nghymru	1	3
Cymeradwyaeth wedi dod i ben	0	0
Wedi ymddeol	0	0
Tynnwyd – Clinigwyr Cymeradwy wedi'u cymeradwyo	Amh.	0
Ddim wedi cofrestru mwyach ac wedi ymddeol	0	0
Trosglwyddwyd o'r Gofrestr Clinigwyr Cymeradwy (i Gofrestr Ad12)	1	Amh.
Ddim yn gweithio yng Nghymru mwyach	0	0
Wedi cofrestru heb drwydded i ymarfer	0	0
RIP	0	0

ATODIAD 1

Deddf Iechyd Meddwl 1983 fe y'i diwygiwyd gan Ddeddf Iechyd Meddwl 2007

Cyfarwyddydau Deddf Iechyd Meddwl 1983 (Clinigwyr Cymeradwy) (Cymru)

Diweddaru'r Gofrestr Clinigwyr Cymeradwy yng Nghymru

23 Rhagfyr 2021 – 16 Chwefror 2022

Cymeradwyo ac Ail-gymeradwyo: 16

Cyfenw	Enw Cyntaf	Gweithle	Dyddiad y daw'r gymeradwyaeth i ben	Camau Gweithredu'r Cadeirydd
Marshall	Derek	Elysium Healthcare, Ysbyty Cefn Carnau, Thornhill, Caerffili CF83 1LX.	21 Rhagfyr 2026	Oes
Byrappa	Neetha	Ysbyty Tŷ Cwm Rhondda, Rhodfa Tyntyla Ystrad, Pentre, CF41 7SU.	4 Ionawr 2027	Oes
Chandran	Sumit	Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr, Uned Hergest, Ysbyty Gwynedd, Penrhosgarnedd, Bangor LL57 2PW.	10 Ionawr 2027	Oes
Zheng	Rui	Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan, Tîm Iechyd Meddwl Cymunedol Oedolion Hŷn Gogledd Sir Fynwy, Tregaron, Ysbyty Maindiff Court, Heol Ross, Y Fenni, Sir Fynwy NP7 8NF.	10 Ionawr 2027	Oes
Safeer	Rahim	Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan, Cwm Coch, Ysbyty Aneurin Bevan, Lime Avenue, Glynebwy, NP23 6GL.	13 Ionawr 2027	Oes
Cutinha	Adeline Christabel	Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro, Park Lodge, Park Road, Yr Eglwys Newydd, Caerdydd, CF14 7XB.	17 Ionawr 2027	Oes
Nukalapati	Lokesh Kumar	Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan, Tŷ Bryn, Ysbyty St Cadoc, Caerllion, Casnewydd, NP18 3XQ.	18 Ionawr 2027	Oes

Cyfenw	Enw Cyntaf	Gweithle	Dyddiad y daw'r gymeradwyaeth i ben	Camau Gweithredu'r Cadeirydd
Madhav	Avinash	Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe, Clinig Caswell, Ysbyty Glanrhyd, Heol Tondy, Pen-y-bont ar Ogwr, Morgannwg Ganol, CF31 4LN.	24 Ionawr 2027	Oes
Robertson	Kerine	Ward F, Ysbyty Castell-nedd Port Talbot, Ffordd Baglan, Port Talbot, SA12 7BX.	27 Ionawr 2027	Oes
Bevan	Rhys Gwyn	Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda, Ward Sant Caradog, Canolfan Bro Cerwyn, Heol Abergwaun, Hwlfordd, Sir Benfro SA61 2PZ.	30 Ionawr 2027	Oes
Rankin	Jennifer Louise	Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan, Tŷ Glas, Ysbyty Ystrad Fawr, Ffordd Ystrad Fawr, Hengoed CF82 7GP.	30 Ionawr 2027	Oes
Provan	Donald	Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe, Ysbyty Cefn Coed, Heol Waunarlwydd, Y Cocyd, Abertawe SA2 0GH.	31 Ionawr 2027	Oes
Donnelly	Peter	Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe, Y Tîm Iechyd Meddwl Cymunedol, Tŷ Einon, Ardal 3 Y Tîm Iechyd Meddwl Cymunedol, Stryd y Dywysoges, Gorseinon, Abertawe, SA4 4US.	3 Chwefror 2027	Oes
Gaur	Sandhya	Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr, Uned Seiciatrig Heddfan, Ysbyty Maelor Wrecsam, Ffordd Croesnewydd, Wrecsam, LL13 7TD.	7 Chwefror 2027	Oes
Sherley	Emily	Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg, Ysbyty Brenhinol Morgannwg, Ynysmaerdy, Pontyclun, CF72 8XR.	15 Chwefror 2027	*Nac oes *yn disgwyl cadarnhad drwy Lythyr Gweithredu gan y Cadeirydd
Williams	Sarah	Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr, Tîm Iechyd Meddwl Cymunedol Conwy, 10 Ffordd Nant y Glyn, Bae Colwyn, Conwy, LL29 7RB.	15 Chwefror 2027	*Nac oes *yn disgwyl cadarnhad drwy Lythyr Gweithredu gan y Cadeirydd

Atal cymeradwyaeth dros dro: 0

Cyfenw	Enw Cyntaf	Gweithle	Dyddiad y daw'r gymeradwyaeth i ben

Ail-ysgogi cymeradwyaeth: 1

Cyfenw	Enw Cyntaf	Gweithle	Dyddiad y daw'r gymeradwyaeth i ben
Basa	Fouad Braymok	Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr, Tŷ Llywelyn MSU, Ysbyty Bryn y Neuadd, Ffordd Aber, Llanfairfechan, Conwy LL33 0HH.	1 Chwefror 2023

Cymeradwyaeth wedi dod i ben: 7

Cyfenw	Enw Cyntaf	Gweithle	Dyddiad y daeth y gymeradwyaeth i ben
Lorenz	Tom	Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr, Catherine Gladstone House, Mancot, Sir y Fflint CH5 2EP.	27 Rhagfyr 2021
Hess	Natalie Lorraine	Gynt o Fwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe, Adran Seiciatreg Cyswllt, Ysbyty Treforys, Treforys, Abertawe SA6 6NL	11 Ionawr 2022
Gharib-Omar	Adnan Bahlul	Gynt o Fwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr	25 Ionawr 2022
Provan	Donald	Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe, Ysbyty Cefn Coed, Heol Waunarlwydd, Y Cocyd, Abertawe SA2 0GH.	*31 Ionawr 2022 (wedi'i ailgymeradwyo'n ddiweddarach)
Abou-Aisha	Ayman	Gynt o Ysbyty Annibynnol Coed Du Hall, Ffordd Nant Alyn, Rhydymwyn, Yr Wyddgrug, CH7 5HA.	1 Chwefror 2022
Stanly	Thushara	Cygnnet Healthcare d/o Cyfeiriad Preifat.	1 Chwefror 2022
Iwanczyk	Alexander	Gynt o Fwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe, Y Tîm Iechyd Meddwl Cymunedol, Canolfan Tŷ Einion, Stryd y Dywysoges, Abertawe, SA4 4US.	7 Chwefror 2027

Wedi ymddeol: 0

Cyfenw	Enw Cyntaf	Gweithle	Dyddiad y daeth y gymeradwyaeth i ben

Ddim wedi cofrestru mwyach ac wedi ymddeol: 0

Cyfenw	Enw Cyntaf	Gweithle	Dyddiad y daeth y gymeradwyaeth i ben

Trosglwyddwyd o'r Gofrestr Clinigwyr Cymeradwy i Gofrestr Ad12: 1

Cyfenw	Enw Cyntaf	Gweithle	Dyddiad y daw'r gymeradwyaeth i ben
Colgate	Robert	Pwyllgor Gwasanaethau Iechyd Arbenigol Cymru, Uned G1, Main Ave, Ystâd Ddiwydiannol Trefforest, Pontypridd, CF37 5YL.	6 Mawrth 2022

Ddim yn gweithio yng Nghymru mwyach: 0

Cyfenw	Enw Cyntaf	Gweithle	Dyddiad y daw'r gymeradwyaeth i ben

Cymeradwyaeth wedi dod i ben: 0

Cyfenw	Enw Cyntaf	Gweithle	Dyddiad y daeth y gymeradwyaeth i ben

RIP: 0

Cyfenw	Enw Cyntaf	Gweithle	Dyddiad y daeth y gymeradwyaeth i ben

ATODIAD 2

Deddf Iechyd Meddwl 1983
Diweddaru'r Gofrestr o Feddygon Cymeradwy Adran 12(2) yng Nghymru
23 Rhagfyr 2021 – 16 Chwefror 2022

Cymeradwyo ac Ail-gymeradwyo: 8

Cyfenw	Enw Cyntaf	Gweithle	Dyddiad y daw'r gymeradwyaeth i ben	Camau Gweithredu'r Cadeirydd
Hingley	Penelope Diana	Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr, CAMHs, Ysbyty Maelor Wrecsam, Wrecsam, LL13 7TD.	25 Rhagfyr 2026	Oes
Davies	Stephen Paul	Ymarferydd Annibynnol, d/o Ystafelloedd Ymgynghori Abertawe, 7 Pentref Busnes Tawe, Abertawe SA7 9LA.	2 Ionawr 2027	Oes
Mazumdar	Sulagna	Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg, Ysbyty Tywysoges Cymru, Ffordd Coety, Pen-y-bont ar Ogwr, CF31 1RQ.	3 Ionawr 2027	Oes
Parry	Alwyn Llewelyn	Meddygfa Cae Heti, Llanberis, Gwynedd, LL55 4SU.	10 Ionawr 2027	Oes
Owen	David Glyndwr	Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro, Tîm Dementia Cynnar, Uned Cariad, Ysbyty'r Barri, Heol Colcot, Y Barri, CF62 8YH.	24 Ionawr 2027	Oes
Awan	Aizaz Ahmad	Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg, Clinig Plant a Theuluoedd Tonteg, Ffordd yr Eglwys, Tonteg, Pontypridd, CF38 1HE.	30 Ionawr 2027	Oes
Romeh	Amr Hosam Ibrahim	Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe, Clinig Caswell, Pen-y-fai, Pen-y-bont ar Ogwr	10 Chwefror 2027	*Nac oes *yn disgwyl cadarnhad drwy Lythyr Gweithredu gan y Cadeirydd
Navarro-Trujillo	Rodrigo	Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr, Tŷ Derbyn, Tîm Iechyd Meddwl Cymunedol Gwledig Wrecsam, Tŷ Derbyn, Ysbyty Maelor Wrecsam, LL13 7TD.	14 Chwefror 2027	*Nac oes *yn disgwyl cadarnhad drwy Lythyr Gweithredu gan y Cadeirydd

Daeth i ben: 1

Cyfenw	Enw Cyntaf	Gweithle	Dyddiad y daeth y gymeradwyaeth i ben
Smith	Ian	Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro, Tŷ Mynwy, Parc y Mynydd Bychan, Caerdydd CF14 4XW.	22 Rhagfyr 2021

Ail-ysgogi cymeradwyaeth/dychwelyd i Gymru: 3

Cyfenw	Enw Cyntaf	Gweithle	Dyddiad y daw'r gymeradwyaeth i ben
Iqbal	Yousuf	Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr, Tŷ Llywelyn MSU, Ysbyty Bryn y Neuadd, Ffordd Aber, Llanfairfechan, Conwy LL33 0HH.	1 Ionawr 2023
Yinusa	Jimoh Aderemi	Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan, Uned Iechyd Meddwl Talygarn, Ysbyty'r Sir, Ffordd Coed-y-Gric Griffithstown Pont-y-pŵl, Torfaen, NP4 5YA.	25 Medi 2026
Wiredu	Solomon	Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr, Uned Seiciatrig Heddfan, Ffordd Croesnewydd, Wrecsam, LL13 7TD.	30 Medi 2026

Daeth i ben: 0

Cyfenw	Enw Cyntaf	Gweithle	Dyddiad y daeth y gymeradwyaeth i ben

Daeth yn Glinigwr Cymeradwy: 0

Cyfenw	Enw Cyntaf	Gweithle	Dyddiad y daw'r gymeradwyaeth i ben

Ddim wedi cofrestru mwyach: 0

Cyfenw	Enw Cyntaf	Gweithle	Dyddiad y daw'r gymeradwyaeth i ben

Trosglwyddwyd o'r gofrestr Clinigwyr Cymeradwy: 1

Cyfenw	Enw Cyntaf	Gweithle	Dyddiad y daw Cymeradwyaeth Ad12(2) i ben
Colgate	Robert	Pwyllgor Gwasanaethau Iechyd Arbenigol Cymru, Uned G1, Main Ave, Ystâd Ddiwydiannol Trefforest, Pontypridd, CF37 5YL.	6 Mawrth 2022

Ddim yn gweithio yng Nghymru mwyach: 0

Cyfenw	Enw Cyntaf	Gweithle	Dyddiad y daw'r gymeradwyaeth i ben

RIP: 0

Cyfenw	Enw Cyntaf	Gweithle	Dyddiad y daw'r gymeradwyaeth i ben

Wedi ymddeol: 0

Cyfenw	Enw Cyntaf	Gweithle	Dyddiad y daw'r gymeradwyaeth i ben

Bwrdd Iechyd		Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr University Health Board
10 ^{ed} Mawrth 2022	<i>Gwella iechyd a darparu gofal rhagorol</i>	

Adroddiad Cadeirydd y Pwyllgor

Enw'r Pwyllgor:	Cabinet Covid 19
Dyddiad y cyfarfod:	18 ^{fed} Chwefror 2022
Enw'r Cadeirydd:	Mark Polin
Cyfarwyddwr Cyfrifol:	Jo Whitehead, Prif Weithredwr
Crynodeb o'r materion a drafodwyd:	• Strwythur Trefn Rheoli Aur ac Arian – trefniadau ar gyfer y presennol a'r dyfodol • Cynigion ar gyfer gwyliadwriaeth yn y dyfodol a sganio'r gorwel • Dewisiadau capasiti ymchwydd yn nifer y cleifion mewnol mewn ysbytai aciwt a chymunedol
Y prif sicrwydd a roddwyd yn ystod y cyfarfodydd:	Cymeradwyodd y Cabinet benderfyniadau EIMT i gymryd cam i lawr yn y Strwythur Trefn Rheoli Aur. Cytunwyd y byddai Cyfarfodydd Briffio Covid y Bwrdd yn dod i ben, ac y byddai eitemau o ddiddordeb sylweddol neu i benderfynu arnynt yn cael eu rhannu â'r Bwrdd yn ôl yr angen. Byddai gwybodaeth yn dal i gael ei rhannu dros e-bost.
Risgiau allweddol, gan gynnwys camau lliniaru a cherrig milltir	Byddai pecynnau sleidiau'n dal i gael eu rhannu ag Aelodau'r Bwrdd am fis er mwyn sicrhau parhad a hyder bod lefelau'r haint yn parhau i ostwng, a bod hyder o ran y pwysau ar y gwasanaethau/staff presennol.
Materion i'w cyfeirio at Bwyllgor arall	Dim
Materion y mae angen eu huwchgysyfeirio i'r Bwrdd:	Dim
Yr Egwyddor Datblygu Cynaliadwy o dan Ddeddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol	Roedd yr eitemau a gafodd sylw'r Cabinet yn ystyried yr egwyddorion datblygu cynaliadwy a nodir isod 1. Cael cydbwysedd rhwng anghenion tymor byr a chynllunio tymor hir ar gyfer y dyfodol; 2. Gweithio gyda phartneriaid eraill i gyflawni amcanion; 3. Cynnwys y rhai sydd â buddiant, a gofyn am eu barn; 4. Defnyddio adnoddau i atal problemau rhag digwydd neu waethygu; a 5. Ystyried effaith ar bob nod llesiant gyda'i gilydd ac ar gyrff eraill
Materion arfaethedig ar gyfer y cyfarfod nesaf:	I'w gadarnhau

Dyddiad y cyfarfod nesaf:	I'w gadarnhau
----------------------------------	---------------

Bwrdd Iechyd
10.03.22



Bwrdd Iechyd Prifysgol
Betsi Cadwaladr
University Health Board

Gwella Iechyd a Darparu Gofal Rhagorol

Adroddiad Cadeirydd y Pwyllgor

Enw'r Pwyllgor:	Ansawdd, Diogelwch a Phrofiadau
Dyddiad y cyfarfod:	11 Ionawr 2022
Enw'r Cadeirydd:	Lucy Reid, Cadeirydd y Pwyllgor ac Aelod Annibynnol o'r Bwrdd
Cyfarwyddwr Cyfrifol:	Gill Harris, Cyfarwyddwr Gweithredol Nyrsio / Dirprwy Brif Weithredwr
Crynodeb materion drafodwyd:	Derbyniodd y Pwyllgor y canlynol: • Cynhyrchwyd dau fideo i egluro'r gwaith a wnaed i ganiatáu i fwy o ymwelwyr fynd i wardiau cleifion mewnol yn ddiogel gyda chymorth profion llif unffordd. • Diweddariad llafar ar y Strategaeth Gwasanaethau Clinigol • Adroddiad Rhaglen Brechu Covid-19 gan y Drefn Rheoli Aur • Cofrestr Risgiau Corfforaethol • Adroddiad Diogelwch Cleifion • Gwobrau a Llwyddiannau Ansawdd/Diogelwch • Adroddiad a Chynllun Gweithredu Hergest AGIC • Mae Gwasanaethau Fasgwlar yn gwneud cynnydd o ran cyflawni'r Cynllun Gwella Fasgwlaidd. • Adroddiad Diogelu Ch1/2 • Adroddiad ar yr hyn a ddysgwyd o Ward Morfa (Llandudno) • Adroddiad ar yr hyn a ddysgwyd o ddigwyddiadau meddyginiaeth • Adroddiad Iechyd a Diogelwch • Adroddiad ar ansawdd Llawdriniaeth Gyffredinol yn YGC • Y Cynllun Gweithredu Hunanasesu Llywodraethu Ansawdd (Gwasanaethau Mamolaeth) • Adroddiad yr Archwiliad Mewnol i HASCAS er gwybodaeth • Newidiadau Polisi Lefelau Staff Nyrsio Dylid nodi bod dull diwygiedig o ddefnyddio agenda cydsyniad yn cael ei ddefnyddio yn y cyfarfod hwn mewn ymateb i bwysau Covid ar draws y gwasanaeth.
Sicrwydd allweddol a roddwyd yn y cyfarfod hwn:	• Derbyniodd y Pwyllgor adroddiad ar ddigwyddiadau meddyginiaethau a'r dysgu cysylltiedig ar draws y sefydliad. Roedd yr adroddiad yn nodi lefel y tan-adrodd ar draws y Bwrdd Iechyd nad yw felly'n adlewyrchu lefel y niwed. Roedd yr adroddiad yn edrych ar y rhesymau dros dan-adrodd a'r ffactorau dynol sy'n cyfrannu at wallau meddyginiaeth, gan gynnwys cynlluniau i fynd i'r afael â'r rhain.
Risgiau allweddol, gan gynnwys	• Mynegodd y Cadeirydd bryderon ynghylch y diffyg risgiau clinigol sy'n cael eu hadolygu yn y Pwyllgor. Dywedodd y Prif Weithredwr, ar ôl i'r archwiliad mewnol gyhoeddi ei frîff, ac y

camau lliniaru a cherrig milltir	byddai'n ddefnyddiol cael ei weld yn gynnar, bydd yn nodi'r bwlch mewn risg glinigol a bydd y Cyfarwyddwr Gweithredol newydd sy'n gyfrifol am risg yn gallu mynd â'r mater hwn rhagddo. Roedd y Cyfarwyddwr Gweithredol Nyrsio a Bydwreigiaeth yn gallu dweud y byddai'r Cyfarwyddwr Ansawdd Dros Dro yn uwchgyfeirio risgiau clinigol newydd yn ystod yr RMG nesaf, cwmpïadau, cydymffurfio â rhestr wirio WHO ac wlsrau gwasgu. Mae'r Cyfarwyddwr Meddygol Gweithredol wedi gofyn ar wahân am ychwanegu sepsis at y rhain. Nodwyd bod angen adolygu'r gwaith o reoli risg er mwyn sicrhau mai'r risgiau lefel uchel yw'r rhai iawn a bod angen adolygu'r broses o uwchgyfeirio er mwyn sicrhau bod llwybr ar gyfer goruchwyliaeth lefel Bwrdd sy'n tynnu sylw at ddiwylliant diogelwch cleifion. • Derbyniwyd adroddiad AGIC yn dilyn arolygiad dirybudd o'r uned. Roedd y Pwyllgor yn bryderus am y themâu a nodwyd dro ar ôl tro yn yr adroddiad gan AGIC nad oeddent wedi cael sylw. Cynhaliwyd uwchgynhadledd iechyd meddwl i drafod dysgu cynaliadwy a fydd yn ystyried canfyddiadau adroddiad Adolygiad o Ddigwyddiadau Difrifol Hergest a'r ymchwiliad ar gyfer Tŷ Llewellyn. Bydd y naill a'r llall yn cael eu trafod yng nghyfarfod y Pwyllgor QSE ym mis Mawrth. • Derbyniodd y Pwyllgor yr wybodaeth ddiweddaraf am y Cynllun Gwella Fasgwlaidd a thrafododd wybodaeth ddiweddar a dderbyniwyd gan nodi bod y sefydliad yn allanolyn o ran cyfraddau marw ar ôl colli aelod o'r corff. Cafodd y pwyllgor wybod bod materion ansawdd data yr ymchwiliad iddynt. Trafodwyd yr angen am fformat cynllun gwella cyson er mwyn rhoi hyder yn y cynnydd sy'n cael ei gofnodi. Cytunwyd y byddai'r Cadeirydd yn ystyried sut gallai'r Pwyllgor gael sicrwydd mewn cyfarfodydd yn y dyfodol. Ni dderbyniodd y Pwyllgor yr Adroddiad ar Berfformiad Ansawdd oherwydd bod nifer o wallau wedi eu canfod.
Deliwyd â Pharth y Fframwaith Gwella Ymyriadau wedi'u Targedu	• Iechyd Meddwl (oedolion a phlant) • Strategaeth, cynllunio a pherfformiad • Arweinyddiaeth (gan gynnwys llywodraethu, trawsnewid a diwylliant) • Ymgysylltiad (cleifion, y cyhoedd, staff a phartneriaid)
Materion i'w cyfeirio at Bwyllgor arall	Dim materion i'w cyfeirio
Materion y mae angen eu huwchgyfeirio i'r Bwrdd:	Dim materion i'w huwchgyfeirio gan nodi bod gwasanaethau fasgwlaidd eisoes ar agenda'r Bwrdd
Yr Egwyddor Datblygu Cynaliadwy o dan Ddeddf Llesiant	Rhoddodd y Pwyllgor ystyriaeth ddigonol i'r egwyddorion datblygu cynaliadwy: 1. Cael cydbwysedd rhwng anghenion tymor byr a chynllunio tymor hir ar gyfer y dyfodol; 2. Gweithio gyda phartneriaid eraill i gyflawni amcanion;

Cenedlaethau'r Dyfodol	3. Cynnwys y rhai sydd â buddiant, a gofyn am eu barn; 4. Defnyddio adnoddau i atal problemau rhag digwydd neu waethygu; ac 5. Ystyried yr effaith ar yr holl nodau llesiant gyda'i gilydd ac ar gyrff eraill
Materion arfaethedig ar gyfer y cyfarfod nesaf:	Amrywiaeth o eitemau rheolaidd / sefydlog ynghyd â: • Agweddau Ansawdd IMTP • Y Diweddaraf am Adborth i'r Gweithdai • Cynnydd Fasgwlaidd yn erbyn y Gweithredu • Adroddiad Diogelwch Cleifion i ganolbwyntio ar Ddigwyddiadau Byth a Rheoliad 28 • Adolygiad Allanol a Chynllun Gweithredu Hergest • Adroddiad Tŷ Llewelyn
Dyddiad y cyfarfod nesaf:	1.3.22

V0.2

Bwrdd Iechyd
10.03.22



Bwrdd Iechyd Prifysgol
Betsi Cadwaladr
University Health Board

Gwella iechyd a darparu gofal rhagorol

Adroddiad Cadeirydd y Pwyllgor

Enw'r Pwyllgor:	Ansawdd, Diogelwch a Phrofiadau
Dyddiad y cyfarfod:	1 Mawrth 2022
Enw'r Cadeirydd:	Lucy Reid, Cadeirydd y Pwyllgor ac Aelod Annibynnol o'r Bwrdd
Cyfarwyddwr Cyfrifol:	Gill Harris, Cyfarwyddwr Gweithredol Nyrsio / Dirprwy Brif Weithredwr
Crynodeb materion drafodwyd:	o'r a Cafodd y Pwyllgor stori claf am brofiad teulu o'r Ganolfan Is-ranbarthol ar gyfer Gofal Dwys i'r Newydd-anedig ac effaith cyfyngiadau Covid a'r gofal roeddent wedi'i gael. Rhoddwyd diweddariad ar y gwaith sy'n cael ei wneud ar hyn o bryd i gysoni'r cynllun archwilio clinigol â risgiau clinigol sylweddol sy'n deillio o adnewyddu'r gofrestr risg gorfforaethol, fframwaith sicrwydd y bwrdd. Bydd y cynllun archwilio clinigol yn cael ei ystyried i'w gymeradwyo yn y cyfarfod nesaf. Yn y cyfarfod, ailadroddodd yr aelodau eu cais am adolygiad o bapur y gofrestr risgiau corfforaethol mewn da bryd erbyn y cyfarfod nesaf er mwyn sicrhau'r lefel iawn o sicrwydd, gan dynnu sylw at anghysondebau yn y sgoriau a gwahaniaethau rhwng y sgoriau risg presennol a'r sgoriau risg targed fel enghreifftiau. Cyflwynodd y Cyfarwyddwr Gweithredol Trawsnewid, Cynllunio Strategol a Chomisiynu drosolwg o rai o agweddau ansawdd y Cynllun Tymor Canolig Integredig sy'n cyd-fynd â blaenoriaethau Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr. Cyflwynodd y Cyfarwyddwr Gweithredol Nyrsio / Dirprwy Brif Swyddog Gweithredol y blaenoriaethau Ansawdd interim ar gyfer 2022/23, y cytunwyd arnynt, ar yr amod eu bod yn cyd-fynd â'r risgiau BAF cysylltiedig, a fyddai'n dod i law yng nghyfarfod nesaf y pwyllgor. Roedd hyn oherwydd cais yr aelodau i sicrhau bod dull gweithredu sy'n seiliedig ar risg yn cael ei ddefnyddio i bennu'r blaenoriaethau. Rhannwyd adborth o'r gweithdy â chydweithwyr, gydag agweddau allweddol yn cynnwys treialu gweithredu dalen flaen newydd (o gyfarfod mis Mai ymlaen) i wella'r adroddiadau a'r sicrwydd a roddir

	i'r pwyllgor gan yr awduron, yn ogystal â gwaith i ddiwygio adroddiad cadeirydd y pwyllgor. Daw'r gwaith hwn i rym yn ystod chwarter cyntaf y flwyddyn ariannol. Derbyniodd y Pwyllgor adroddiad ysgrifenedig gan y Cyfarwyddwr Gweithredol Nyrsio / Dirprwy Brif Swyddog Gweithredol ar ddigwyddiadau diogelwch cleifion, Ymchwiliadau Annibynnol, cwympiadau a briwiau pwysau a geir mewn gofal iechyd, ombwdsmon, Coleg Brenhinol y Llawfeddygon – Adolygiad Fasgwlaidd, Rowndiau Mawr Ansawdd, diweddariad Adolygiad Ward Morfa, Dyletswydd Gonestrwydd ac Ansawdd, Rhaglen Diogelwch Cleifion, Rhaglen Arwain ar gyfer Gwella Diogelwch, presenoldeb Gweithdy WHSSC a diweddariad ar y swydd newydd Pennaeth Gwasanaethau Cyfreithiol. Adolygodd a chymeradwyodd y Pwyllgor Gylch Gorchwyl Adolygiad o'r Gwasanaeth Wroleg ar gyfer Coleg Brenhinol y Llawfeddygon, y mae'r Bwrdd Iechyd wedi'i gomisiynu, er mwyn cael adolygiad annibynnol ac allanol o'r gwasanaeth. Roedd y Pwyllgor wedi ystyried a chymeradwyo'r polisïau isod: • Polisi ar Atal a Rheoli Heintiau • Polisi Teledu Cylch Cyfyng • Polisi Cwynion a Gweithdrefnau Adolygodd y Pwyllgor adroddiadau'r Cadeiryddion o'r grwpiau isod, nid oedd unrhyw faterion yn codi yr oedd angen eu huwchgyfeirio: • Grŵp Ansawdd Diogelwch Cleifion • Grŵp Effeithlonrwydd Clinigol • Grŵp Iechyd a Diogelwch Galwedigaethol Strategol • Grŵp Profiad Cleifion a Gofalwyr
Sicrwydd allweddol a roddwyd yn y cyfarfod hwn:	Derbyniwyd yr Adolygiadau Digwyddiadau Difrifol Allanol sy'n ymwneud ag unedau Hergest a Tŷ Llewelyn yn rhannau preifat a chyhoeddus y cyfarfod QSE, ac wedyn cawsant eu tynnu oddi ar wefan y Bwrdd Iechyd oherwydd cwest parhaus gan y Crwner. Er hynny, mae'r gwaith hwn yn parhau'n gyflym i sicrhau bod camau cywiro'n cael eu rhoi ar waith, ac i'r perwyl hwn, bu'r Pwyllgor yn craffu ac yn herio cynnwys cynlluniau gweithredu Hergest a Thŷ Llewelyn. Gofynnodd yr aelodau am i fersiwn arall o'r cynllun gweithredu gael ei gyhoeddi er mwyn sicrhau ffocws sy'n seiliedig ar ganlyniadau gyda dull trawsnewidiol, ar draws y gwasanaeth iechyd meddwl cyfan. Bydd y cynllun gweithredu diwygiedig yn cael ei ystyried yng

	nghyfarfod nesaf y Pwyllgor ym mis Mai a'i gyflwyno i'r Bwrdd er sicrwydd. Cynigir bod y Bwrdd yn derbyn y cynllun gweithredu cychwynnol yng nghyfarfod mis Mai, tra'n dirprwyo goruchwyliaeth fonitro i'r QSE. Cyflwynodd y Cyfarwyddwr Meddygol Gweithredol yr wybodaeth ddiweddaraf am y cynllun gwella fasgwlaidd mewn ymateb i'r naw argymhelliad sy'n deillio o Adolygiad Coleg Brenhinol y Llawfeddygon, fel datblygiadau yn y gwaith llwybr, yn ogystal â'r cynllun gweithredu wedi'i ddiweddarau. Mae'r Pwyllgor yn cymeradwyo datblygu'r Panel Ansawdd Fasgwlaidd (sy'n dilysu'n annibynnol y camau a gymerwyd gan y Bwrdd Iechyd) ac fe'i sicrheir drwy benodi Susan Aitkenhead yn Gadeirydd y Pwyllgor.
Risgiau allweddol, gan gynnwys camau lliniaru a cherrig milltir	Cyflwynodd y Cyfarwyddwr Gweithredol Nyrsio/Dirprwy Brif Swyddog Gweithredol adroddiad adolygu Niwed, a oedd yn tynnu sylw at lawer o niwed mewn perthynas â dau faes risg allweddol, briwiau pwysu a chwympto. Cafodd hyn ei adolygu hefyd ochr yn ochr â'r mesurau lliniaru sydd wedi cael eu rhoi ar waith yn y polisi cwympiadau. Ystyriwyd bod cynnwys y polisi cwympiadau diwygiedig yn gadarn, ond roedd y pwyllgor o'r farn bod angen gwneud rhagor o waith mewn perthynas â'r adran monitro. Yn dilyn y broses hon, rhoddir cymeradwyaeth drwy gamau gweithredu'r cadeirydd. Mae hi hefyd yn werth nodi bod y polisi hwn yn gysylltiedig â rhai camau gwella a nodwyd gan yr Awdurdod Gweithredol Iechyd a Diogelwch.
Deliwyd â Pharth y Fframwaith Gwella Ymyriadau wedi'u Targedu	• Iechyd Meddwl (oedolion a phlant) • Strategaeth, cynllunio a pherfformiad • Arweinyddiaeth (gan gynnwys llywodraethu, trawsnewid a diwylliant) • Ymgysylltiad (cleifion, y cyhoedd, staff a phartneriaid)
Materion i'w cyfeirio at Bwyllgor arall	Dim materion i'w cyfeirio
Yr Argymhelliad/ Materion y mae angen eu huwchgysyfeirio i'r Bwrdd:	Gofynnir i'r Bwrdd nodi'r cynnydd yn y pryderon ynghylch yr adroddiad ar ddiogelwch cleifion, a oedd i fod i gael ei gyflwyno i gyfarfod y Bwrdd ar 15^{fed} Mawrth, ar ôl iddo gael ei adolygu gan QSE. Oherwydd pryderon am ei gwmpas cyfyngedig (er enghraifft diffyg dilyniant ac adrodd ar Ddigwyddiadau Byth) a hepgor digwyddiadau (dysgu cysylltiedig) sydd wedi digwydd mewn misoedd blaenorol. Gofynnodd y Pwyllgor hefyd am ystyried ymgorffori themâu sy'n codi dro ar ôl tro yn y cynllun archwilio clinigol.

	Gofynnir i'r Bwrdd gymeradwyo'r dull o fonitro'r cynlluniau gweithredu a gwella ar gyfer yr is-adran Iechyd Meddwl, ar ôl i'r QSE ei dderbyn ar 3 ^{ydd} Mai.
Yr Egwyddor Datblygu Cynaliadwy o dan Ddeddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol	Rhoddodd y Pwyllgor ystyriaeth ddigonol i'r egwyddorion datblygu cynaliadwy: 1. Cael cydbwysedd rhwng anghenion tymor byr a chynllunio tymor hir ar gyfer y dyfodol; 2. Gweithio gyda phartneriaid eraill i gyflawni amcanion; 3. Cynnwys y rhai sydd â buddiant, a gofyn am eu barn; 4. Defnyddio adnoddau i atal problemau rhag digwydd neu waethygu; ac 5. Ystyried yr effaith ar yr holl nodau llesiant gyda'i gilydd ac ar gyrff eraill
Materion arfaethedig ar gyfer y cyfarfod nesaf:	Amrywiaeth o eitemau rheolaidd / sefydlog ynghyd â: • Adroddiad Blynyddol ar Ansawdd • Adroddiad Blynyddol Gweithio i Wella • Adroddiad Blynyddol Iechyd a Diogelwch
Dyddiad y cyfarfod nesaf:	3.5.22

Bwrdd Iechyd
10.3.22



Bwrdd Iechyd Prifysgol
Betsi Cadwaladr
University Health Board

Gwella iechyd a darparu gofal rhagorol

Adroddiad Cadeirydd y Pwyllgor

Enw'r Pwyllgor:	Pwyllgor Perfformiad, Cyllid a Llywodraethu Gwybodaeth
Dyddiad y cyfarfod:	24.2.22
Enw'r Cadeirydd:	John Cunliffe Aelod Annibynnol
Cyfarwyddwr Cyfrifol:	Sue Hill Cyfarwyddwr Cyllid Gweithredol
Crynodeb o'r materion a drafodwyd:	Roedd y Pwyllgor wedi gwneud y canlynol <i>cymeradwyo</i> - Yr achos cyfiawnhad busnes ar gyfer "Canolfan Trin Canser Gogledd Cymru – newid caledwedd a meddalwedd Cyflymydd Llinol radiotherapi" i'w ystyried yng nghyfarfod y Bwrdd Iechyd ar 10.3.22 cyn ei gyflwyno i Lywodraeth Cymru - Achos Busnes Amlinellol Strategol Canolfan Iechyd a Lles Bangor <i>nodi</i> - Y Diweddaraf am Drawsnewid - Adroddiad Ansawdd a Pherfformiad - Adroddiad monitro'r Cynllun Gweithredu - Adroddiad monitro Llywodraeth Cymru Mis 10 - Adroddiad Cyfalaf Mis 10 - Adroddiad Cyllid Mis 10 - Adroddiad Cyllid yr Uwch Adran Iechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu - Adroddiad DPA 21/22 Llywodraethu Gwybodaeth - Y diweddaraf am ofal wedi'i gynllunio - Y diweddaraf am ofal heb ei drefnu - Y camau sy'n cael eu cymryd i sicrhau bod achos busnes yr Adran Achosion Brys yn cael ei gyflawni - Gwerthusiad ar ôl prosiect y Ganolfan Is-ranbarthol ar gyfer Gofal Dwys i'r Newydd-anedig (SuRNICC) - Adroddiadau sicrwydd cadeirydd y Grŵp Llywodraethu Gwybodaeth – Rhagfyr 2021 a Chwefror 2022 <i>adolygu</i> - Cynllun Tymor Canolig Integredig Drafft – Ffocws Ariannol 2022-25 <i>gohirio</i> - ystyried y Strategaeth Llywodraethu Gwybodaeth

	Adroddwyd bod Cam Gweithredu Cadeirydd y Pwyllgor Perfformiad, Cyllid a Llywodraethu Gwybodaeth wedi'i gyflawni er mwyn <i>cymeradwyo</i> achos busnes ar gyfer cael CT 1 newydd yn Ysbyty Maelor a'r seilwaith cysylltiedig a'i gyflwyno i'r Bwrdd Iechyd i'w gymeradwyo. Bu'r pwyllgor yn ystyried y materion canlynol mewn sesiwn breifat • Cynllun Tymor Canolig Integredig Drafft 2022-25 • Y diweddaraf am gynnydd y Ganolfan Driniaeth Ranbarthol a <i>chymradwyo</i> • Prydlesu ystafelloedd ar gyfer gwasanaeth Niwroddatblygu (Gorllewin) • Ymestyn prydles ar gyfer rhan o dîm Gwasanaeth Iechyd Meddwl Plant a'r Glasoed.
Sicrwydd allweddol a roddwyd yn y cyfarfod hwn:	• Byddai llythyr y swyddog atebol ynghylch paratoi Cynllun Tymor Canolig Integredig drafft 2022-25 yn cael ei gyflwyno yn ystod yr wythnos sy'n dechrau 28/2/22 a byddai cymeradwyaeth y Bwrdd yn cael ei cheisio erbyn diwedd y flwyddyn ariannol. • Rhagwelwyd y byddai Prifysgol Betsi Cadwaladr yn darparu sefyllfa gytbwys ym mis 12 ac yn sicrhau'r arbedion gofynnol er nad oedd llawer ohonynt yn rhai rheolaidd. • Roedd hyder o hyd o ran cyflawni'r Terfyn Adnoddau Cyfalaf. • Rhoddwyd sicrwydd y byddai adroddiad perfformiad ar fformat newydd yn cael ei ddarparu ar ddechrau'r flwyddyn ariannol nesaf. • Roedd y Pwyllgor yn falch o gymeradwyo datblygiad partneriaeth arloesol yr achos amlinellol strategol ar gyfer canolfan iechyd a lles ym Mangor.
Risgiau allweddol, gan gynnwys camau lliniaru a cherrig milltir	• Gofynnwyd i'r Tîm Llywodraethu Gwybodaeth ailgyflwyno'r Strategaeth Llywodraethu Gwybodaeth yn dilyn nifer o sylwadau a sicrhau bod y fersiwn nesaf yn cael ei ddiweddarau i adlewyrchu rolau o fewn y model gweithredu newydd a bod yr Asesiad o'r Effaith ar Gydraddoldeb wedi'i ddiweddarau. • Roedd costau Ynni cynyddol yn risg i Brifysgol Betsi Cadwaladr, ond roedd hyn y tu hwnt i reolaeth y Bwrdd Iechyd. • Roedd pryder o hyd ynghylch y gallu i sicrhau arbedion rheolaidd. Byddai cynllun arbedion mwy manwl yn cael ei geisio wrth symud ymlaen at ddibenion monitro. • Roedd materion recriwtio yn parhau i fod yn thema drwy gydol y cyfarfod • Mae Hyfforddiant Gorfodol Isel ym maes Ystadau a Chyfleusterau, y mae mynediad aelodau o staff at hyfforddiant ar-lein wedi bod yn anodd yn draddodiadol oherwydd natur eu gwaith, yn cael ei gefnogi drwy fwy o ddulliau amgen o ddarparu hyfforddiant. • Trafodwyd gofal heb ei drefnu, yn enwedig perfformiad trosglwyddo Ambiwlansys, yn helaeth. Mae gwaith penodol yn cael ei wneud i fynd i'r afael â'r materion drwy'r rhaglen Gwella

	USC ac mae gwaith recriwtio wedi'i wneud i gefnogi gwelliant cyflym mewn perfformiad a symud rhaglenni gofal heb ei drefnu yn eu blaen. • Byddai olrhain Ymyriadau wedi'u Targedu a monitro'r manteision yn cael eu cyflwyno i adroddiadau yn y dyfodol. • Cafwyd codiadau yn ystod y mis i'r costau Talu o ganlyniad i gyfandaliadau, a thaliadau goramser. Cynyddodd costau'r asiantaeth hefyd. • Gwelwyd cynnydd o £5.9m mewn costau di-dâl yn bennaf oherwydd y contract Ffibrosis Systig (Vertex) • Codwyd pryderon ynghylch oedi cyn datblygu ysbyty'r Royal Alex oherwydd proses Llywodraeth Cymru a'r penderfyniad i leihau cyfalaf. • Roedd heriau gofal wedi'u cynllunio yn dal i fodoli ar draws Prifysgol Betsi Cadwaladr wrth i'r gweithgareddau ailddechrau, ac roedd Llywodraeth Cymru wedi gosod targedau.
Deliwyd â Pharth y Fframwaith Gwella Ymyriadau wedi'u Targedu	• Strategaeth, cynllunio a pherfformiad • Arweinyddiaeth (gan gynnwys llywodraethu, trawsnewid a diwylliant)
Materion i'w cyfeirio at Bwyllgor arall	Dim
Materion y mae angen eu huwchgyfeirio i'r Bwrdd:	Mae gwerthusiad ôl-brosiect SuRNICC wedi dangos llwyddiant y prosiect. Fe'i cyflawnwyd ar amser ac o fewn y gyllideb a gwiredwyd y manteision. Cymeradwyodd y Pwyllgor y Bwrdd i gydnabod llwyddiant y rhaglen a diolchodd i bawb a oedd yn gysylltiedig â'r rhaglen.
Yr Egwyddor Datblygu Cynaliadwy o dan Ddeddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol	Rhoddodd y Pwyllgor sylw dyledus i'r egwyddorion datblygu cynaliadwy canlynol: ▪ Cael cydbwysedd rhwng anghenion tymor byr a chynllunio tymor hir ar gyfer y dyfodol; ▪ Gweithio gyda phartneriaid eraill i gyflawni amcanion; ▪ Cynnwys y rhai sydd â buddiant, a gofyn am eu barn; ▪ Defnyddio adnoddau i atal problemau rhag digwydd neu waethygu;
Materion arfaethedig ar gyfer y cyfarfod nesaf:	Bydd y cyfarfod yn cael ei gyfyngu i drafod y Cynllun Tymor Canolig Integredig drafft
Dyddiad y cyfarfod nesaf:	24.3.22

Bwrdd Iechyd
10 Mawrth 2022



Bwrdd Iechyd Prifysgol
Betsi Cadwaladr
University Health Board

Gwella Iechyd a Darparu Gofal Rhagorol

Adroddiad Cadeirydd y Pwyllgor

Enw'r Pwyllgor:	Pwyllgor Partneriaethau, Pobl ac Iechyd y Boblogaeth
Dyddiad y cyfarfod:	10 Chwefror 2022
Enw'r Cadeirydd:	Linda Tomos, Aelod Annibynnol
Cyfarwyddwr Cyfrifol:	Chris Stockport, Cyfarwyddwr Gweithredol Gofal Sylfaenol a Gwasanaethau Cymunedol
Crynodeb materion drafodwyd:	o'r a Nododd y cyfarfod yr adroddiadau canlynol: • Datblygu'r Strategaeth a'r Cynllun Pobl • Ysgol Feddygol a Gwyddorau Iechyd Gogledd Cymru • Adroddiad Monitro'r Cynllun Gweithredol 2021-22 • Diweddariad chwarterol ar y Dangosfwrdd Digidol Integredig • Diweddariad ar y Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol gan gynnwys y Gronfa Integreiddio Rhanbarthol a'r Asesiad o Anghenion y Boblogaeth • Asesiad Rhanbarthol o Anghenion y Boblogaeth • Diweddariad ar y Rhaglen Waith Lleihau Niwed Alcohol dan arweiniad Tîm Iechyd y Cyhoedd Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr, gan gynnwys y cynnydd a wnaed o ran gweithredu'r strategaeth 'Galw amser newid' • Y diweddaraaf am Brofi, Orlhain ac Amddiffyn • Adroddiad Sicrwydd y Cadeirydd: Bwrdd Partneriaeth Law yn Llaw at Iechyd Meddwl Cefnogwyd • Gogledd Cymru – Strategaeth Dim Drws Anghywir (2022-2027) a datblygu partneriaethau aml-asiantaeth 'Dim Drws Anghywir' ar gyfer darparu gwasanaethau a chefnogi'r egwyddorion i lywio Model Gwasanaeth a Fframwaith Gweithredu y cytunwyd arnynt ar gyfer trawsnewid a gwella gwasanaethau Mewn sesiwn breifat, bu'r Pwyllgor yn trafod ac yn cyfrannu at y Cynllun Tymor Canolig Integredig drafft er mwyn paratoi ei gyflwyno i'r Bwrdd Iechyd ar 10.3.22 Gellir gweld papurau'r cyfarfod drwy ddilyn y ddolen isod: Pwyllgor Partneriaethau, Pobl ac Iechyd y Boblogaeth - Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr (gig.cymru)

Sicrwydd allweddol a roddwyd yn y cyfarfod hwn:	• Rhoddwyd sicrwydd bod cynnydd da'n cael ei wneud o ran y rhaglen waith Lleihau Niwed Alcohol ac y byddai'n parhau i gael ei adrodd i'r Pwyllgor yn y dyfodol. • Cytunwyd ar frand 'Ysgol Feddygol Gogledd Cymru' ac y byddai'r seremoni raddio gyntaf yn cael ei chynnal ym mis Gorffennaf 2023. • Cafodd y Pwyllgor ei sicrhau bod Strategaeth Gogledd Cymru – Dim Drws Anghywir wedi cael ei chymeradwyo gan y Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol a chytunwyd hefyd y byddai Is-grŵp Plant newydd y Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol yn gyfrifol am ddylunio model gwasanaeth y cytunwyd arno a'i roi ar waith. Roedd y Pwyllgor yn falch o glywed am yr egni cadarnhaol ynghylch y datblygiad hwn a allai gael ei archwilio ymhellach mewn gweithdy Bwrdd yn y dyfodol.
Risgiau allweddol, gan gynnwys camau lliniaru a cherrig milltir	• Roedd y Pwyllgor yn cwestiynu'r mesurau lliniaru ynghylch Gofal Diogel a Glân, yn enwedig yn yr amgylchedd Gofal Eilaidd, a chafwyd esboniad gan y Cyfarwyddwr Gweithredol Nyrsio a Bydwreigiaeth. • Bydd cadw cofnodion cleifion mewn arbenigeddau gwahanol yn cael ei ystyried ymhellach gan y Cyfarwyddwr Meddygol Gweithredol mewn perthynas â datblygu'r rhaglen Cofnodion Iechyd Digidol. • Bydd angen monitro'n ofalus y risgiau posibl sy'n gysylltiedig â rheoli'r Gronfa Integreiddio Rhanbarthol newydd, gan gynnwys gofynion cyllido cyfatebol. Bydd y Gronfa Integreiddio Rhanbarthol (RIF) yn disodli ffrydiau cyllido presennol y Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol. • Mewn perthynas â'r Gofrestr Risg Gorfforaethol, caiff y newidiadau i'r risgiau Digidol a gynigiwyd eu trafod ymhellach gyda'r Cyfarwyddwr Digidol
Deliwyd â Pharth y Fframwaith Gwella Ymyriadau wedi'u Targedu	• Iechyd Meddwl (oedolion a phlant) • Strategaeth, cynllunio a pherfformiad • Arweinyddiaeth (gan gynnwys llywodraethu, trawsnewid a diwylliant) • Ymgysylltiad (cleifion, y cyhoedd, staff a phartneriaid)
Materion i'w cyfeirio at Bwyllgor arall	• Dim
Materion y mae angen eu huwchgysyfeirio i'r Bwrdd:	• Dim
Yr Egwyddor Datblygu Cynaliadwy o dan Ddeddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol	Rhoddodd y Pwyllgor sylw dyledus i'r egwyddorion datblygu cynaliadwy canlynol: 1. Cael cydbwysedd rhwng anghenion tymor byr a chynllunio tymor hir ar gyfer y dyfodol; 2. Gweithio gyda phartneriaid eraill i gyflawni amcanion; 3. Cynnwys y rhai sydd â buddiant, a gofyn am eu barn;

	4.Defnyddio adnoddau i atal problemau rhag digwydd neu waethygu; 5.Ystyried yr effaith ar yr holl nodau llesiant gyda'i gilydd ac ar gyrff eraill
Materion arfaethedig ar gyfer y cyfarfod nesaf:	• Strategaeth Rheoli Asedau • Adroddiad Parodrwydd, Gwytnwch ac Ymateb mewn Argyfwng i fynd i'r afael â'r pryderon a godwyd yn flaenorol • Adroddiad pobl • Cynllun Gweithredu ar gyfer Cynaliadwyedd a Datgarboneiddio • Adroddiad Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol • Ymgysylltu • Diweddariad Prif Weithredwr Iechyd a Gofal Digidol Cymru • Diweddariad ar y rhaglen Profi ac Orlhain • Adroddiad Blynnyddol y Pwyllgor i'r Pwyllgor Archwilio • Diweddariad ar y Bwrdd Gwasanaethau Cyhoeddus • Y Grŵp Cyflawni Gweithredol: Grŵp Iechyd y Boblogaeth, Pobl a Diwylliant • Y diweddaraf am Fyw'n Iach, Aros yn Iach
Dyddiad y cyfarfod nesaf:	10 Mai 2022



GIG
CYMRU
NHS
WALES

Bwrdd Iechyd Prifysgol
Betsi Cadwaladr
University Health Board

Adroddiad y Cadeirydd

Enw'r Pwyllgor:	Grŵp Llywio'r Fframwaith Gwella Ymyriadau wedi'u Targeddu (TIIF)
Dyddiad y cyfarfod:	21.01.22
Enw'r Cadeirydd:	Gill Harris, Dirprwy Brif Weithredwr / Cyfarwyddwr Gweithredol Darparu Llwybrau Clinigol Integredig
Cyfarwyddwr Cyfrifol:	Gill Harris, Dirprwy Brif Weithredwr / Cyfarwyddwr Gweithredol Darparu Llwybrau Clinigol Integredig
Crynodeb o'r materion a drafodwyd:	• Mae'r cynnydd wedi parhau ym mhob un o'r meysydd. • Nodwyd yr adroddiad archwilio mewnol. • Ardystiwyd y cylch gorchwyl diwygiedig a bydd y newidiadau'n cael eu cyflwyno i'r Bwrdd i'w cadarnhau. • Trafodwyd effaith Omicron ar y rhaglen Ymyriadau wedi'u Targeddu. Ymddengys nad yw wedi cael effaith andwyol ar gynnydd. • Mae cyfarfodydd yr is-grwpiau ar gyfer pob un o'r meysydd yn ystod Ionawr a Chwefror wedi'u cwtogi er mwyn canolbwyntio ar risgiau oherwydd y Drefn Reoli Aur.
Sicrwydd allweddol a roddwyd yn y cyfarfod hwn:	• Mae trefniadau llywodraethu ar waith i fonitro cynnydd yr ymyriadau wedi'u targedu drwy oruchwyliaeth y Grŵp Llywio • Mae timau'n gweithio i sicrhau gwelliannau, er mwyn cynyddu lefelau aeddfedrwydd cyn yr hunanasesiad nesaf ym mis Mai 2022
Risgiau allweddol, gan gynnwys camau lliniaru a cherrig milltir	• Mae risg o gynnydd annigonol ar y daith wella; bydd goruchwyliaeth y Grŵp Llywio a chraffu ychwanegol gan IM Link yn lliniaru hyn
Rhoi sylw i Barth y Fframwaith Gwella Ymyriadau wedi'u Targeddu	• Pawb
Materion i'w cyfeirio at Bwyllgor arall	• Dim

Materion y mae angen eu huwchgyfeirio i'r Bwrdd:	• Dim
Yr Egwyddor Datblygu Cynaliadwy o dan Ddeddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol	<i>Disgrifiwch sut mae'r materion a drafodwyd a'r gwaith o ddatblygu unrhyw gynigion a ystyriwyd gan y Pwyllgor wedi rhoi ystyriaeth ddigonol i'r egwyddorion datblygu cynaliadwy neu, os nad ydynt, nodwch y rhesymau dros hyn.</i> 1. Cydbwyso'r angen yn y tymor byr gyda chynllunio hirdymor ar gyfer y dyfodol – a gaiff sylw gan y parth strategaeth, cynllunio a pherfformiad. 2. Gweithio gyda phartneriaid eraill i gyflawni amcanion – sy'n cael sylw yn y gwaith ymgysylltu 3. Cynnwys y rheini sydd â diddordeb a cheisio eu barn – sy'n cael sylw yn y gwaith ymgysylltu; 4. Defnyddio adnoddau i atal problemau rhag digwydd neu waethygu – drwy ddyraniad cyllid Llywodraeth Cymru; 5. Ystyried yr effaith ar yr holl nodau llesiant gyda'i gilydd ac ar gyrff eraill – sy'n cael sylw drwy waith ymgysylltu.
Materion arfaethedig ar gyfer y cyfarfod nesaf:	• Monitro cynnydd yn erbyn y fframwaith a nodi unrhyw broblemau
Dyddiad y cyfarfod nesaf:	22.02.22

Cyfarfod a dyddiad: Meeting and date:	Bwrdd Iechyd 10.03.2022						
Cyhoeddus neu Breifat: Public or Private:	Cyhoeddus						
Teitl yr Adroddiad Report Title:	Adroddiad Ansawdd a Pherfformiad hyd at 31.01.2022						
Cyfarwyddwr Cyfrifol: Responsible Director:	Sue Hill, Cyfarwyddwr Gweithredol Cyllid						
Awdur yr Adroddiad Report Author:	Edward Williams, Dirprwy Cyfarwyddwr Perfformiad						
Craffu blaenorol: Prior Scrutiny:	Craffodd y Pwyllgor Perfformiad, Cyllid ac Llywodraethu Gwybodaeth ar y data a'r wybodaeth o fewn ei cylch gorchwyl yn yr adroddiad hwn ar 24 ^{ain} Chwefror 2022.						
Atodiadau Appendices:	Dim						
Argymhelliad / Recommendation:							
Gofynnir i aelodau'r Bwrdd Iechyd graffu ar yr adroddiad.							
Ticiwch fel bo'n briodol / Please tick as appropriate							
Ar gyfer penderfyniad /cymeradwyaeth For Decision/ Approval		Ar gyfer Trafodaeth For Discussion		Ar gyfer sicrwydd For Assurance	☒	Er gwybodaeth For Information	
Y/N i ddangos a yw dyletswydd Cydraddoldeb/ SED yn berthnasol Y/N to indicate whether the Equality/SED duty is applicable						N	
Sefyllfa / Situation:							
Mae'r adroddiad yma yn cynnwys mesuriadau o Fframwaith Cyflawni GIG Cymru 2021-22. Mae'r Crynodeb Gweithredol wedi ei gynnwys yn yr Adroddiad gyda Dangosfwrdd Crynodeb.							
Cefndir / Background:							
Mae tudalennau Crynodeb Gweithredol y QAP yn datgan y perfformiad yn erbyn y mesurau allweddol a geir yn Fframwaith Cyflawni Cenedlaethol Llywodraeth Cymru. Mae'r Mesurau Cyflawni Cenedlaethol yn deillio o'r Fframwaith ac maent yn cyd-fynd â'r Nodau Pedwarplyg a geir yn 'Cymru Iachach', sef cynllun tymor hir Llywodraeth Cymru ar gyfer iechyd a gofal cymdeithasol.							
Asesu a Dadansoddi / Assessment & Analysis							
Goblygiadau Strategol / Strategy Implications							
Mae'r Mesurau Cyflawni Cenedlaethol yn cyd-fynd â'r Fframwaith Cyflawni Cenedlaethol, sy'n cefnogi 'Cymru Iachach' a Chynllun Blynyddol y Bwrdd Iechyd.							
Opsiynau a ystyriwyd / Options considered							

Ar ôl nifer o weithdai a chyfarfodydd adeiladol gydag aelodau'r Bwrdd, mae'r gyfres o adroddiadau perfformiad a gyflwynir i'r Bwrdd a'r Pwyllgorau yn cael eu hadolygu i gynnwys metrigau mwy cynhwysfawr, yn ogystal â data meincnodi perthnasol.

Mae cynhyrchiad yr adroddiadau hefyd yn cael ei adolygu ac rydym yn gweithredu proses awtomataidd a fydd yn cefnogi dangosfwrdd perfformiad Bwrdd Helath gydag ymarferoldeb i ddrilio i lawr i'r data mwy gronynnog i gefnogi gwneud penderfyniadau ar sail tystiolaeth.

Mae'r adolygiadau atebolrwydd chwarterol yn parhau a bydd unrhyw newidiadau y cytunwyd arnynt fel rhan o'r trafodaethau model gweithredu yn cael eu hadlewyrchu yn yr adolygiadau atebolrwydd yn y dyfodol a'r adroddiadau perfformiad diwygiedig.

Goblygiadau Ariannol / Financial Implications

Bydd cyflawni'r mesurau yng Nghynllun Blynnyddol y Bwrdd lechyd yn cael effaith uniongyrchol ac anuniongyrchol ar sefyllfa ariannol y Bwrdd.

Dadansoddiad Risk / Risk Analysis

Mae pandemig COVID-19 wedi esgor ar nifer o risgiau uniongyrchol ac anuniongyrchol i'r ddarpariaeth gofal ar draws system gofal iechyd.

Cyfreithiol a Chydymffurfiaeth / Legal and Compliance

Bydd yr adroddiad hwn ar gael i'r cyhoedd ar ôl iddo gael ei gyhoeddi i'r Bwrdd lechyd

Asesiad Effaith / Impact Assessment

Ni wnaed Asesiad o'r Effaith ar Gydraddoldeb ar gyfer yr Adroddiad.



Cyfarfod a dyddiad: Meeting and date:	10.03.2022 Bwrdd iechyd						
Cyhoeddus neu Breifat: Public or Private:	Cyhoeddus						
Teitl yr Adroddiad Report Title:	Adroddiad Monitro'r Cynllun Gweithredol 2021-22 Sefydle 31.12.2021						
Cyfarwyddwr Cyfrifol: Responsible Director:	Sue Hill Cyfarwyddwr Gweithredol Cyllid						
Awdur yr Adroddiad Report Author:	Ed Williams Dirprwy Cyfarwyddwr Perfformiad						
Craffu blaenorol: Prior Scrutiny:	Mae'r adroddiad hwn wedi cael eu graffu a'i gymeradwyo ar y 10.02.2022 gan y Bwyllgor Partneriaeth, Pobol ac Iechyd y Poblogaeth ac ar y 24.02.2022 gan Bwyllgor Perfformiad, Cyllid & Llywodraethu Gwybodaeth. Mae'r fersiwn hon o'r adroddiad wedi'i diweddaru wrth i wybodaeth bellach ddod ar gael. Manylir ar y newidiadau a wnaed i'r adroddiad ar dudalen rheoli fersiwn yr Adroddiad.						
Atodiadau Appendices:	Atodiad 1 – Rhaglen Cynllun Blyneddol camau'r cynllun.						
Argymhelliad / Recommendation:							
Gofynnir i'r Bwrdd Iechyd nodi'r adroddiad.							
Ticiwch fel bo'n briodol / Please tick as appropriate							
Ar gyfer penderfyniad /cymeradwyaeth For Decision/ Approval		Ar gyfer Trafodaeth For Discussion		Ar gyfer sicrwydd For Assurance	x	Er gwybodaeth For Information	x
Y/N i ddangos a yw dyletswydd Cydraddoldeb/ SED yn berthnasol Y/N to indicate whether the Equality/SED duty is applicable						N	
Sefyllfa / Situation:							
Mae'r adroddiad hwn yn cynnwys hunanasesiad gan arweinydd gweithredol o'r cynnydd sydd ar waith o ran cyflawni'r prif gamau a nodir yng Nghynllun Gweithredol 2021/22 fel yr oedd hyd at 30.09.2021.							
Cefndir / Background:							
Mae arweinyddion gweithredol yn adolygu yr camau sydd wedi eu asseinio iddynt ac yn nodi'r COG yn dirbynnu ar gynnydd hyd at diwedd pob chwarter. Lle mae cam wedi ei gwblhau, mae e yn gael ei COG yn borffordd. Lle mae yna risc i gwblhau cam, bydd yn cael ei COG yn goch neu'n oren, a bydd naratif byr yn cael ei gynnwys.							
Mae'r Tîm Perfformiad yn gweithio gydag Aelodau Annibynnol, Cyfarwyddwyr Gweithredol a'r Tîm Cynllunio i adolygu a chryfhau'r broses fonitro. Yr ydym wedi cytuno i gael iteriad newydd o'r Adroddiad Monitro Cynllun Gweithredol pan fyddwn yn cyflwyno'r sefyllfa Chwarter 1 o 2022-23.							
Rydym hefyd yn adolygu'r Cyfarfodydd a'r prosesau Adolygu Atebolrwydd gyda'r bwriad o gryfhau goruchwyliaeth, craffu a chefnogaeth. Bydd y rhain yn parhau ar ôl gweithredu'r model gweithredu a ddymunir yn 2022.							

RAG	End of Quarter	By expected delivery date	Requirements depending on RAG rating given
Red	Off track, serious risk of, or will not be achieved	Not achieved	Where RAG given is Red: A concise narrative explaining what the issues are, what is being done to resolve them and the level of risk to successful delivery of the Programme within the agreed timescale is provided.
Amber	Some risks being managed	Not Applicable	Where RAG given is Amber: A concise narrative explaining what the issues are, what is being done to resolve them and the level of risk to successful delivery of the Programme within the agreed timescale is provided.
Green	On track, no real concerns	Not Applicable	Where RAG is Green: No additional information required
Purple	Achieved	Achieved	Where RAG is Purple: No additional information required
Navy Blue	N/A	Actions that weren't reported in Q1 but are included from Q2 onwards following a review of the 2021/22 priority actions'	
N/A	Where the Programme or Action is not due to commence in the current reporting period.		
TBC	Where the RAG rating for the Programme or Action has not been signed off in time for publication of the report.		

Asesu a Dadansoddi / Assessment & Analysis

Goblygiadau Strategol / Strategy Implications

Mae cyflawni'r camau gweithredu yn allweddol i weithrediad Cynllun Blynnyddol y Bwrdd Iechyd 2021/22, sydd wedi cael ei ddatblygu mewn cyntundeb a strategau lleol ac cenedlaethol – 'Byw'n Iachach Aros yn Iach ac 'Cymru Iachach'.

Opsiynau a ystyriwyd / Options considered

Amherthnasol

Goblygiadau Ariannol / Financial Implications

Mae cyflawni'r cynllun gweithredol o fewn y gyllideb a nodwyd gan y Bwrdd Iechyd yn rhan o sicrhau bod adnoddau'n cael eu rheoli'n dda a bod gofal yn cael ei ddarparu'n effeithiol o fewn yr adnoddau a ddyrannwyd.

Dadansoddiad Risk / Risk Analysis

Mae'r sgôr COG yn adlewyrchu'r risg i gyflawniad y camau gweithredu allweddol.

Cyfreithiol a Chydymffurfiaeth / Legal and Compliance

Bydd yr adroddiad hwn ar gael i'r cyhoedd ar ôl iddo gael ei gyhoeddi ar ran y Bwrdd Iechyd.

Asesiad Effaith / Impact Assessment

Mae'r cynllun gweithredol wedi derbyn Asesiad o Effaith ar Gydraddoldeb ac Asesiad Dyletswydd Economaidd-cymdeithasol.

Bydd cynlluniau sylfaenol ac achosion busnes y cyfeirir atynt yn y cynllun gweithredol yn ystyried unrhyw oblygiadau posibl o ran cydraddoldeb / laith Gymraeg / ansawdd / llywodraethu data / digidol / hawliau plant a allai olygu bod angen cynnal asesiad effaith.

Cyfarfod a dyddiad: Meeting and date:	Bwrdd BIPBC -10 ^{fed} Mawrth 2022					
Cyhoeddus neu Breifat: Public or Private:	Cyhoeddus					
Teitl yr Adroddiad Report Title:	Asesiad o Anghenion y Boblogaeth Ranbarthol					
Cyfarwyddwr Cyfrifol: Responsible Director:	Teresa Owen Cyfarwyddwr Gweithredol Iechyd Cyhoeddus					
Awdur yr Adroddiad Report Author:	Wendy Hooson, Pennaeth Strategaeth Iechyd a Chynllunio BIPBC (Dros dro) Yr Athro Rob Atenstaedt, Meddyg Ymgynghorol mewn Iechyd Cyhoeddus					
Craffu blaenorol: Prior Scrutiny:	Cyflwynwyd i'r Tîm Gweithredwyr ar 19 ^{eg} Ionawr 2022 ac i'r Pwyllgor PPPH ar 10 ^{fed} Chwefror 2022					
Atodiadau Appendices:	Atodiad 1 - Drafft terfynol yr Asesiad o Anghenion y Boblogaeth Ranbarthol Atodiad 2 - Adroddiadau ar yr Ymgynghoriad Atodiad 3 - Ffynonellau Data Atodiad 4 - Canllawiau seiliedig ar dystiolaeth					
Argymhelliad / Recommendation:						
Gofynnir i Aelodau'r Bwrdd gymeradwyo drafft terfynol yr Asesiad o Anghenion Poblogaeth Gogledd Cymru						
Ar gyfer penderfyniad /cymeradwyaeth For Decision/ Approval	√	Ar gyfer Trafodaeth For Discussion		Ar gyfer sicrwydd For Assurance		Er gwybodaeth For Information
Cefndir / Background:						
Mewn ymateb i ofynion Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014, mae chwe Awdurdod Lleol Gogledd Cymru a'r Bwrdd Iechyd wedi cydweithio i asesu anghenion gofal a chymorth y boblogaeth leol a'r gwasanaethau sy'n ofynnol er mwyn diwallu'r anghenion hynny fel rhan o Asesiad o Anghenion y Boblogaeth Ranbarthol (PNA) . Nod y PNA yw gwella ein dealltwriaeth o'r boblogaeth leol a sut y gallai hynny newid dros y blynyddoedd i ddod er mwyn ein helpu i ddarparu gwell gwasanaethau cyhoeddus.						
Asesiad a Dadansoddiad / Assessment & Analysis						
Sefydlwyd Grŵp Llywio Rhanbarthol i arwain y gwaith, ac roedd ei aelodau yn cynnwys y chwe Awdurdod Lleol, y Bwrdd Iechyd, y Tîm Iechyd Cyhoeddus lleol a phartïon eraill â buddiant megis swyddogion y Byrddau Gwasanaethau Cyhoeddus.						
Mae drafft terfynol y PNA Rhanbarthol (Atodiad 1) yn cynnwys y themâu a'r grwpiau dilynol: - Plant a Phobl Ifanc						

- Pobl Hŷn
- Iechyd, Anableddau Corfforol a Namau ar y Synhwyr
- Anableddau Dysgu (Plant ac Oedolion)
- Iechyd Meddwl
- Gofalwyr
- Cyn-aelodau o'r Lluoedd Arfog
- Ffoaduriaid a Cheiswyr Lloches

Mae'r materion a'r themâu allweddol yn seiliedig ar adborth gan sefydliadau partner, defnyddwyr gwasanaethau a'r cyhoedd ac maent yn cynnwys gwybodaeth o strategaethau comisiynu ac asesiadau anghenion presennol. Casglwyd tystiolaeth hefyd trwy ddadansoddi data, cynnal adolygiadau o lenyddiaeth gefndir ac adolygiadau o wasanaethau, a gwaith ymgysylltu lleol. Cyfeiriwch at Atodiad 2 i weld copi o'r Adroddiad Ymgynghori. Mae Atodiad 3 ac Atodiad 4 yn rhoi disgrifiad o'r ffynonellau data a chanllawiau sy'n seiliedig ar dystiolaeth.

Mae ffocws y PNA yn rhanbarthol ond erys yr angen am weledigaeth a chynllun lleol ar gyfer gwasanaethau ym mhob ardal. Yn y dyfodol, bydd y bartneriaeth yn ceisio parhau â gwaith y PNA i sicrhau fod asesu anghenion ein poblogaeth yn broses barhaus.

Bydd y PNA yn cael ei gyhoeddi ar wefannau pob Awdurdod Lleol, gwefan y Bwrdd Iechyd a gwefan y Bartneriaeth Ranbarthol yn Gymraeg ac yn Saesneg. Bydd adroddiadau cryno a fformatau hygrych eraill ar gael.

Mae'r broses lywodraethu a chymeradwyo fel a ganlyn:

Ionawr 2022 – wedi'i gyflwyno i Dimau Arwain Ardaloedd BIPBC a Byrddau Gwasanaethau Integredig er gwybodaeth

Ionawr - Mawrth 2022 wedi'i gyflwyno i bob un o'r 6 Awdurdod Lleol (Cyngor Llawn) i'w gymeradwyo

Ionawr 2022 – wedi'i gyflwyno i Dîm Gweithredwyr BIPBC er gwybodaeth

Chwefror 2022 – wedi'i gyflwyno i PPPH er gwybodaeth

Mawrth 2022 - wedi'i gyflwyno i Fwrdd PBC i'w gymeradwyo

Mawrth 2022 - wedi'i gyflwyno i Fwrdd Partneriaeth Ranbarthol Gogledd Cymru i'w gymeradwyo

Yn ogystal â'r gofyniad i asesu anghenion gofal a chymorth y boblogaeth, mae gofyniad pellach i Awdurdodau Lleol a'r Bwrdd Iechyd asesu digonolrwydd y gofal a'r cymorth a ddarperir i ddiwallu anghenion y boblogaeth ar ffurf **Adroddiad ar Sefydlogrwydd y Farchnad (MSR)**.

Yn dilyn cyhoeddi'r PNA, caiff y MSR ei baratoi a'i gyhoeddi yn 2022.

Mae'r Byrddau Gwasanaethau Cyhoeddus (PSBs) wrthi'n drafftio eu **Hasesiadau o Les**. Rhaid i'r Asesiadau o Les gael eu cynhyrchu fel un o ofynion Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol (Cymru) 2015 gan bob Bwrdd Gwasanaethau Cyhoeddus o fewn amserlen debyg i'r PNA. Byddant yn mynd i'r afael â ffyniant, iechyd, cydnheredd, cydraddoldeb, diwylliant bywiog, cyfrifoldeb byd-eang a chymunedau cydlynol. Er bod y PNA a'r Asesiadau o Les yn cael eu rhedeg fel prosesau ar wahân, mae cysylltiadau gwaith rhwng y timau sy'n datblygu'r asesiadau. Mae hyn yn cynnwys cydweithio ar gasglu canfyddiadau gwaith ymgysylltu, defnyddio data a rhannu gwybodaeth allweddol.

Bydd y PSBs yn ymgynghori â'r Bwrdd Iechyd fel un o'i 'ymgyngoreion statudol' ynghylch fersiynau drafft yr Asesiadau o Les. Bydd yn rhaid i'r **Cynlluniau Lles** gael eu cyhoeddi 12 mis ar ôl i'r PSBs

gymeradwyo'r Asesiadau o Les. Bydd yn ofynnol i'r Bwrdd Iechyd fel partner statudol gymeradwyo'r Cynlluniau Lles drafft cyn y gall y PSBs eu mabwysiadu. Bydd hyn yn digwydd yn 2023.

Goblygiadau Ariannol

Nid oes unrhyw oblygiadau ariannol yr ydym yn ymwybodol ohonynt. Yn y dyfodol, fodd bynnag, bydd y PNA yn nodi blaenoriaethau rhanbarthol a lleol. Mae'n bosibl bod y blaenoriaethau hyn yn gofyn am rywfaint o fuddsoddiad ar lefel ranbarthol neu leol.

Dadansoddiad Risg

Efallai na fydd yn bosibl cael cymeradwyaeth gan bob un o'r chwe Awdurdod Lleol a Bwrdd PBC mewn pryd i gyhoeddi'r PNA erbyn Ebrill 2022.

Er mwyn helpu i liniaru'r risg hon, mae tîm y Prosiect wedi ymgysylltu mor eang â phosibl cyn y broses gymeradwyo. Mae'r Bwrdd Iechyd a'r Tîm Iechyd Cyhoeddus Lleol wedi cyfrannu'n llawn at y gwaith o ddiweddarau pob un o'r Penodau ar gyfer yr Asesiad o Anghenion y Boblogaeth Ranbarthol; ac mae Timau Ardaloedd BIPBC wedi gweithio gyda phartneriaid yn yr Awdurdodau Lleol i ddatblygu'r PNAs lleol.

Asesiad o Effaith

Mae Llywodraeth Cymru wedi dileu'r gofyniad am Asesiad o'r Effaith ar Gydraddoldeb ar y PNA fel adroddiad ynddo'i hun. Mae'r PNA yn cynnwys ymchwil a dadansoddiadau cydraddoldeb, hawliau dynol ac economaidd-gymdeithasol ar gyfer pob un o'r grwpiau sydd wedi'u gynnwys ynddo. Mae pob pennod yn cynnwys asesiad o'r canlynol:

- Y Gymraeg
- Cydraddoldeb a Hawliau Dynol
- Ystyriaethau Economaidd-gymdeithasol
- Effaith Covid-19
- Ystyriaethau o ran diogelu
- Trais yn erbyn Merched, Cam-drin Domestig a Thrais Rhywiol
- Gwerth Cymdeithasol



CYDWEITHREDFA GWELLA GWASANAETHAU
GOFAL A LLESIANT **GOGLEDD CYMRU**

NORTH WALES SOCIAL CARE AND WELL-BEING
SERVICES IMPROVEMENT COLLABORATIVE

Asesiad o Anghenion Poblogaeth Gogledd Cymru

Ebrill 2022 Drafft



Bwrdd Iechyd Prifysgol
Betsi Cadwaladr
University Health Board



Iechyd Cyhoeddus
Cymru
Public Health
Wales



Cysylltwch â ni

Cydweithredfa Gwella Gwasanaethau Cymdeithasol a Lles Gogledd Cymru

Cyfeiriad: Neuadd y Sir, Ffordd Wynnstay, Rhuthun, LL15 1YN

E-bost: cydweithredfagogleddcymru@sirddinbych.gov.uk

Rhif ffôn: 01824 712622

Cynnwys

Rhagair.....	4
1. Cyflwyniad.....	5
2. Y dull o ymdrin â'r asesiad o anghenion y boblogaeth	12
3. Trosolwg Gogledd Cymru	25
4. Plant a phobl ifanc.....	41
5. Pobl hŷn	89
6. Anghenion iechyd cyffredinol, nam corfforol a nam ar y synhwyrâu.....	127
7. Anableddau dysgu	160
8. Awtistiaeth.....	191
9. Iechyd meddwl (oedolion)	207
10. Gofalwyr di-dâl	229
11. Cyn-filwyr.....	259
12. Ffoaduriaid a Cheiswyr Lloches	260

Rhagair

Mae Cydweithredfa Gwella Gwasanaethau Gofal Cymdeithasol a Lles Gogledd Cymru, gyda chymorth pob un o chwe Awdurdod Lleol Gogledd Cymru a'r Bwrdd Iechyd, yn falch o gyhoeddi'r ail Asesiad rhanbarthol o Anghenion y Boblogaeth.

Yr Asesiad o Anghenion y Boblogaeth fydd sylfaen darpariaeth ein gwasanaethau yn y dyfodol ar draws sector Iechyd a Gofal Cymdeithasol y rhanbarth, a fydd yn sicrhau bod anghenion ein pobl yn cael eu diwallu.

Mae'r Asesiad o Anghenion y Boblogaeth wedi'i ddatblygu yn ystod y pandemig COVID-19. Mae'r pandemig wedi cael effaith ar holl agweddau bywyd. Mae wedi bod yn gyfnod penodol anodd a heriol i staff yn y sectorau Iechyd a gofal cymdeithasol ac i'r rhai rydym ni'n eu cefnogi.

O ganlyniad i'r pandemig, rydym ni'n gweld tueddiadau'n newid yn anghenion gofal a chymorth y boblogaeth yn ei chyfanrwydd ac, o ganlyniad, mae'r effaith leol i Ogledd Cymru wedi'i hystyried trwy gydol yr Asesiad hwn o Anghenion y Boblogaeth.

Blaenoriaeth i bob gwasanaeth fydd adfer ar ôl effeithiau'r pandemig ei hun a sicrhau ein bod yn cynllunio'n effeithiol dros y tymor canolig a'r tymor hir i ymateb i anghenion ein pobl wrth iddynt newid.

Rhan allweddol o'r Asesiad o Anghenion y Boblogaeth oedd deall barn y boblogaeth. Bu i ni ddefnyddio ystod eang o adroddiadau ymgynghori, ynghyd â safbwyntiau dros 350 o unigolion, sefydliadau a phartneriaid a gymerodd ran mewn arolwg rhanbarthol. Mae'r adborth a gafwyd wedi rhoi gwybod i ni beth sydd o bwys i'r rhai sydd angen cymorth neu sydd â chyfrifoldebau gofalu ac mae hyn wedi dylanwadu'n helaeth ar yr argymhellion sydd yn yr adroddiad hwn.

1. Cyflwyniad

1.1 Cefndir

Roedd Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014 yn rhoi dyletswydd newydd ar awdurdodau lleol a byrddau iechyd i ddatblygu asesiad ar y cyd o anghenion gofal a chymorth poblogaethau rhanbarthol. Roedd hefyd yn sefydlu Byrddau Partneriaeth Rhanbarthol (BPRh) i reoli a monitro gwasanaethau i sicrhau bod sefydliadau'n cydweithio i ddarparu gwasanaethau effeithiol.

Mae'r Asesiad o Anghenion y Boblogaeth wedi'i lunio gan Fwrdd Partneriaeth Rhanbarthol Gogledd Cymru. Cyhoeddwyd yr asesiad cyntaf o anghenion y boblogaeth yn 2017 ac mae wedi'i ddefnyddio fel sail i'r asesiad newydd hwn.

1.2 Pwrpas asesiad o anghenion y boblogaeth

Fel rhanbarth, rydym ni eisiau deall anghenion gofal a chymorth holl drigolion Gogledd Cymru fel y gallwn ni gynllunio gwasanaethau'n effeithiol i ddiwallu'r anghenion hynny'n briodol yn y sector iechyd a gofal cymdeithasol.

Bydd yr asesiad o anghenion y boblogaeth yn dynodi:

- Anghenion gofal a chymorth rhanbarth Gogledd Cymru
- Y gwasanaethau sydd ar gael i ddiwallu'r anghenion hynny
- Unrhyw fylchau (anghenion heb eu diwallu) a'r camau angenrheidiol

Yr asesiad yw'r sail y dylai'r Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol ei defnyddio i wneud penderfyniadau i gynllunio a chomisiynu gwasanaethau gofal a chymorth at y dyfodol. Mae hefyd wedi'i fwriadu i ddylanwadu ar brosesau penderfynu lleol, gan gynnwys cynlluniau gwelliant corfforaethol a datblygu strategaethau a chynlluniau.

Mae'r asesiad wedi'i wneud ar y cyd gan y chwe chyngor lleol sydd yng Ngogledd Cymru, Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr (BIPBC) ac Iechyd Cyhoeddus Cymru. Y chwe chyngor lleol yw Cyngor Bwrdeistref Sirol Wrecsam, Cyngor Sir y Fflint, Cyngor Sir Ddinbych, Cyngor Bwrdeistref Sirol Conwy, Cyngor Gwynedd a Cyngor Sir Ynys Môn.

Mae'r asesiad rhanbarthol o anghenion y boblogaeth yn ceisio gwella ein dealltwriaeth o'r boblogaeth yng Ngogledd Cymru a sut y bydd anghenion y boblogaeth yn addasu ac yn newid dros y blynyddoedd. Bydd y canfyddiadau o fewn yr asesiad hwn yn cynorthwyo pob darparwr gwasanaeth cyhoeddus yn y rhanbarth i ddarparu gwasanaethau gwell a digonol i'n trigolion sydd angen gofal a chymorth.

1.3 Dulliau ymchwil

Mae'r dulliau ymchwil yn cynnwys:

- Dadansoddi setiau data lleol a chenedlaethol i ddod o hyd i dueddiadau.
- Tystiolaeth gan yr awdurdodau lleol a'r bwrdd iechyd.
- Tystiolaeth o ymchwil lleol, rhanbarthol a chenedlaethol.
- Blaenoriaethau o bolisiau/strategaethau/cynlluniau lleol, rhanbarthol a chenedlaethol.
- Ymatebion i'r arolwg rhanbarthol ac ymarferion ymgynghori eraill gan drigolion, sefydliadau, staff a darparwyr.

Mae Atodiad 1 yn cynnwys tabl o gyfeirnodau wedi'u trefnu yn ôl pennod thematig, gyda manylion y ffynhonnell o wybodaeth a gyfeirnodir yn yr asesiad o anghenion.

Lle mae data'n cael ei gyflwyno a chyfraddau, cyfraddau bras yw'r rhain oni bai y nodir fel arall. Mae hynny'n golygu eu bod yn seiliedig ar gyfanswm y boblogaeth ac nad ydynt wedi'u haddasu i gyfrif am wahaniaethau yn strwythur oedran poblogaethau.

Mae'r rhan fwyaf o ddata rheoli perfformiad blynyddol ar gael ar gyfer y cyfnod rhwng 1 Ebrill a 31 Mawrth. Er enghraifft, bydd y cyfnod o 1 Ebrill 2020 tan 31 Mawrth 2021 yn cael ei ysgrifennu ar ffurf 2020/21.

1.4 Ymgynghori ac ymgysylltu

O fewn y Cod Ymarfer i ddatblygu asesiad o anghenion y boblogaeth, mae'n dweud bod rhaid i awdurdodau lleol a phartneriaid weithio gyda phobl i gael gwybod beth sy'n bwysig iddyn nhw. Blaenoriaeth i'r holl bartneriaid yw'r egwyddor o gydgynghyrchu. O ganlyniad i hynny, mae'r asesiad o anghenion y boblogaeth wedi'i ddatblygu trwy ymgysylltu. Mae'r prosiect ei hun wedi cynnwys cynnal ymarfer ymgynghori ac ymgysylltu rhanbarthol mawr yn seiliedig ar yr egwyddorion

cededlaethol i ymgysylltu â'r cyhoedd yng Nghymru ac egwyddorion cydgynhyrchu, a oedd yn llywio ein cynllun ymgysylltu ac ymgynghori.

Nod yr ymgynghoriad oedd darganfod beth yw anghenion gofal a chymorth pobl yng Ngogledd Cymru ac anghenion cefnogaeth gofalwyr. Bu i ni weithio gyda'n partneriaid i gasglu a chrynhai canfyddiadau o ymgynghoriadau oedd wedi'u cynnal dros y blynyddoedd diwethaf. Mae canfyddiadau o unrhyw ymchwil, deddfwriaeth, strategaethau, cynlluniau comisiynu, asesiadau eraill o anghenion, datganiadau sefyllfa neu adroddiadau ymgynghori perthnasol hefyd wedi'u hystyried a'u cynnwys lle bo hynny'n berthnasol. Mae chwiliad cynhwysfawr o lenyddiaeth hefyd wedi'i gynnal mewn perthynas â nodweddion a ddiogelir.

Mae'r crynodebau hyn wedi'u cynnwys o fewn rhannau penodol lle bo hynny'n berthnasol (er enghraifft, ymgynghoriad Anableddau Dysgu 2018, yn rhan o Strategaeth Anableddau Dysgu Gogledd Cymru) ac maent hefyd wedi'u cyhoeddi yn rhan o [gyfeiriadur ymgysylltu newydd i Ogledd Cymru](#). Cafodd arolwg rhanbarthol ei gynnal hefyd. Gan fod yr arolwg wedi'i fwriadu ar gyfer ystod eang o grwpiau o'r boblogaeth a gwasanaethau, cytunodd y grŵp ymgysylltu ar nifer bach o gwestiynau pen agored fel y gallai'r rhai oedd yn ymateb rannu beth sy'n bwysig iddyn nhw.

Fe ofynnodd ni i'r ymatebwyr beth oedden nhw'n ei feddwl oedd yn gweithio'n dda ar hyn o bryd, beth allai fod yn well a sut roedd cymorth wedi newid oherwydd Covid-19 a beth fyddai effeithiau hirdymor hynny. Fe wnaethom ni hefyd ofyn cwestiynau ynghylch y Gymraeg a derbyn y 'Cynnig Gweithredol'.

Cafwyd cyfanswm o 350 o ymatebion yn uniongyrchol i'r holiadur. Roedd tua 61% o'r ymatebion gan bobl oedd yn gweithio i sefydliad sydd ynghlwm â chomisiynu neu ddarparu gwasanaethau gofal a chymorth.

Mae timau lleol hefyd wedi gwneud gwaith ymgysylltu eu hunain lle nad oedd hynny'n cael ei wneud yn rhanbarthol. Mae pob un o'r adrannau o fewn yr adroddiad hwn yn cynnwys crynodeb o'r canfyddiadau allweddol ar gyfer y grwpiau hynny mewn ymateb i'r ymgynghoriad a thrwy ddulliau ymgysylltu eraill. Cafodd penodau drafft hefyd eu rhannu'n helaeth â phartneriaid i gael adborth a sylwadau.

Mae [adroddiad ymgynghori](#) manwl wedi'i lunio, sy'n manylu ar y broses ymgynghori a'r dulliau a ddefnyddiwyd.

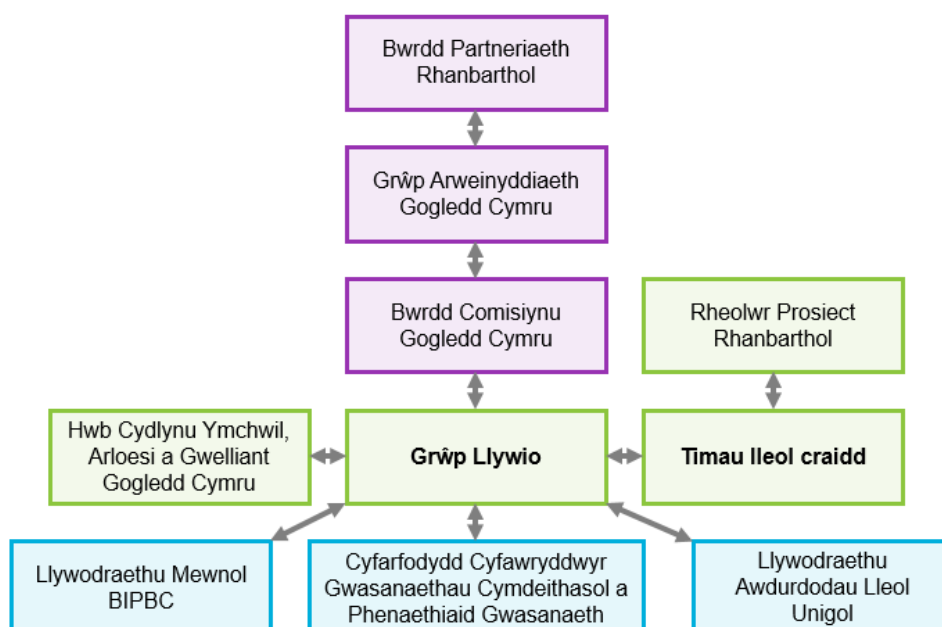
1.5 Llywodraethu'r prosiect

Gofynnodd y Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol i Fwrdd Comisiynu Gogledd Cymru oruchwylio'r prosiect. Bu iddynt sefydlu Grŵp Llywio rhanbarthol i gydlynu datblygu'r asesiad o anghenion y boblogaeth. Ar ben hyn, roedd is-grwpiau fel gweithgor data a gweithgor ymgysylltu. Roedd holl weithgorau'r prosiect yn cynnwys cynrychiolaeth o'r chwe awdurdod lleol, y bwrdd iechyd ac iechyd Cyhoeddus Cymru.

Cafodd arweinwyr Byrddau Gwasanaethau Cyhoeddus hefyd eu gwahodd i ymgysylltu â'r Grŵp Llywio i sicrhau cyfatebiad rhwng y gwaith oedd yn cael ei wneud ar gyfer yr Asesiadau Lles. Roedd trefniadau rheoli'r prosiect yn sicrhau bod cysondeb ar gyfer yr holl bartneriaid wrth lunio asesiad rhanbarthol. Lluniwyd adroddiadau prosiect rheolaidd ac fe gawsant eu rhannu â'r byrddau rhanbarthol yn ôl yr angen.

Mae'r asesiad o anghenion y boblogaeth wedi'i gymeradwyo gan y chwe awdurdod lleol, Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr a'r Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol.

Diagram 1: Trefniadau llywodraethu prosiect



1.6 Beth sy'n digwydd nesaf – cynllunio strategol

Bydd yr Asesiad o Anghenion y Boblogaeth yn cael ei ddefnyddio i lywio Adroddiad Sefydlogrwydd y Farchnad, adroddiad rhanbarthol sydd i gael ei gyhoeddi ym Mehefin 2022. Bydd Adroddiad Sefydlogrwydd y Farchnad yn asesu sefydlogrwydd a digonolrwydd y farchnad gofal cymdeithasol yn sgil y canfyddiadau a'r anghenion sydd wedi'u nodi o fewn yr asesiad hwn. Yn ogystal, mae Cynllun Ardal i gael ei gyhoeddi yn 2023. Bydd y gwaith hwn hefyd yn cyfrannu at strategaethau eraill.

Mae'r Cynllun Ardal hefyd yn cael ei lunio mewn partneriaeth rhwng y chwe awdurdod lleol a'r bwrdd iechyd (BIPBC) ac yn cael ei oruchwyllo gan y Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol. Mae'r Asesiad o Anghenion y Boblogaeth yn benodol bwysig ar gyfer cylchoedd cynllunio strategol iechyd a gofal cymdeithasol gan y bydd y canfyddiadau a'r blaenoriaethu allweddol sy'n deillio ohono'n dylanwadu ar y canlynol:

- Camau gweithredu ar gyfer argymhellion i'r partneriaid am feysydd blaenoriaeth integreiddio i Fyrddau Partneriaeth Rhanbarthol.
- Sut y bydd gwasanaethau'n cael eu caffael i'w darparu, gan gynnwys modelau amgen.
- Manylion gwasanaethau ataliol a fydd yn cael eu darparu neu eu trefnu mewn ymateb.
- Camau i'w cymryd o ran darparu gwybodaeth, cyngor a gwasanaethau cymorth.
- Camau angenrheidiol er mwyn darparu gwasanaethau drwy gyfrwng y Gymraeg.

Mae llawer o waith arall yn rhanbarth Gogledd Cymru'n cyd-fynd â'r asesiad o anghenion y boblogaeth. Mae pedwar Bwrdd Gwasanaethau Cyhoeddus (BGC) yn y rhanbarth. Bydd pob BGC yn llunio Asesiad Lles erbyn Mai 2022. Mae cysylltiadau wedi'u creu â BGCau lle mae agweddau cyffredin mewn blaenoriaethau a themâu ar draws y rhanbarth.

Mae gwaith ar raglenni trawsnewid eraill yn cael ei wneud un ai drwy'r Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol, awdurdodau lleol neu'r bwrdd iechyd.

1.7 Cyfyngiadau, gwersi a ddysgwyd a chyfleoedd

Mae paratoi un asesiad hygyrch o anghenion y boblogaeth ar draws chwe awdurdod lleol ac ardal un bwrdd iechyd o fewn y terfynau amser wedi bod yn broses heriol. Roedd pwysau ychwanegol Covid-19 yn cyfrannu at hynny. Diolch i ymdrechion tîm y prosiect, grŵp llywio'r prosiect a oedd yn cynnwys arweinwyr lleol, yr is-grŵp data, y grŵp ymgysylltu, sefydliadau partner, timau, pobl sy'n defnyddio gwasanaethau ac aelodau'r cyhoedd a fu'n rhan o gydgynghyrchu'r asesiad.

Un o'r prif heriau oedd cael gafael ar ddata o ansawdd da am y boblogaeth. Ni fydd data Cyfrifiad 2021 yn cael ei gyhoeddi mewn pryd i'w gynnwys yn yr asesiad ac nid oedd nifer o ddangosyddion ar gael oherwydd newidiadau i'r modd mae data'n cael ei gasglu ers yr asesiad diwethaf a gan fod rhywfaint o waith casglu data wedi'i ohirio oherwydd Covid-19.

Ers cyhoeddi'r asesiad cyntaf o anghenion y boblogaeth yn 2017, rydym wedi diweddaru'r asesiad yn rheolaidd yn ôl yr angen, er enghraifft, yn sgil datblygu'r strategaeth i ofalwyr, y strategaeth anableddau dysgu a'r strategaeth ddementia. Bydd y broses hon yn parhau yn ystod cylch y 5 mlynedd nesaf fel bod gan y Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol ddata a gwybodaeth sy'n gyfredol i allu llywio gwelliannau i wasanaethau iechyd a gofal a lles pobl a chymunedau Gogledd Cymru. Bydd y diweddariadau sydd wedi'u cynllunio'n cynnwys data Cyfrifiad 2021 pan mae ar gael yn 2022 a chynnal asesiadau mwy manwl o anghenion lleol.

Argymhellir bod grŵp llywio'r asesiad o anghenion y boblogaeth yn parhau i drefnu cyfarfodydd rheolaidd i oruchwylio'r diweddariadau a gwneud rhagor o argymhellion ynglŷn â sut i wella ansawdd, argaeledd a chydlyniant y data i lywio asesiadau o anghenion yn y dyfodol.

Rhai o gyfyngiadau'r adroddiad hwn yw:

- **Data'r Cyfrifiad:** Cynhaliwyd y Cyfrifiad diweddaraf yn 2021. Ni fydd data'r Cyfrifiad wedi'i gyhoeddi tan wanwyn 2022 ar y cynharaf. O ganlyniad, mae rhywfaint o ddata yn yr asesiad o anghenion hwn yn dibynnu ar ddata Cyfrifiad 2011, sydd wedi'i ddiweddaru ag unrhyw setiau data eraill lle bo hynny'n bosib'. Wrth gyhoeddi data'r Cyfrifiad, bydd yr asesiad hwn yn cael ei adolygu i adlewyrchu'r wybodaeth ddiweddaraf sydd ar gael.
- **Data lleol:** Roedd llawer o'r data oedd ar gael i'w ddefnyddio yn yr adroddiad

ar gael ar lefel awdurdod lleol, rhanbarthol neu genedlaethol, a oedd yn ei gwneud yn anodd deall anghenion ardaloedd llai a gwahaniaethau o fewn ffiniau awdurdodau lleol. Bydd cynhyrchu asesiadau mwy manwl o anghenion lleol i ategu'r adroddiad rhanbarthol yn datrys hynny.

- **Mapio gwasanaethau:** Nid yw'r asesiad wedi'i fwriadu i fod yn fap manwl o'r holl wasanaethau sydd ar gael, ond mae trosolwg bras ym mhob adran.
- **Cysylltiadau ag asesiadau/strategaethau eraill:** Bydd yr asesiad o anghenion yn helpu i lywio'r adroddiad rhanbarthol sy'n cael ei ddatblygu, Adroddiad Sefydlogrwydd y Farchnad. Mae cysylltiadau hefyd wedi'u gwneud â datblygu asesiadau lles, yn benodol lle mae gwaith yn gorgyffwrdd. Er bod rhywfaint o'r gwaith wedi digwydd yn gyfochrog, bydd cysylltiadau mwy eglur yn dod i'r amlwg pan fydd yr asesiadau'n cael eu cyhoeddi.
- **Anghenion gofal a chymorth cudd:** Mae rhai pobl sydd ag anghenion gofal a chymorth ond sydd wedi bod y tu hwnt i gwmpas yr adroddiad neu heb eu dynodi ym mhenodau'r adroddiad. Mae'r penodau a'r grwpiau sydd wedi'u cynnwys yn yr asesiad hwn yn bodloni gofynion y cod ymarfer, ond mae angen i rai sy'n gwneud penderfyniadau fod yn ystyriol y gallai fod grwpiau eraill sydd ag angen am ofal a chymorth.

1.8 Rhagor o wybodaeth

Mae'r wybodaeth a gasglwyd i ddatblygu'r asesiad o anghenion y boblogaeth wedi bod yn gynhwysfawr, ond ni fu modd cynnwys yr holl wybodaeth gefndir yn yr adroddiad. Gallwch wneud cais am y wybodaeth honno trwy anfon e-bost at cydweithredfagogleddcymru@sirddinbych.gov.uk.

2. Y dull o ymdrin â'r asesiad o anghenion y boblogaeth

2.1 Trefn yr adroddiad

Mae'r asesiad o anghenion y boblogaeth wedi'i rannu'n benodau thematig ar gyfer pob grŵp. Mae'r adroddiad wedi'i strwythuro fel hyn:

- [Plant a phobl ifanc](#)
- [Pobl hŷn](#)
- [Iechyd, anabledd corfforol a nam ar y synhwyrâu](#)
- [Anableddau dysgu](#)
- [Awtistiaeth](#)
- [Iechyd meddwl](#)
- [Gofalwyr di-dâl](#)

Yn ychwanegol at yr uchod, mae grwpiau eraill wedi'u cynnwys fel pobl ddigartref, cyn-filwyr y lluoedd arfog a ffoaduriaid.

Bydd pob pennod a thema o leiaf yn cynnwys:

- Trosolwg rhanbarthol demograffig o'r boblogaeth.
- Crynodeb o'r trefniadau cymorth presennol.
- Crynodeb o'r tueddiadau presennol a'r rhai disgwylidig.
- Crynodeb o'r hyn mae rhai sy'n defnyddio'r gwasanaethau, staff, sefydliadau a darparwyr yn ei ddweud wrthym ni.

O fewn y Ddeddf a'r Cod Ymarfer, mae angen i bartneriaid sicrhau bod nifer o ofynion yn cael eu hystyried o fewn yr asesiad o anghenion y boblogaeth. Mae'r meysydd hyn yn themâu trawsbynciol ar draws y grwpiau sydd wedi'u cynnwys yn yr asesiad. Bydd pob un o'r materion hyn yn cael effaith wahanol ar bob grŵp. Gan hynny, mae'r asesiad yn cynnwys gwybodaeth fwy penodol o fewn y penodau unigol gan y bydd themâu allweddol yn amrywio.

Mae rhannau penodol yn rhoi trosolwg i grynhoi'r themâu trawsbynciol sy'n dilyn yn yr adran hon, ond os oes effaith benodol ar grŵp, bydd hyn hefyd wedi'i gynnwys yn y penodau perthnasol.

2.2 Ystyriaethau'r iaith Gymraeg

Wrth ddarparu gwasanaethau, mae dyletswydd ar y sector iechyd a gofal cymdeithasol i sicrhau bod defnyddwyr gwasanaeth yn gallu gwneud hynny yn eu hiaith ddewisol. Y 'cynnig gweithredol' yw'r egwyddor allweddol yn fframwaith strategol Llywodraeth Cymru ar gyfer gwasanaethau Gymraeg 'Mwy Na Geiriau'. Mae hyn yn golygu y dylid cynnig gwasanaethau yn Gymraeg i bobl heb iddynt orfod gofyn. Bydd yr asesiad o anghenion yn ystyried y ddarpariaeth Gymraeg o fewn cyd-destun y tri thema allweddol o fewn y fframwaith, sef:

- Cynyddu nifer y siaradwyr Gymraeg.
- Cynyddu'r defnydd o'r Gymraeg.
- Creu amodau ffafriol (isadeiledd a chyd-destun).

Mae cael gwasanaethau drwy gyfrwng y Gymraeg yn elfen bwysig o ddarpariaeth gofal a chymorth ar draws pob grŵp claf. Fodd bynnag, mae gan rai grwpiau fwy o angen i gael eu gwasanaethau yn y Gymraeg. Ar gyfer y grwpiau hyn, dylai'r Gymraeg gael ei ystyried fel elfen sylfaenol o ddarpariaeth gwasanaeth. Y grwpiau hyn yw:

- Plant a phobl ifanc
- Pobl hŷn
- Pobl gydag anableddau dysgu
- Defnyddwyr Gwasanaethau Iechyd Meddwl
- Gwasanaeth Dementia
- Gwasanaethau Strôc
- Gwasanaethau therapydd iaith a lleferydd.

Ystyr 'Cynnig Rhagweithiol' yw darparu gwasanaeth yn Gymraeg heb i rywun orfod gofyn amdano. Dylai gwasanaethau Gymraeg fod ar gael i ddefnyddwyr gymaint â'r Saesneg. Mae'r asesiad o anghenion hwn yn darparu proffil iaith ar gyfer rhanbarth Gogledd Cymru. Mae effaith gwasanaethau yn Gymraeg hefyd wedi'i chynnwys o fewn y penodau thematig.

Elfen allweddol o sicrhau bod gwasanaethau ar draws y sector iechyd a gofal cymdeithasol ar gael yn Gymraeg, yn unol ag egwyddorion y Cynnig Gweithredol, yw recriwtio a dal gafael ar weithlu sydd â sgiliau Cymraeg. Ym mis Awst 2021, cyhoeddodd Llywodraeth Cymru adroddiad gwerthuso'r fframwaith Mwy Na Geiriau. Yn dilyn hynny, ym mis Hydref 2021, cyhoeddodd y Gweinidog Iechyd a Gofal Cymdeithasol ddatganiad ysgrifenedig yn dweud y byddai grŵp tasg a gorffen yn cael ei sefydlu i ddatblygu cynllun gwaith pum mlynedd ar gyfer y fframwaith.

Mae'r pynciau y bydd y grŵp tasg a gorffen yn canolbwyntio arnynt yn cynnwys:

- Dysgu a sgiliau'r gweithlu.
- Rhoi'r Gymraeg yn rhan greiddiol o bolisiâu.
- Rhannu arferion da a datblygu dull o alluogi.

Mae disgwyl i'r cynllun gwaith pum mlynedd ar gyfer fframwaith Mwy Na Geiriau gael ei gyhoeddi yn 2022. Bydd y blaenoriaethau a'r argymhellion sy'n cael eu nodi'n ffurfio'r camau cynllunio rhanbarthol a lleol ar gyfer gwasanaethau Cymraeg yn rhan o'r Cynllun Ardal rhanbarthol sydd i gael ei gyhoeddi yn 2023.

2.3 Cydraddoldeb a hawliau dynol

Mae'r proffil cydraddoldeb a'r wybodaeth am nodweddion a ddiogelir wedi'u cynnwys ym mhob pennod thematig o fewn yr asesiad hwn. Yn ogystal â'r wybodaeth ystadegol, mae gwybodaeth arall am gydraddoldeb wedi'i chynnwys dan y penodau perthnasol. Mae chwiliad wedi'i gynnal ar lenyddiaeth cydraddoldeb a hawliau dynol i lywio'r asesiad hwn. Mae'r canfyddiadau hefyd wedi'u cynnwys yn y penodau.

Mae canfyddiadau o'r ymgynghoriad rhanbarthol hefyd wedi'u crynhoi lle cafodd materion eu codi gan ymatebwyr yn ymwneud â chydraddoldeb a hawliau dynol ar gyfer y rhai sydd â nodweddion a ddiogelir. Dyma'r nodweddion a ddiogelir sy'n agweddau trawsbynciol o fewn y penodau thematig:

- Oedran
- Anabledd
- Ailbennu rhywedd
- Priodas a phartneriaeth sifil
- Beichiogrwydd a mamolaeth
- Hil

- Crefydd neu gred
- Rhyw
- Cyfeiriadedd rhywiol

Bydd angen cynnal Asesiad o Effaith ar Gydraddoldeb ar gyfer unrhyw benderfyniad, polisi neu strategaeth a ddatblygir mewn ymateb i'r asesiad o anghenion hwn. Bydd y wybodaeth ym mhob pennod ynglŷn ag anghenion gofal a chymorth pobl sydd â nodweddion a ddiogelir yn helpu i lywio'r asesiadau o effaith hynny.

2.4 Dyletswydd economaidd-gymdeithasol

Bellach, mae dyletswydd ar gyrff y sector cyhoeddus yng Nghymru i ystyried effaith anfantais economaidd-gymdeithasol wrth wneud penderfyniadau strategol gyda'r nod o leihau anghydraddoldeb y canlyniad. Mae anfantais economaidd-gymdeithasol yn cael ei diffinio fel hyn:

“Byw mewn amgylchiadau cymdeithasol ac economaidd llai ffafriol nag eraill yn yr un gymdeithas.”

Gall anfantais economaidd-gymdeithasol gynnwys byw mewn ardaloedd difreintiedig, diffyg cyfoeth, cefndir economaidd-gymdeithasol unigolyn, incwm isel neu ddim incwm o gwbl neu amddifadedd materol. Mae anghydraddoldeb canlyniad, wedi'i achosi gan anfantais economaidd-gymdeithasol, yn cael ei ddiffinio fel hyn:

“Mae anghydraddoldeb canlyniad yn ymwneud ag unrhyw wahaniaeth mesuradwy mewn canlyniad rhwng y rhai sydd wedi profi anfantais economaidd-gymdeithasol a gweddill y boblogaeth.”

Mae modd mesur anghydraddoldeb canlyniad trwy ffactorau fel addysg, iechyd, cyflogaeth, cyfiawnder a diogelwch personol, safonau byw a chyfranogiad, yn enwedig mewn prosesau gwneud penderfyniadau ynghlwm â gwasanaethau. Bydd effaith anfantais economaidd-gymdeithasol ac anghydraddoldeb canlyniad yn cael ei hasesu ar gyfer pob grŵp yn yr asesiad o anghenion hwn, yn ogystal â throsolwg ar dlodi ac amddifadedd ar draws y rhanbarth. Mae BGCau hefyd yn gwneud gwaith ar yr Asesiadau Lles a bydd y rheiny'n asesiad manylach o faterion economaidd-gymdeithasol o fewn y nodau a'r blaenoriaethau lles.

2.5 Gwerth cymdeithasol

Mae gan “werth cymdeithasol” sawl diffiniad a defnydd. Un diffiniad yw'r gwerth mae defnyddwyr gwasanaeth cyhoeddus yn ei weld. Diffiniad arall yw gwerth ychwanegol ar ben beth mae contract cyhoeddus, er enghraifft, yn ei nodi fel gofynion craidd y contract. Gallai'r gwerth ychwanegol hwn fod yn gymdeithasol, yn amgylcheddol neu'n economaidd, ond mae yn aml yn cael ei alw'n “werth cymdeithasol”. Mae trydydd diffiniad sy'n benodol i Gymru ac mae'n deillio o Ran 2, Adran 16 yn Neddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014.

Mae Adran 16 yn rhoi dyletswydd ar awdurdodau lleol i hyrwyddo gofal cymdeithasol a gwasanaethau ataliol drwy “fentrau cymdeithasol, cyrff cydweithredol, trefniadau cydweithredol, gwasanaethau dan arweiniad defnyddwyr a'r trydydd sector”. Mae'r pum model darparu hyn weithiau yn cael eu galw'n “sefydliadau gwerth cymdeithasol” neu, yn fwy cywir, “modelau darparu â gwerth cymdeithasol”.

Mae'r ddeddfwriaeth yn ceisio hyrwyddo'r tri math o “werth cymdeithasol”:

- Math 1: Mae bwriad clir y dylai gwasanaethau gofal cymdeithasol a gwasanaethau ataliol ddarparu “beth sy'n bwysig” i ddefnyddwyr a gofalcwyr, gan ddefnyddio dulliau cydgynhyrchiol: hynny yw, cydgynllunio, cyd-ddarparu a chyd-werthuso gwasanaethau *gyda* defnyddwyr a gofalcwyr. Mae'r bwriad hwn wedi'i fynegi'n eglur mewn dau o egwyddorion allweddol y Ddeddf: Canlyniadau Lles a Chydgynhyrchu.
- Math 2: Mae anogaeth uniongyrchol ar gyfer “gwerth ychwanegol”, er bod y cyfeiriadau'n rhai eithaf ysgafn: y nod craidd yw cyflawni “beth sy'n bwysig” i ddefnyddwyr a gofalcwyr.
- Math 3: Mae dyletswydd Adran 16 yn hyrwyddo'r pum math o “fodel gwerth cymdeithasol” yn glir – a'r brif resymeg am hyn yw bod y “modelau” yma, oherwydd eu cyfansoddiad neu'r ffordd maent wedi'u cynllunio, yn gwyro tuag at ddefnyddio dulliau cydgynhyrchiol a chyflawni “beth sy'n bwysig”. I raddau llai, maent hefyd yn cael eu hyrwyddo oherwydd eu potensial i gynnig “gwerth ychwanegol”.

Mae'n bwysig nodi bod gan y Ddeddf ddau egwyddor arall – Cydweithio ac Atal.

Mae'r canllawiau mewn perthynas ag Adran 16 yn awgrymu bod y pum math o “fodel

gwerth cymdeithasol” hefyd i gael eu hyrwyddo oherwydd y potensial i gydweithio i greu’r budd mwyaf i’r cyhoedd a gweithio’n ataliol er budd hirdymor defnyddwyr a’u gofalcwyr (ac er mwyn defnyddio adnoddau cyhoeddus yn ddarbodus).

Mae’r trosolwg uchod i’w weld yn fwy manwl yn [adroddiad Canolfan Gydweithredol Cymru 2020](#) ynghyd â dadansoddiad o’r heriau a’r opsiynau i gomisiynwyr gofal.

Mae tri maes gweithgarwch wedi’i nodi:

1. Ceisio “gwerth cymdeithasol” trwy gomisiynu contractau
2. Meithrin “gwerth cymdeithasol” trwy fonitro a rheoli contractau
3. Meithrin “gwerth cymdeithasol” y tu hwnt i’r farchnad.

Mae sefydliadau gwerth cymdeithasol mewn lle da iawn i ddarparu gofal a chymorth ehangach, gan gynnwys gofal a chymorth sy’n mynd y tu hwnt i’r farchnad, ond gallant hefyd ddarparu gwasanaethau sy’n cael eu rheoleiddio.

Bydd yr asesiad hwn o anghenion y boblogaeth yn adlewyrchu’r ddealltwriaeth o’r mathau o “werth cymdeithasol” a nodir uchod a bydd yn ceisio dynodi camau penodol ar gyfer y rhanbarth i feithrin “gwerth cymdeithasol” trwy brosesau comisiynu, caffael, rheoli contractau a chefnogaeth ar gyfer gweithgarwch hunangymorth trigolion a chymunedau y tu hwnt i’r farchnad.

Bydd asesiad mwy cyflawn o’r modd mae’r gweithgareddau hyn yn gallu sicrhau’r gwerth cymdeithasol gorau o fewn y farchnad a thu hwnt yn cael ei ddatblygu’n fwy manwl yn Adroddiad Sefydlogrwydd y Farchnad Gogledd Cymru.

Bydd yr Adroddiad ar Sefydlogrwydd y Farchnad yn hyrwyddo “modelau darparu gwerth cymdeithasol” sydd:

- Yn cyflawni canlyniadau lles.
- Yn gweithio’n gydgynghyrchol – gan roi llais cryf a rheolaeth go iawn i ddefnyddwyr.
- Â gogwydd ataliol ac sy’n lleihau dibyniaeth.
- Yn cynnwys cydweithio, cydweithredu a phartneriaeth.
- Yn ychwanegu gwerth – cymdeithasol, economaidd ac amgylcheddol.

Bydd hefyd yn hyrwyddo gweithgareddau sy’n cynnal neu’n gwella lles gofalcwyr di-dâl a chapasiti cymunedol y tu hwnt i’r farchnad, na fyddai’r farchnad yn gallu bod yn sefydlog hebddo.

2.6 Diogelu

Mae rheoliadau diogelu wedi'u cynnwys yn Neddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014. Mae hyn yn rhoi fframwaith cyfreithiol i Fyrddau Diogelu Gogledd Cymru i Blant ac Oedolion. Amcanion allweddol Byrddau Diogelu Oedolion a Phlant Gogledd Cymru yw:

- Diogelu oedolion/plant o fewn ei ardal sydd ag anghenion gofal a/neu gymorth ac sy'n dioddef, neu mewn perygl o ddioddef camdriniaeth neu esgeulustod.
- Atal yr oedolion/plant hynny yn ei ardal rhag bod mewn perygl o gamdriniaeth neu esgeulustod.

Mae pob pennod yn cynnwys adran ar gyfer diogelu. Mae hyn yn amlygu'r materion diogelu allweddol i bob grŵp unigol. Mae rhagor o wybodaeth ar gael yn [Adroddiad Blynyddol Bwrdd Diogelu Gogledd Cymru 2020 i 2021](#).

Ers 2016/17, mae cynnydd wedi bod yn nifer yr oedolion sy'n cael eu nodi fel rhai a amheuir o fod mewn perygl o gamdriniaeth neu esgeulustod ar hyd a lled Cymru. Yn 2016/17 adroddwyd bod cyfanswm o 2,300 o oedolion mewn perygl ac erbyn 2018/19 roedd wedi cynyddu i 2,900. Roedd cynnydd yn ardal pob awdurdod lleol. Mae'r tabl isod yn rhoi dadansoddiad yn ôl ardal pob awdurdod lleol.

Tabl 1: Oedolion mewn risg yn ôl ardal awdurdod lleol

Awdurdod lleol	Oedolion a amheuir o fod mewn perygl 2016/17	Oedolion a amheuir o fod mewn perygl 2018/19
Ynys Môn	165	205
Gwynedd	350	395
Conwy	285	550
Sir Ddinbych	400	450
Sir y Fflint	350	500
Wrecsam	785	825
Gogledd Cymru	2,335	2,930
Cymru	11,760	14,940

Ffynnonhell: Oedolion dan amheuaeth o fod mewn risg gan yr awdurdod lleol a mesur, Llywodraeth Cymru

Mae'n bwysig nodi bod yr uchod ar gyfer pob oedolyn. Nid yw data'n cael ei gasglu ar sail pa mor ddiamddiffyn yw pobl bellach. Bydd materion penodol yn ymwneud â diogelu ar gyfer y grwpiau o fewn yr asesiad hwn o anghenion y boblogaeth yn cael eu trafod ym mhob adran.

Mae nifer y plant ar y gofrestr amddiffyn plant wedi parhau'n eithaf cyson ar hyd a lled Cymru ac mae hyn hefyd yn wir yng Ngogledd Cymru. Mae gostyngiad bach wedi bod ers 2016/17, ond mae hyn yn cuddio ychydig o wahaniaethau rhwng awdurdodau lleol. Mae gostyngiad wedi bod yn Ynys Môn, Gwynedd a Sir y Fflint ond mae Conwy, Sir Ddinbych a Wrecsam wedi gweld cynnydd. Mae'r tabl isod yn rhoi dadansoddiad yn ôl ardal pob awdurdod lleol.

Tabl 2: Plant ar y gofrestr amddiffyn plant

Awdurdod lleol	Plant ar y gofrestr amddiffyn plant 2016/17	Plant ar y gofrestr amddiffyn plant 2018/19
Ynys Môn	100	80
Gwynedd	80	55
Conwy	35	70
Sir Ddinbych	80	90
Sir y Fflint	165	110
Wrecsam	130	170
Gogledd Cymru	595	575
Cymru	2,805	2,820

Ffynnonhell: Plant ar y gofrestr amddiffyn plant, tabl CARE0154, StatsCymru, Llywodraeth Cymru

Mae pryderon diogelu wedi'u codi o ganlyniad i effaith COVID-19. Fe wnaeth adroddiad gan y Gymdeithas Llywodraeth Leol ganfod bod adroddiadau am bryderon diogelu wedi gostwng yn sylweddol ar ddechrau'r pandemig (Mawrth, Ebrill, Mai 2020). Fe wnaeth hyn wedyn godi'n uwch na'r lefelau arferol erbyn Mehefin 2020. Er bod adroddiad y Gymdeithas Llywodraeth Leol yn canolbwyntio ar ddata Cyngorau Lloegr, nodwyd bod y tueddiadau hefyd yn wir yng Ngogledd Cymru.

2.7 Trais yn erbyn merched, cam-drin domestig a thrais rhywiol

Diffiniad Llywodraeth y DU (y Swyddfa Gartref, 2013) o drais a cham-drin domestig yw:

“Unrhyw achos neu batrwm o achosion o ymddygiad rheolaethol, gorfodol neu fygythiol, trais neu gamdriniaeth rhwng rhai sy’n 16 oed neu’n hŷn neu sydd wedi bod yn bartneriaid agos neu sy’n aelodau o deulu waeth beth yw eu rhyw neu rywioldeb. Gall hyn gynnwys, ond heb fod yn gyfyngedig i, y mathau canlynol o gamdriniaeth:

- Seicolegol
- Corfforol
- Rhywiol
- Ariannol
- Emosiynol
- Ymddygiad rheolaethol
- Ymddygiad cymhellol”

Gall trais yn erbyn merched, cam-drin domestig a thrais rhywiol gynnwys cam-drin corfforol, rhywiol ac emosiynol, ac mae’n digwydd o fewn pob math o berthynas agos, gan gynnwys perthnasoedd o’r un rhyw. Mae cam-drin domestig yn effeithio ar bobl o bob oed a chefnidir ac mae gan unigolion sydd wedi dioddef cam-drin domestig risg lawer uwch o ddioddef â phroblemau iechyd meddwl, problemau cyffuriau ac alcohol ac o fod yn ddigartref.

Mae pobl sydd ag anghenion gofal a chymorth yn cael eu heffeithio’n waeth gan gam-drin domestig a thrais rhywiol. Mae gan bob pennod o fewn yr asesiad hwn adran ynghlwm â thrais yn erbyn merched, cam-drin domestig a thrais rhywiol ac mae cydweithwyr o dîm rhanbarthol Cam-drin Domestig a Thrais Rhywiol Gogledd Cymru wedi cynorthwyo â nhw.

Am ragor o wybodaeth, cyfeiriwch at Strategaeth Bregusder a Chamfanteisio Gogledd Cymry 2021-2024.

2.8 Covid-19

Cafodd [adolygiad cyflym o COVID-19](#) ei wneud ym mis Hydref 2020 gan Fwrdd Partneriaeth Rhanbarthol Gogledd Cymru. Mae'r adolygiad cyflym yn crynhoi ymchwil sydd ar gael ac effaith COVID-19 ar bobl sy'n defnyddio gwasanaethau gofal a chymorth. Roedd pob grŵp yn yr asesiad hwn o fewn cwrdd yr adolygiad cyflym. Bydd pob adran yn yr asesiad yn cynnwys trosolwg cryno.

Mae'r pandemig COVID-19 wedi effeithio ar bob rhan o gymdeithas, ond mae effaith y pandemig wedi cael ei theimlo'n waeth gan rai grwpiau, yn enwedig y rhai sydd ag anghenion gofal a chymorth. Roedd adroddiad gan Think Local Act Personal yn dangos bod pobl yn profi dryswch a gorbryder, yn ogystal ag:

- Unigedd ac arwahanrwydd a'r effaith ar iechyd meddwl.
- Pwysau ariannol.
- Problemau ymarferol fel siopa bwyd.
- Cynnydd mewn gorbryder am iechyd.
- Newidiadau a gyflwynwyd fel cadw pellter cymdeithasol a oedd yn effeithio ar rai oedd â nam ar y synhwyrddau.

Bydd effaith COVID-19 at ddiben yr asesiad o anghenion hwn yn cael ei hystyried yng nghyd-destun y pedwar niwed sydd wedi'u defnyddio i ddisgrifio'r blaenoriaethau bras ar gyfer y GIG a'r sector gofal cymdeithasol, sef:

- Niwed oherwydd COVID-19 (iechyd a lles).
- Niwed oherwydd bod y GIG a'r system gofal cymdeithasol yn cael eu llethu.
- Niwed oherwydd llai o weithgarwch nad oedd yn gysylltiedig â Covid.
- Niwed oherwydd camau gweithredu ehangach mewn cymdeithas (cyfnodau clo).

Mae'r asesiad o anghenion hefyd yn ystyriol bod y pandemig Covid-19 yn parhau ac wedi cynyddu anghydraddoldeb ar draws cymdeithas ymhellach. Fe gyhoeddodd y Pwyllgor Cydraddoldeb, Llywodraeth Leol a Chymunedau adroddiad "Amlygu'r materion: anghydraddoldeb a'r pandemig" (Awst 2020) sy'n nodi:

"Yn ystod y pandemig, mae ein tebygolrwydd o farw, colli swydd neu fynd ar ei hôl hi ym maes addysg wedi cael ei benderfynu'n rhannol gan ein hoedran, hil, rhyw, anabledd, incwm a ble rydyn ni'n byw. Mae'r feirws a'r ymateb iddo yn ehangu'r anghydraddoldebau

presennol, a hynny drwy leihau incwm a chynyddu risgiau yn anghymesur i rai grwpiau o bobl.”

Mae'r materion allweddol a'r themâu sydd wedi'u nodi yn yr adroddiad yn cynnwys y canlynol:

- Mae tlodi wedi bod yn ffactor allweddol wrth edrych ar effaith y pandemig, o gyfraddau marwolaeth i'r risg o golli swyddi ac incwm, cyflawniad addysgol a gorboblogaeth mewn ardaloedd/tai o ansawdd gwael. Mae pobl o grwpiau ethnig penodol, plant, pobl anabl a gofawyr i gyd yn fwy tebygol o fod mewn tlodi.
- Mae gan ddynion, pobl hŷn, pobl o grwpiau ethnig Du, Asiaidd a lleiafrifoedd ethnig, pobl sydd â chyflyrau iechyd, pobl anabl a phobl sy'n byw mewn ardaloedd difreintiedig gyfraddau marwolaeth uwch gyda Choronafeirws.
- Mae bron i hanner y rhai sydd â'r incwm isaf yng Nghymru'n cael eu cyflogi mewn sectorau oedd wedi gorfod 'cau i lawr'.
- Bydd plant oedd â'r cyflawniad addysgol isaf cyn y pandemig wedi disgyn ymhellach y tu ôl i'w cyfoedion, gan gynnwys bechgyn, plant o gefndiroedd ethnig penodol a'r rhai sydd ag anghenion dysgu ychwanegol.

Roedd yr adolygiad cyflym hefyd yn nodi'r egwyddorion canlynol, a ddylai lywio gwaith a chymau gweithredu yn y dyfodol:

- Hyrwyddo cynhwysiant digidol
- Dulliau cynhwysol o ailgynllunio gwasanaethau
- Defnyddio dull sy'n seiliedig ar hawliau

Cydnabuwyd bod effaith y pandemig yn cyrraedd ymhellach na phryderon iechyd. Mewn ymateb i effeithiau economaidd-gymdeithasol ehangach, cafodd Canolbwyntiau Covid eu treialu mewn 5 lleoliad yng Ngogledd Cymru. Mae'r dull aml-bartner yn darparu cymorth ychwanegol fel cyfeirio at fudd-daliadau, gwybodaeth am fanciau bwyd a diogelu cyflenwad bwyd, mynediad at sgiliau digidol a chymorth ag iechyd meddwl.

Gan fod gan y pandemig effeithiau unigryw i'r grwpiau sydd wedi'u hasesu o fewn yr adroddiad hwn, mae adran benodol am Covid-19 wedi'i chynnwys i nodi'r effaith yn glir a'r angen ar gyfer y grwpiau hynny wrth i'r rhanbarth gael ei gefn ato ar ôl y pandemig. Mae crynodeb o'r ymatebion a gafwyd yn rhan o'r arolwg ar-lein sy'n

ymwneud yn benodol ag effaith Covid-19 ar brofiad trigolion wedi'i ddarparu yn yr adran nesaf.

Beth y mae pobl yn ei ddweud wrthym: effaith Covid-19

Mae'r pandemig wedi gwneud problemau ynghlwm â rhestrau aros, diffyg staff a gwasanaethau'n waeth. Mae wedi gadael llawer o bobl sy'n defnyddio gwasanaethau a gofalwyr heb gymorth ac wedi cyfyngu'n helaeth ar eu bywydau, sydd wedi arwain at unigedd, arwahanrwydd ac iechyd yn gwaethygu. Mae'r pwysau wedi gwneud niwed i iechyd meddwl a chorfforol staff.

Nid oedd yr holl effeithiau'n rhai negyddol. Dywedodd nifer bach o'r ymatebwyr nad oeddent wedi gweld unrhyw newidiadau i wasanaethau. Roedd cyfnodau clo wedi helpu rhai i fod yn fwy annibynnol, treulio amser gwerthfawr gyda'u teulu ac mae rhai disgyblion, yn enwedig rhai sydd â gorbryder cymdeithasol neu broblemau bwlio yn yr ysgol, wedi elwa o beidio â mynd i'r ysgol.

Mae'r pandemig wedi cyflymu datblygiadau i greu dulliau ar-lein i ddarparu rhaglenni ac mae wedi gwneud rhai pobl yn fwy parod i ddefnyddio opsiynau TG. Mae hyn wedi cael effaith gadarnhaol ar lawer o bobl ond nid yw'r dull digidol yn gweddu i bawb a gallai ei gwneud yn fwy anodd i bobl, yn enwedig pobl hŷn, gael gafael ar wasanaethau ac ymgysylltu â nhw.

Roedd yr ymatebwyr yn credu, yn y tymor hir, y bydd yn bwysig:

- Datrys y problemau oedd yn bodoli cyn Covid-19.
- Cefnogi pobl i ailgysylltu â gwasanaethau.
- Cefnogi dychwelyd i wasanaethau wyneb yn wyneb.
- Paratoi am alw newydd a chynyddol am wasanaethau.
- Cynyddu cefnogaeth iechyd meddwl, yn enwedig i bobl ifanc.
- Parhau i ddarparu gwasanaethau ar-lein.
- Cefnogi staff a hybu recriwtio.

Fe wnaeth llawer o ddefnyddwyr gwasanaeth a gofalwyr ddisgrifio cael eu gadael heb gymorth a bod eu bywydau wedi'u cyfyngu'n arw:

“Fe stopiodd bob dim, felly mae rhestr aros oedd yn ddwy flynedd bellach bron yn bedair.”

“Aeth gwasanaethau i bobl awtistig neu bobl ag anableddau dysgu o fod yn hynod brin i beidio a bod yno o gwbl.”

“Mae fy ngwasanaethau dydd i wedi cael eu cau felly mae’r dyddiau wedi bod yn ddiflas iawn i mi.”

“Ni allwn gael unrhyw help yn ystod cyfnod clo COVID. Dim ond wedi cael gweithiwr cymdeithasol ar ôl sawl galwad ffôn ac ymbil arnyn nhw ar ôl i’r cyfyngiadau gael eu llacio rywfaint.”

“Mae yna ddiffyg pethau i’w gwneud gyda chymorth i bobl efo anabledd corfforol a diagnosis o ddementia hefyd. Mae’n teimlo fel rhan o gymdeithas sydd wedi cael ei anghofio.”

“Llai o bobl mewn cerbydau cludiant, sy’n lleihau ein gallu ni i gael pobl sydd ag anawsterau dysgu i ac o’r gwaith.”

Mae dadansoddiad manwl o’r ymatebion sy’n ymwneud â Covid-19 i’w gweld yn [adroddiad llawn yr ymgynghoriad](#).

3. Trosolwg Gogledd Cymru

3.1 Beth yw sefyllfa Gogledd Cymru?

Mae rhanbarth Gogledd Cymru yn cynnwys ardaloedd y 6 awdurdod lleol sef Wrecsam, Sir y Fflint, Sir Ddinbych, Conwy, Gwynedd ac Ynys Môn. Mae'r bwrdd iechyd lleol, Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr, hefyd yn rhannu'r patrwm hwn ac mae'n cynnwys 4 Bwrdd Gwasanaeth Cyhoeddus.

Mae gan Ogledd Cymru boblogaeth breswyl sydd tua 700,000 gyda'r bobl yn byw ar draws ardal o tua 2,500 milltir sgwâr. Mae gan Ogledd Cymru ddwyser poblogaeth o 114 o bobl i bob cilometr sgwâr. Sir y Fflint yw'r boblogaeth ddwysaf sef 356 o bobl i bob cilometr sgwâr. Gwynedd yw'r boblogaeth leiaf dwys sef 49 o bobl i bob cilometr sgwâr.

Mae yna gynnydd wedi bod yn y boblogaeth breswyl ers yr asesiad diwethaf o anghenion y boblogaeth. Mae'r tabl isod yn rhoi amcangyfrif canol blwyddyn 2020 ar gyfer y boblogaeth yn ôl ardal yr awdurdod lleol ochr yn ochr â'r rhai ar gyfer 2016 a hysbysodd yr asesiad o anghenion diwethaf a hynny i ddibenion cymharu:

Tabl 3: Amcangyfrif poblogaeth canol blwyddyn yn ôl ardal awdurdod lleol

Cyngor lleol	Amcangyfrif canol blwyddyn o'r boblogaeth 2016	Amcangyfrif canol blwyddyn o'r boblogaeth 2020	Newidiadau i'r boblogaeth (rhif)	Y newid yn y boblogaeth (%)
Ynys Môn	69,700	70,400	775	1.10%
Gwynedd	123,300	125,200	1,848	1.48%
Conwy	116,800	118,200	1,364	1.15%
Sir Ddinbych	95,000	96,700	1,680	1.74%
Sir y Fflint	154,600	156,800	2,221	1.42%
Wrecsam	135,400	136,100	647	0.48%
Gogledd Cymru	694,800	703,400	8,535	1.21%
Cymru	3,113,200	3,169,600	56,436	1.78%

Ffynhonnell: Amcangyfrifon poblogaeth canol blwyddyn, Y Swyddfa Ystadegau Gwladol

Mae'r tabl isod yn dangos poblogaeth Gogledd Cymru yn ôl proffil oed ac awdurdod lleol (wedi ei seilio ar amcangyfrifon poblogaeth canol blwyddyn 2020).

Tabl 4: Proffil oedran yn ôl awdurdod lleol

Cyngor lleol	0-15 (rhif)	0-15 (%)	16-64 (rhif)	16-64 (%)	65-84 (rhif)	75-84 (%)	85+ (rhif)	85+ (%)
Ynys Môn	11,900	17%	39,900	57%	16,250	23%	2,400	3%
Gwynedd	20,750	17%	75,850	61%	24,400	19%	4,200	3%
Conwy	18,850	16%	66,400	56%	27,750	23%	5,150	4%
Sir Ddinbych	17,400	18%	55,750	58%	20,850	22%	2,650	3%
Sir y Fflint	28,800	18%	94,750	60%	29,600	19%	3,700	2%
Wrecsam	25,950	19%	82,400	61%	24,300	18%	3,450	3%
Gogledd Cymru	123,650	18%	415,000	59%	143,150	20%	21,550	3%
Cymru	562,750	18%	1,938,250	61%	583,450	18%	85,150	3%

Ffynhonnell: Amcangyfrifon poblogaeth canol blwyddyn, Y Swyddfa Ystadegau Gwladol

Tabl 5: Amcanestyniadau poblogaeth Gogledd Cymru fesul cyngor lleol (pob oed)

Cyngor lleol	2025	2030	2035	2040	Newid (rhif)	Newid (%)
Ynys Môn	69,800	69,600	69,500	69,500	-300	-0.4%
Gwynedd	126,300	128,300	129,900	131,300	5,050	3.8%
Conwy	119,200	120,500	121,700	123,000	3,800	3.1%
Sir Ddinbych	96,500	97,100	97,600	98,400	1,850	1.9%
Sir y Fflint	158,200	159,200	160,100	161,300	3,050	1.9%
Wrecsam	134,800	133,700	132,900	132,500	-2,350	-1.8%
Gogledd Cymru	704,900	708,300	711,800	715,900	11,050	1.5%
Cymru	3,193,600	3,229,300	3,260,700	3,290,300	96,700	2.9%

Ffynhonnell: Amcanestyniadau poblogaeth wedi eu seilio ar 2018, Llywodraeth Cymru

Yn gyffredinol mae disgwyl i boblogaeth breswyl Gogledd Cymru gynyddu o 11,050, fe fydd y rhan fwyaf o awdurdodau lleol yn gweld cynnydd bach yn y boblogaeth breswyl ac eithrio Ynys Môn a fydd yn aros yn weddol sefydlog a Wrecsam a fydd o bosibl yn gweld gostyngiad bach yn y boblogaeth.

Mae'r tablau isod yn rhoi darlun mwy manwl o'r amcanestyniadau poblogaeth yn ôl grŵp oed, yn gyffredinol fe fydd y rhanbarth yn profi gostyngiad yn y nifer o bobl 15 oed ac iau ac mae hyn yn batrwm ar draws holl ardaloedd yr awdurdodau lleol. Fe fydd y grŵp oed gweithio, y rhai hynny sydd rhwng 16 a 64 oed, hefyd yn gostwng ar draws y rhanbarth, eto caiff hyn ei ailadrodd ar draws yr holl awdurdodau lleol ac eithrio Gwynedd sy'n parhau yn weddol sefydlog.

Mae gan Ogledd Cymru boblogaeth sy'n heneiddio. Rhwng 1998 a 2018 mae cyfran y boblogaeth 65 oed a hŷn wedi cynyddu o 18.5 y cant i 23.0 y cant, tra roedd cyfran y boblogaeth 15 oed ac iau wedi gostwng o 19.8 y cant i 17.8 y cant. Mae amcanestyniadau yn dangos y bydd y duedd hon yn parhau i breswylwyr 65 oed a hŷn yng Ngogledd Cymru a Chymru yn ehangach.

Tabl 6: Amcanestyniadau poblogaeth Gogledd Cymru fesul awdurdod lleol (15 oed ac iau)

Cyngor lleol	2025	2030	2035	2040	Newid (rhif)	Newid (%)
Ynys Môn	11,700	11,100	10,800	10,800	-900	-8.4%
Gwynedd	20,700	20,400	20,700	21,100	450	2.1%
Conwy	18,900	18,100	17,700	17,700	-1,200	-6.7%
Sir Ddinbych	17,000	16,100	15,800	15,800	-1,150	-7.3%
Sir y Fflint	28,600	27,700	27,400	27,600	-950	-3.5%
Wrecsam	25,100	23,500	22,900	23,000	-2,050	-9.0%
Gogledd Cymru	122,000	116,800	115,200	116,100	-5,850	-5.0%
Cymru	60,800	542,200	535,500	540,400	-20,400	-3.8%

Ffynhonnell: Amcanestyniadau poblogaeth wedi eu seilio ar 2018, Llywodraeth Cymru

Tabl 7: Amcanestyniadau poblogaeth Gogledd Cymru fesul awdurdod lleol (16 -64 oed)

Cyngor lleol	2025	2030	2035	2040	Newid (rhif)	Newid (%)
Ynys Môn	38,600	37,700	36,700	36,200	-2,450	-6.8%
Gwynedd	76,000	76,200	75,700	75,900	-100	-0.1%
Conwy	64,900	63,500	62,200	61,800	-3,100	-5.0%
Sir Ddinbych	54,500	53,500	52,500	52,100	-2,350	-4.5%
Sir y Fflint	94,200	92,900	91,500	91,200	-2,950	-3.2%
Wrecsam	80,700	78,700	76,500	75,000	-5,700	-7.6%
Gogledd Cymru	408,800	402,600	395,100	392,200	-16,600	-4.2%
Cymru	1,922,700	1,914,200	1,899,800	1,899,200	-23,450	-1.2%

Ffynhonnell: Amcanestyniadau poblogaeth wedi eu seilio ar 2018, Llywodraeth Cymru

Tabl 8: Amcanestyniadau poblogaeth Gogledd Cymru fesul awdurdod lleol (65 oed a Hŷn)

Cyngor lleol	2025	2030	2035	2040	Newid (rhif)	Newid (%)
Ynys Môn	19,400	20,800	22,000	22,500	3,050	13.6%
Gwynedd	29,600	31,700	33,500	34,300	4,650	13.6%
Conwy	35,400	38,900	41,900	43,500	8,050	18.6%
Sir Ddinbych	25,100	27,400	29,400	30,400	5,350	17.6%
Sir y Fflint	35,500	38,600	41,200	42,400	6,950	16.4%
Wrecsam	29,100	31,400	33,400	34,500	5,450	15.7%
Gogledd Cymru	174,100	188,900	201,400	207,600	33,550	16.1%
Cymru	710,200	772,800	825,400	850,700	140,550	16.5%

Ffynhonnell: Amcanestyniadau poblogaeth wedi eu seilio ar 2018, Llywodraeth Cymru

Noder mai StatsCymru yw ffynhonnell yr amcanestyniadau poblogaeth uchod, maent yn rhoi amcangyfrifon o faint y boblogaeth yn y dyfodol, ac maent wedi eu seilio ar ragdybiaethau yn ymwneud â genedigaethau, marwolaethau a mudo. Mae'r rhagdybiaethau wedi eu seilio ar dueddiadau'r gorffennol.

3.2 Proffil iaith Gymraeg Gogledd Cymru

Mae pob un o'r penodau yn yr asesiad o anghenion hwn yn cynnwys adran ar gyfer ystyried yr iaith Gymraeg sy'n ymwneud â'r grwpiau penodol a gaiff eu cynnwys. Egwyddor allweddol ar gyfer yr holl bobl sy'n defnyddio'r gwasanaethau iechyd a chymdeithasol yw'r Cynnig Rhagweithiol. Mae'r cynnig rhagweithiol yn greiddiol i 'Mwy na Geiriau', y fframwaith strategol ar gyfer y Gymraeg ym maes lechyd a Gofal Cymdeithasol.

Mae Deddf 2014 yn ei gwneud yn ofynnol i unrhyw unigolyn sy'n arfer swyddogaethau o dan y Ddeddf i geisio hyrwyddo lles pobl sydd angen gofal a chefnogaeth, a gofalmwr sydd angen cefnogaeth. Ymhlith y canlyniadau lles cenedlaethol mae:

“Dwi'n cael gofal a chymorth drwy gyfrwng y Gymraeg os oes angen hynny arna i”

Mae'n rhaid darparu 'cynnig rhagweithiol' i ddefnyddwyr gwasanaeth, nod fframwaith Strategol Llywodraeth Cymru ar gyfer y Gymraeg ym maes lechyd a Gofal Cymdeithasol sef 'Mwy na Geiriau' yw sicrhau fod anghenion ieithyddol y gwasanaethau yn cael eu diwallu a bod gwasanaethau Cymraeg yn cael eu darparu i'r rhai sydd eu hangen. Mae Llywodraeth Cymru wedi amlygu 5 grŵp blaenoriaeth lle mae gwasanaethau Cymraeg yn hynod o bwysig, y grwpiau hyn yw:

- Plant a Phobl Ifanc
- Pobl Hŷn
- Pobl â Dementia
- Pobl ag Anableddau Dysgu
- Pobl â phroblemau lechyd Meddwl

Er bod y grwpiau hyn wedi eu nodi fel rhai hynod o ddiamddiffyn os na allant dderbyn gofal drwy gyfrwng y Gymraeg, fe fydd yr asesiad hwn o anghenion y boblogaeth yn ystyried yr ystod o wasanaethau sydd ar gael yn y Gymraeg ar gyfer yr holl grwpiau o ganlyniad i broffil iaith Gymraeg poblogaeth Gogledd Cymru.

Mae'r adran hon yn rhoi trosolwg o broffil yr iaith Gymraeg ar gyfer y rhanbarth, gwybodaeth fwy manwl yn ymwneud â'r grwpiau unigol ac mae effeithiau penodol darpariaeth Gymraeg ar eu cyfer wedi ei gynnwys yn y penodau a'r adrannau perthnasol. Fe gydnabyddir er mwyn i wasanaethau gael eu darparu yn y Gymraeg

fod angen i hyn gael ei adlewyrchu yn sgiliau'r gweithlu lechyd a Gofal Cymdeithasol. Lle mae'r lefel o siaradwyr Cymraeg yn uwch (er enghraifft yng Ngogledd Orllewin Cymru) fe fydd yn cyfateb i niferoedd uwch o ddinasyddion yn cael mynediad i ofal a gwasanaethau cymorth drwy gyfrwng y Gymraeg.

Mae siaradwyr Cymraeg yng Ngogledd Cymru yn ffurfio cyfran uwch o'r boblogaeth na'r rhanbarthau eraill yng Nghymru (Ystadegau i Gymru, Datganiad Ystadegol Gogledd Cymru, 2020). Yn 2020 roedd gan Gogledd Cymru 279,300 o breswylwyr sy'n gallu siarad Cymraeg (Ffynhonnell Arolwg Poblogaeth StatsCymru 2021); mae hyn yn gyfystyr â 41% o'r boblogaeth gyffredinol ar draws y 6 awdurdod lleol.

O'r 6 ardal awdurdod lleol yng Ngogledd Cymru mae 5 o fewn y deg Awdurdod Lleol uchaf o ran y niferoedd uchaf o siaradwyr Cymraeg. Gwynedd sydd â'r ganran uchaf o siaradwyr Cymraeg gyda 76% o'r boblogaeth breswyl yn gallu siarad Cymraeg, gydag Ynys Môn yn dilyn ar 66%. Conwy sydd â'r drydedd gyfradd uchaf o siaradwyr Cymraeg gyda 38% ac mae gan Sir Ddinbych 34%. Y siroedd mwyaf dwyreiniol sef Sir y Fflint a Wrecsam sydd â'r ganran isaf o siaradwyr Cymraeg gyda 23% a 26%.

Mae yna amrywiaethau rhanbarthol gyda Gorllewin Cymru yn bennaf yn cynnwys siaradwyr Cymraeg a Gogledd Ddwyrain Cymru gyda niferoedd is o siaradwyr Cymraeg yn gyffredinol. Mae'n bwysig nodi fod gan 4 o'r 6 ardal awdurdod lleol ganran uwch na'r cyfartaledd cyffredinol ar gyfer Cymru. Mae'r tabl isod yn dangos proffil yr Iaith Gymraeg ar gyfer yr holl breswylwyr dros 3 oed sy'n gallu siarad Cymraeg.

Tabl 9: Siaradwyr Cymraeg yn ôl awdurdod lleol

Cyngor lleol	Pawb sy'n 3 oed a Hŷn (cyfanswm y boblogaeth)	Yn gallu siarad Cymraeg	Ddim yn gallu siarad Cymraeg	% y bobl sy'n gallu siarad Cymraeg
Ynys Môn	68,100	45,100	22,900	66.3%
Gwynedd	118,800	90,700	28,000	76.4%
Conwy	111,800	41,900	69,900	37.5%
Sir Ddinbych	91,200	31,200	59,800	34.3%
Sir y Fflint	151,300	35,000	116,200	23.2%
Wrecsam	135,200	35,400	99,800	26.2%
Gogledd Cymru	676,400	279,300	396,600	41.2%
Cymru	3,034,400	884,300	2,147,800	29.2%

*Ffynhonnell: Arolwg Poblogaeth Blynyddol Stats Cymru 2021 (yn gorffen ym Mehefin 2021)

Fe gydnabyddir fod casglu data yn ymwneud â'r iaith Gymraeg fel rhan o arolwg Poblogaeth Blynyddol Cymru yn aml ychydig yn uwch na chofnodion y cyfrifiad. Ar adeg cyhoeddi'r asesiad o anghenion nid oedd data Cyfrifiad 2021 ar gael ar gyfer ei gynnwys. Mae data wedi ei gymryd o'r Arolwg Poblogaeth Blynyddol, fodd bynnag fe gydnabyddir y gall hwn fod ychydig yn uwch na chofnodion y cyfrifiad. Fe fydd yr asesiad hwn o anghenion yn cael ei ddiweddarau gyda ffigyrau mwyaf diweddar y cyfrifiad unwaith y bydd rhain wedi eu cyhoeddi ganol 2022.

Mae rhanbarth Gogledd Cymru yn cyfrif am 31% o'r holl blant oed ysgol sy'n mynychu lleoliad cyfrwng Cymraeg yng Nghymru. Mae plant sy'n mynychu lleoliad gyda defnydd sylweddol o'r Gymraeg mewn dwy ffrwd, dwyieithog AB, dwyieithog BB a Saesneg ond gyda defnydd sylweddol o'r Gymraeg yn cyfrif am 58% o'r cyfanswm i Gymru gyfan ar gyfer y mathau hyn o leoliadau addysgol.

Tabl 10: Lleoliadau addysgol Cymraeg (2020/21)

Cyngor lleol	Cyfrwng Cymraeg	Dwy ffrwd	Dwyieithog AB*	Dwyieithog BB**	Cyfrwng Saesneg yn bennaf ond gyda defnydd sylweddol o'r Gymraeg
Ynys Môn	5,242	399	Amherthnasol	3,029	879
Gwynedd	9,298	Amherthnasol	6,088	Amherthnasol	1,465
Conwy	2,648	456	Amherthnasol	608	2,850
Sir Ddinbych	3,252	113	Amherthnasol	2,095	259
Sir y Fflint	1,428	Amherthnasol	Amherthnasol	Amherthnasol	Amherthnasol
Wrecsam	2,464	107	Amherthnasol	Amherthnasol	Amherthnasol
Gogledd Cymru	24,332	1,075	6,088	5,732	5,453

* O leiaf 80% o bynciau heblaw Saesneg a Chymraeg yn cael eu haddysgu trwy'r Gymraeg yn unig i bob disgybl. Un neu ddau o bynciau yn cael eu haddysgu i rai disgyblion yn y Saesneg neu yn y ddwy iaith.

** Addysgir o leiaf 80% o bynciau (ac eithrio Cymraeg a Saesneg) drwy gyfrwng y Gymraeg ond maent hefyd yn cael eu haddysgu drwy gyfrwng y Saesneg.

Ffynhonnell: Data cryno Cyfrifiad Ysgol Blyneddol Lefel Disgyblion yn ôl awdurdod lleol (disgyblion rhwng 5 a 15 oed mewn ysgolion cynradd, canol neu uwchradd), tabl SCHS0252, StatsCymru, Llywodraeth Cymru

Beth mae pobl yn ei ddweud wrthym am wasanaethau cyfrwng Cymraeg

Mae ymarfer ymgysylltu rhanbarthol wedi hysbysu'r asesiad o anghenion hwn, fel rhan o'n gwaith ymgysylltu fe ofynnem i ymatebwyr roi adborth i ni ar eu gallu i gael mynediad i wasanaethau yn y Gymraeg. Yn gyffredinol fe ddaeth ymatebwyr i'r casgliad fod y ddarpariaeth o'r Cynnig Rhagweithiol yn "afreolaidd". Dywedodd rhai y gwneir hyn yn effeithiol iawn, er enghraifft trwy Wasanaethau Cymdeithasol Sir Ddinbych ac mewn rhai gwasanaethau ar gyfer pobl hŷn.

"Caiff y cynnig rhagweithiol ei gynnig i bob unigolyn dwi'n gweithio gyda nhw, ac mae yna aelodau o staff sydd wedi eu nodi a all gynorthwyo os oes angen."

“Mae gan bob hysbyseb a hysbysiadau fersiynau Cymraeg a Saesneg ac mae ein cyfarchiad ffôn hyd yn oed yn Gymraeg yn gyntaf ac yna'r Saesneg.”

Dywedodd eraill mai dim ond ar y pwynt pan fo defnyddwyr y gwasanaeth yn cael eu hasesu y gallant wneud y cynnig, yn hytrach na phan maent yn gwneud y cyswllt y tro cyntaf.

“Dwi'n credu y byddai'n fwy priodol i hyn gael ei gynnig ar y pwynt cyswllt cyntaf. Fodd bynnag, dwi'n ymwybodol fod y swyddfa cyswllt cyntaf yn derbyn lefel uchel o ymholiadau ac fel gyda ni i gyd, dim digon o staff i ymdopi.”

“Mae ein tîm un pwynt mynediad yn cyfarch yn ddwyieithog. Fe fyddai'n well i gael system ffôn lle gallwch wasgu 1 am y Gymraeg, 2 am y Saesneg ayb, ond gydag aelodau cyfyngedig o staff yn siarad Cymraeg fe all hyn olygu fod rhaid i'r bobl hynny aros yn hirach.”

Roedd rhai yn bryderus yn ymarferol fod y cynnig yn parhau i fod yn gam symbolaidd. Mae nifer o gartrefi gofal a darparwyr gofal yn y cartref yn ei chael yn anodd i weithredu'r broses o ddarparu siaradwr Cymraeg. Maent yn dod i'r casgliad fod angen gwneud mwy i ddenu siaradwyr Cymraeg i'r proffesiwn ac i gefnogi staff i wella eu Cymraeg. Mae'n rhaid i hyn gynnwys cyfleoedd ar gyfer dechreuwyr llwyr a'r rhai sydd angen magu hyder. Mae nifer o sefydliadau yn darparu hyfforddiant o ran y Gymraeg i'w staff, un ai yn ffurfiol neu'n anffurfiol. Er enghraifft:

- Cyrsiau a gaiff eu cynnig gan y cyngor lleol neu'r bwrdd iechyd.
- Grwpiau Cymraeg amser cinio.
- Staff sy'n siaradwyr Cymraeg yn cynnal gweithdai i'w cyfoedion di-Gymraeg.

Cadarnhaodd nifer o'r ymatebwyr eu bod yn darparu eu holl wybodaeth ysgrifenedig, cyhoeddiadau, arwyddion, newyddlenni, negeseuon e-bost ac yn y blaen yn y Gymraeg. Maent yn argymhell fod rhaid gwneud gwelliannau mewn cyfleusterau cyfieithu ar y pryd ar gyfer cyfarfodydd dros y we, gweminarau a galwadau fideo.

Dywedodd nifer o ymatebwyr fod staff sy'n darparu gofal yn siarad Cymraeg. Fodd bynnag roeddent yn amrywio mewn capasiti o wasanaethau cyfan gwbl ddwyieithog gyda nifer o siaradwyr Cymraeg cynhenid ar bob lefel mewn sefydliad i drefniadau mwy anffurfiol. Roedd rhai gwasanaethau yn gallu darparu hyfforddiant yn y Gymraeg, er enghraifft ar gyfer gofalwyr maeth sy'n siaradwyr Cymraeg. Nododd

eraill tra'u bod yn gallu sgwrsio gyda defnyddwyr gwasanaeth yn y Gymraeg, roedd eu staff yn teimlo'n fwy hyderus yn darparu gofal a gwneud asesiadau ffurfiol yn Saesneg.

Rhwysr mawr yw gallu recriwtio siaradwyr Cymraeg. Mae hyn yn fwy o her wrth chwilio am staff gyda sgiliau arbenigol ac fe all ddod yn fwy anodd wrth i wasanaethau ddod i ddibynnu fwyfwy ar staff asiantaeth. Dywedodd ymatebwyr a oedd yn gweithio yng Ngorllewin Cymru fod cael siaradwyr Cymraeg i ddarparu gofal yn hanfodol gan fod y mwyafrif o'r boblogaeth hyn yn siaradwyr Cymraeg ac mai Cymraeg yw iaith gwaith.

“Mae siaradwyr Cymraeg yn hanfodol ar gyfer lleoliadau yn Ynys Môn a Gwynedd. Mae gan holl gartrefi preswyl y cyngor staff sy'n siarad Cymraeg ac mae'r holl staff yn cael eu hannog i siarad neu ddysgu Cymraeg.”

“Mae mwy o alw i'w weld yn Ne Sir Ddinbych, ond caiff hyn ei adlewyrchu yn sgiliau'r gweithlu hefyd, er enghraifft mae 95% o'r staff yng Nghysgod y Gaer yn Siaradwyr Cymraeg.”

Yn yr un modd, mae'n well gan nifer o oedolion gydag anhawster dysgu yng Ngwynedd gyfathrebu yn y Gymraeg. Nid yw hyn yn fater i staff lleol, ond fe all weithiau brofi i fod yn rhwysr wrth weithio ar draws ffiniau siroedd, er enghraifft caiff yr holl gyfarfodydd rhanbarthol eu cynnal yn Saesneg sy'n golygu na all rhai unigolion gydag anabledd dysgu gyfrannu.

Credai rhai nad oes yna ddigon o staff gyda sgiliau Cymraeg yn gweithio yn y gwasanaethau anableddau dysgu plant a phobl ifanc, ac felly nad oes gan deuluoedd y dewis i siarad Cymraeg. Amlygodd eraill fod dysgu Cymraeg yn hynod o bwysig wrth gefnogi pobl gyda dementia, sy'n aml yn troi yn ôl ar yr iaith yr oeddent yn ei siarad gartref fel plentyn. Mae hyn yn hanfodol ar gyfer meithrin ymddiriedaeth gyda defnyddwyr gwasanaeth:

“Dwi wedi dechrau dosbarthiadau Cymraeg lefel mynediad, mae wedi fy ngalluogi i gael sgwrs gyflwyno fer gyda dyn oedrannus gyda dementia, ac fe ddatblygodd perthynas dda.”

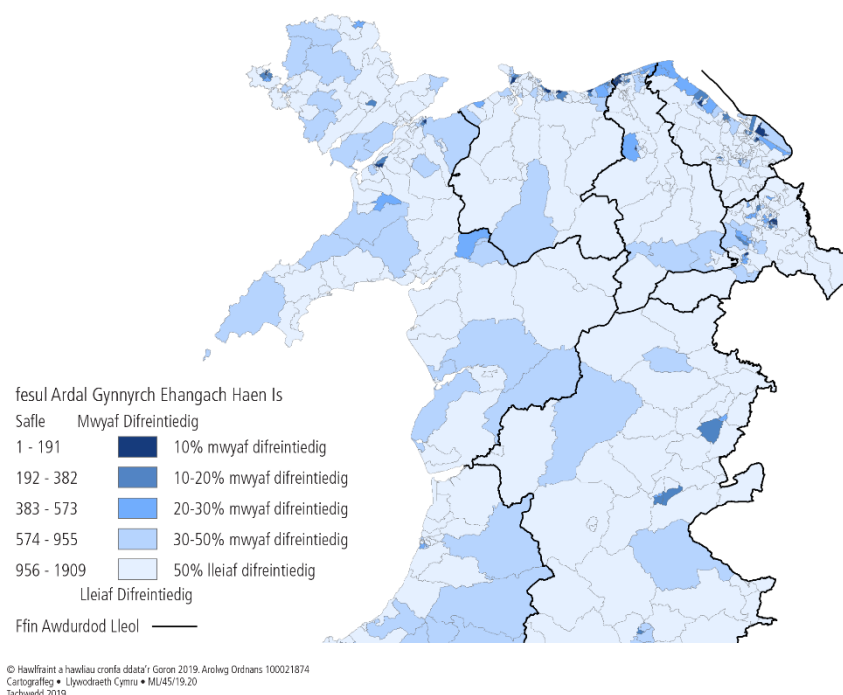
3.3 Tlodi, amddifadedd ac anfantais economaidd-gymdeithasol

Mae cyfraddau tlodi ac amddifadedd yng Nghymru wedi bod yn cynyddu, mae un ym mhob pedwar o bobl yng Nghymru nawr yn byw mewn tlodi cymharol o'i gymharu ag un mewn pump ar draws y DU (A yw Cymru'n Decach? 2018). Mae un ym mhob tri o blant yn byw mewn tlodi ac maent yn fwy tebygol o fod mewn tlodi incwm cymharol na'r boblogaeth yn gyffredinol (Llesiant Cymru 2021), mae anfantais economaidd-gymdeithasol yn gysylltiedig â chanlyniadau lles mwy gwael yn gyffredinol gan gynnwys iechyd, addysg a chyflogaeth. Mae'r ddyletswydd economaidd-gymdeithasol a osodir gan Lywodraeth Cymru yn y Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant yn ceisio gwneud y cysylltiad rhwng anfantais economaidd-gymdeithasol a'r bwlch sy'n lledaenu o anghydraddoldeb o ganlyniad i tlodi. O fewn pob un o'r penodau thematig caiff asesiad o'r effeithiau economaidd-gymdeithasol ar bob un o'r grwpiau ei gynnwys i fynd i'r afael â materion unigryw neu rai economaidd-gymdeithasol penodol.

Mae Mynegai Amddifadedd Lluosog Cymru wedi amlygu fod gan Ogledd Cymru rai o'r ardaloedd o amddifadedd mwyaf yng Nghymru. Dyma'r ardaloedd sydd mewn glas tywyllach yn y llun isod. Mae 3 o'r ardaloedd hyn o fewn y deg cymuned â'r amddifadedd mwyaf yng Nghymru – y rhain yw Gorllewin y Rhyl 2 a Gorllewin y Rhyl 1, sy'n gyntaf ac ail o ran yr ardaloedd â'r amddifadedd mwyaf, a hefyd Queensway 1 yn Wrecsam, y 9^{fed} ward â'r amddifadedd mwyaf yng Nghymru. Mae gwybodaeth fanwl yn ymwneud â'r ardaloedd ar gael yn [Adroddiad Canlyniadau Mynegai Amddifadedd Lluosog Cymru 2019](#).

Mae tlodi ac amddifadedd yn cael effaith sylweddol ar iechyd a lles pobl sy'n profi anfantais economaidd-gymdeithasol. Er enghraifft, mae gan bobl sy'n byw yn y cymunedau â'r amddifadedd mwyaf yng Ngogledd Cymru gyfradd uwch o 25% o dderbyniadau brys ac mae yna wahaniaeth sylweddol o ran disgwyliad oes o 7 mlynedd a gwahaniaeth o ran iechyd gwael yn gyffredinol ac anabledd o 14 mlynedd (Adroddiad Cydraddoldeb Blyneddol BIPBC 2020-2021)

Map 1: Mynegai Amddifadedd Lluosog Cymru (2019)



Ffynhonnell: Adroddiad Canlyniadau Mynegai Amddifadedd Lluosog Cymru 2019

Ffurfiwyd [Mudiad Iechyd a Thai 2025](#) yn 2015 mewn ymateb i ganfyddiadau amddifadedd. Maent rŵan yn gydweithfa o 600 o bobl a mudiadau o ogledd Cymru sydd wedi ymrwymo i gydweithio i fynd i'r afael â'r broblem hon.

Fe lansiwyd rhaglen Gogledd Cymru Iach gan BIPBC yn 2016. Gyda phartneriaid o'r sector cyhoeddus, y trydydd sector a darparwyr tai mae'r rhaglen yn ceisio mynd i'r afael ag anghydraddoldeb iechyd ar draws y rhanbarth.

3.4 Iechyd a lles

Yn 2020 fe gynhaliwyd asesiad o anghenion lleol ar iechyd a lles cyffredinol poblogaeth Gogledd Cymru gan Dîm Iechyd Cyhoeddus Prifysgol Betsi Cadwaladr.

Nododd yr asesiad mai'r prif gyflyrau sy'n effeithio ar boblogaeth Gogledd Cymru yw pwysedd gwaed uchel, diabetes, asthma, clefyd coronaidd y galon a chancr. Nid yw 1 o bob 3 unigolyn dros 65 oed ac 1 o bob 5 unigolyn o oed gweithio mewn iechyd da yn gyffredinol ar draws y rhanbarth. Mae'r asesiad yn amlygu fod ymddygiadau iachus yn ffactor mawr ym mhroffil iechyd cyffredinol Gogledd Cymru. Mae dangosyddion iechyd a lles da, fel deiet da ac ymarfer corff yn isel ac mewn rhai achosion mae tueddiadau'n gostwng.

Nid yw un o bob pedwar o blant pump oed o fewn amrediad pwysau iach, mae llai na hanner yr holl oedolion â phwysau iach a llai na thri o bob deg oedolyn yn bwyta 5 ffrwyth neu lysieuyn ac nid yw un o bob pump oedolyn yn gwneud hanner awr o weithgarwch corfforol yr wythnos.

Mae gwybodaeth fwy manwl ar broffil iechyd cyffredinol poblogaeth Gogledd Cymru i'w gael ym mhenodau [Iechyd, Anabledd Corfforol a Nam Synhwyrdd](#), a [Plant a Phobl Ifanc](#).

3.5 Gwasanaethau ataliol

Egwyddor allweddol sy'n sail i'r Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant yw atal ac ymyrraeth gynnar. Yr egwyddor hon yw i leihau'r cynnydd mewn angen enbyd a chefnogaeth ymhlith y boblogaeth a bod y cymorth cywir ar gael ar yr amser cywir. Mae'r asesiad hwn o anghenion y boblogaeth yn rhan hanfodol o sicrhau fod y partneriaid ar draws y rhanbarth yn gallu sefydlu anghenion eu poblogaethau lleol i leihau'r angen am gefnogaeth ffurfiol drwy wasanaethau ataliol wedi eu targedu.

Mae map o dystiolaeth a chanllawiau seiliedig ar dystiolaeth wedi eu llunio gan Wasanaeth Tystiolaeth Iechyd Cyhoeddus Cymru, gan weithio'n agos gyda thîm Iechyd Cyhoeddus Prifysgol Betsi Cadwaladr, i gefnogi datblygiad fframwaith o swyddogaethau craidd a all gyfrannu tuag at atal, oedi neu leihau dibyniaeth ar ofal a chefnogaeth a reolir. Mae hwn ar gael yn Atodiad 2. Mae'r map yn adeiladu ar y gwaith a wnaed yn wreiddiol yn 2016 a oedd yn nodi, drwy dystiolaeth ac asesiad o anghenion lleol, y gwir achos neu'r ffactorau sbarduno a arweiniodd bobl i gysylltu â gwasanaethau. Mae'r map yn amlinellu'r amrediad delfrydol o ymatebion seiliedig ar dystiolaeth (ymyriadau) i ffactorau sbarduno ac yn darparu mynediad wedi'i strwythuro i ffynonellau amrywiol o dystiolaeth gan gynnwys ffynonellau lefel uchel fel adolygiadau systematig sydd wedi eu cyhoeddi a rhai cyhoeddiadau gwirfoddol ac adroddiadau cynadleddau sy'n hynod o berthnasol i'r ymyrraeth a / neu'n berthnasol i Gymru.

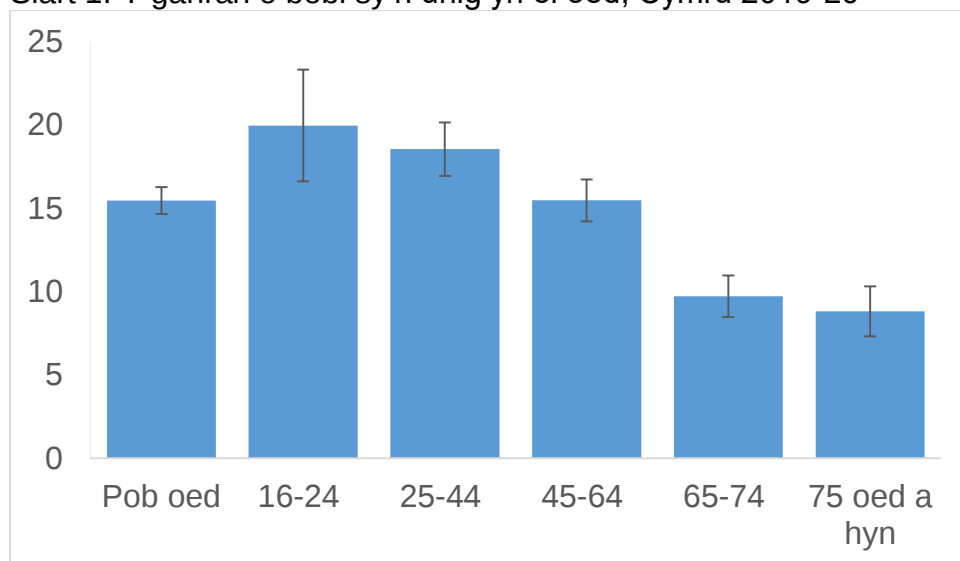
Gall y map hwn gael ei ddefnyddio i hysbysu penderfyniadau comisiynu integredig yn y dyfodol a manylion caffael.

3.6 Unigrwydd ac arwahanrwydd

Yn yr Asesiad diwethaf o Anghenion y Boblogaeth, fe ymdriniwyd â'r ffocws o ran unigrwydd ac arwahanrwydd yn bennaf o fewn y bennod ar gyfer Pobl Hŷn. Ers yr Asesiad diwethaf o Anghenion y Boblogaeth yn 2017 mae ffactorau yn ymwneud ag unigrwydd ac arwahanrwydd wedi newid, yn arbennig o ganlyniad i sefyllfa COVID19 gyda chyfyngiadau cyfreithiol wedi eu rhoi ar allu pobl i gymdeithasu gyda theulu, ffrindiau a chydweithwyr.

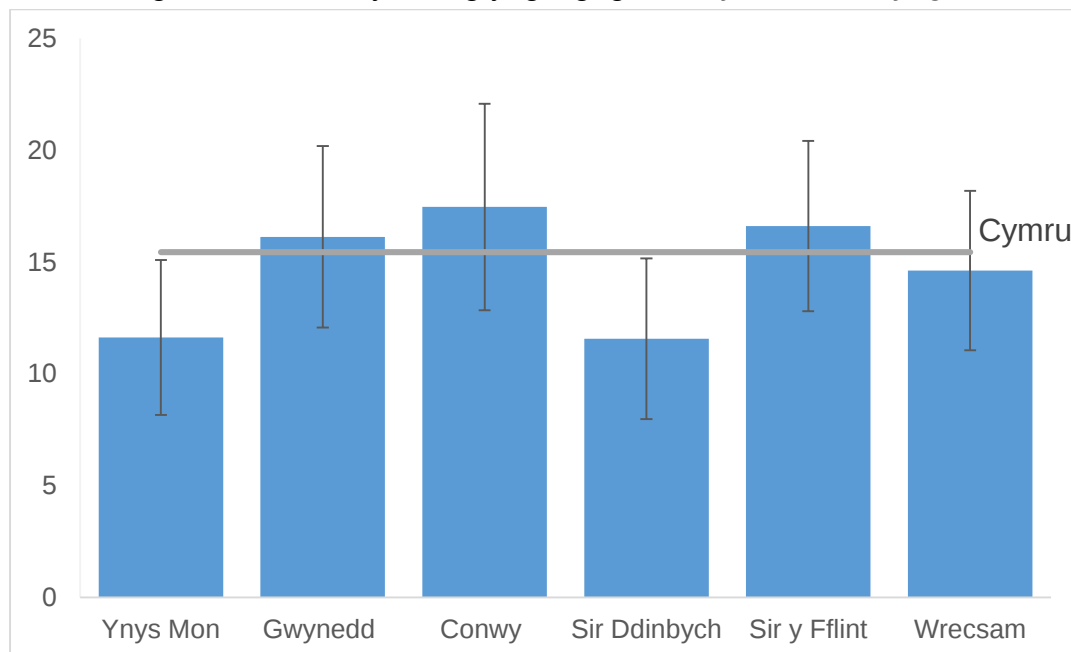
Cydnabyddir y gall unigrwydd ac arwahanrwydd effeithio ar bob grŵp oed. Daeth yr Arolwg Cenedlaethol i Gymru i'r casgliad ar gyfer y cyfnod rhwng Ebrill 2019 a Mawrth 2020 fod pobl ifanc yn fwy tebygol o fod yn unig o'i gymharu â phobl hŷn. Dywedodd 9% o bobl dros 65 oed eu bod yn unig o'i gymharu â 19% o'r rhai 16-44 oed a 15% o'r rhai 45 i 64 oed. Dylid nodi fodd bynnag y gallai pobl hŷn fod yn llai tebygol o roi gwybod am deimladau o unigrwydd. Fodd bynnag roedd yna ostyngiad cyffredinol mewn unigrwydd yn 2019/20 gyda 15% o ymatebwyr yn teimlo'n unig a oedd yn ostyngiad o 2016/17 pan ddywedodd 17% o bobl eu bod yn teimlo'n unig.

Siart 1: Y ganran o bobl sy'n unig yn ôl oed, Cymru 2019-20



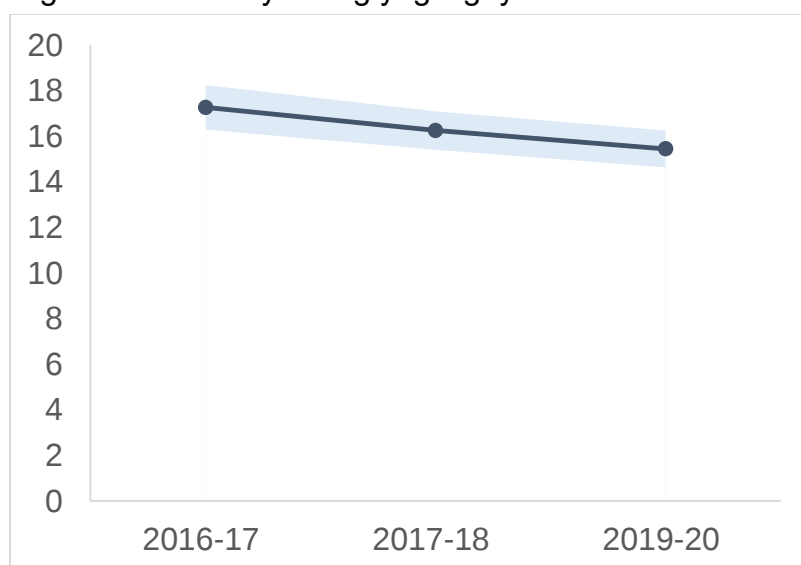
Ffynhonnell: Arolwg Cenedlaethol Cymru

Siart 2: Y ganran o bobl sy'n unig yng Ngogledd Cymru fesul cyngor lleol 2019-20



Ffynhonnell: Arolwg Cenedlaethol Cymru

Y ganran o bobl sy'n unig yng Nghymru 2016-17 i 2019-20



Ffynhonnell: Arolwg Cenedlaethol Cymru

Mae ffactorau eraill sy'n effeithio ar unigrwydd yn cynnwys ffactorau fel iechyd a lles cyffredinol, mae unigolion sy'n ystyried fod eu hiechyd yn 'wael' yn fwy tebygol o roi gwybod am deimladau o unigrwydd o'i gymharu â'r rhai sydd ag iechyd sy'n 'dda'. Fe ddaeth yr Arolwg Cenedlaethol i'r casgliad fod 35% o'r unigolion sydd â'u hiechyd yn wael a 24% sydd â'u hiechyd yn weddol yn unig o'i gymharu ag 11% o'r rhai sydd â'u hiechyd yn dda neu'n dda iawn. O ran yr unigolion gydag afiechyd meddwl dywedodd 44% eu bod yn teimlo'n unig o'i gymharu ag 11% heb salwch. Mae

ffactorau economaidd-gymdeithasol hefyd yn cyfrannu at deimladau o arwahanrwydd ac unigrwydd, fe all hefyd gael effaith anghymesur ar y rhai hynny gyda nodweddion a ddiogelir.

4. Plant a phobl ifanc

4.1 Gwybodaeth am y bennod hon

Mae'r bennod hon yn canolbwyntio ar anghenion gofal a chymorth plant a phobl ifanc ag anghenion cymhleth. At ddibenion yr asesiad anghenion hwn, mae'r bennod yn cynnwys y rhai rhwng 0 a 18 oed yn ogystal â'r rhai sy'n gymwys i gael gwasanaethau nes eu bod yn 25 oed, fel pobl ag anableddau a phobl sy'n gadael gofal.

Mae'r bennod yn cynnwys:

- Trosolwg poblogaeth / demograffig.
- Iechyd cyffredinol plant a phobl ifanc.
- Plant a phobl ifanc ag anableddau a / neu salwch.
- Plant a phobl ifanc sydd angen gofal a chymorth (mae adran 12 yn ymdrin â ffoaduriaid a cheiswyr lloches).
- Plant a phobl ifanc ar y gofrestr amddiffyn plant.
- Plant a phobl ifanc dan ofal (gan gynnwys maethu a mabwysiadu).
- Beichiogrwydd yn yr arddegau
- Iechyd meddwl a lles emosiynol plant a phobl ifanc.
- Gwasanaethau ymyrraeth gynnar ac atal i blant a phobl ifanc.

Mae plant a phobl ifanc ag anghenion cymhleth yn cael eu hystyried drwy gydol y bennod ac yn cael eu cynnwys dan y themâu perthnasol. Mae mwy o wybodaeth am anghenion plant a phobl ifanc ym mhenodau eraill yr asesiad anghenion hwn. Mae gwybodaeth bellach sy'n cwmpasu plant a phobl ifanc i'w gweld yn y penodau canlynol:

- [Iechyd, anableddau corfforol a nam ar y synhwyrau](#)
- [Anableddau dysgu](#)
- [Awtistiaeth](#)
- [Ffoaduriaid a cheiswyr lloches](#)

4.2 Diffiniadau

O dan Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014 y meini prawf cymhwysedd ar gyfer plant a phobl ifanc ag angen gofal a chymorth yw:

Mae angen y plentyn ... yn cwrdd â'r meini prawf cymhwysedd os:

(A) Naill ai -

- i. Mae'r angen yn deillio o salwch corfforol neu feddyliol y plentyn, oedran, anabledd, dibyniaeth ar alcohol neu gyffuriau, neu amgylchiadau tebyg eraill; neu
- ii. Mae'r angen yn un os na chaiff ei ddiwallu yn debygol o gael effaith niweidiol ar ddatblygiad y plentyn;

(B) Mae'r angen yn ymwneud ag un neu fwy o'r canlynol -

- i. Y gallu i gyflawni arferion hunanofal neu ddomestig
- ii. Y gallu i gyfathrebu
- iii. Amddiffyn rhag cam-drin neu esgeulustod
- iv. Cymryd rhan mewn gwaith, addysg, dysg neu weithgareddau hamdden
- v. Cynnal a neu ddatblygu perthynas teulu neu berthnasau personol arwyddocaol eraill
- vi. Datblygu a chynnal perthnasau cymdeithasol a chyfranogiad yn y gymuned
- vii. Cyflawni nodau datblygu

(C) Mae'r angen yn un na all y plentyn, rhieni'r plentyn neu unigolion eraill â rôl rhiant ei ddiwallu, naill ai -

- i. Ar eu pennau eu hunain neu gyda'i gilydd
- ii. Gyda gofal a chefnogaeth eraill sy'n barod i ddarparu'r gofal a'r gefnogaeth honno, neu
- iii. Gyda chymorth gwasanaethau yn y gymuned y mae gan y plentyn, y rhieni neu bobl eraill mewn rôl rhiant fynediad atynt; a

(D) Mae'r plentyn yn annhebygol o gyflawni un neu fwy o ganlyniadau personol y plentyn oni bai-

- i. Mae'r awdurdod lleol yn darparu neu'n trefnu gofal a chefnogaeth i ddiwallu'r angen; neu

- ii. Mae'r awdurdod lleol yn galluogi'r angen i gael ei ddiwallu trwy wneud taliadau uniongyrchol (Cynulliad Cenedlaethol Cymru, 2015).

Fe wnaeth diwygiadau i Ran 9 o Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant y llynedd ddiwygio'r diffiniad o blant a phobl ifanc ag anghenion cymhleth. Mae'r rhain bellach yn cynnwys plant a phobl ifanc:

- ag anableddau a/neu salwch
- sydd wedi cael profiad o ofal
- sydd angen gofal a chymorth
- sydd mewn perygl o fod angen derbyn gofal
- rheiny ag anghenion emosiynol ac ymddygiadol.

4.3 Beth rydym yn ei wybod am y boblogaeth

Yn 2020, roedd tua 123,700 o blant 0-15 oed yng Ngogledd Cymru (Swyddfa Ystadegau Gwladol, 2021). Ychydig o newid sydd wedi bod yn nifer y plant rhwng 2015 a 2020 ledled Gogledd Cymru neu ym mhob sir fel y dangosir yn y tabl isod. Nid yw'r newid wedi bod yr un fath ar draws pob awdurdod lleol, gyda rhai yn gweld cynnydd yn nifer y plant, ond rhai yn gweld gostyngiad. Mae cyfran y plant yn y boblogaeth gyfan hefyd yn amrywio. Conwy sydd â'r gyfran isaf o blant, sef 16% o'i phoblogaeth, a Wrecsam sydd â'r uchaf ar 19%.

Tabl 11: Nifer y plant 0-15 oed yng Ngogledd Cymru yn ôl awdurdod lleol

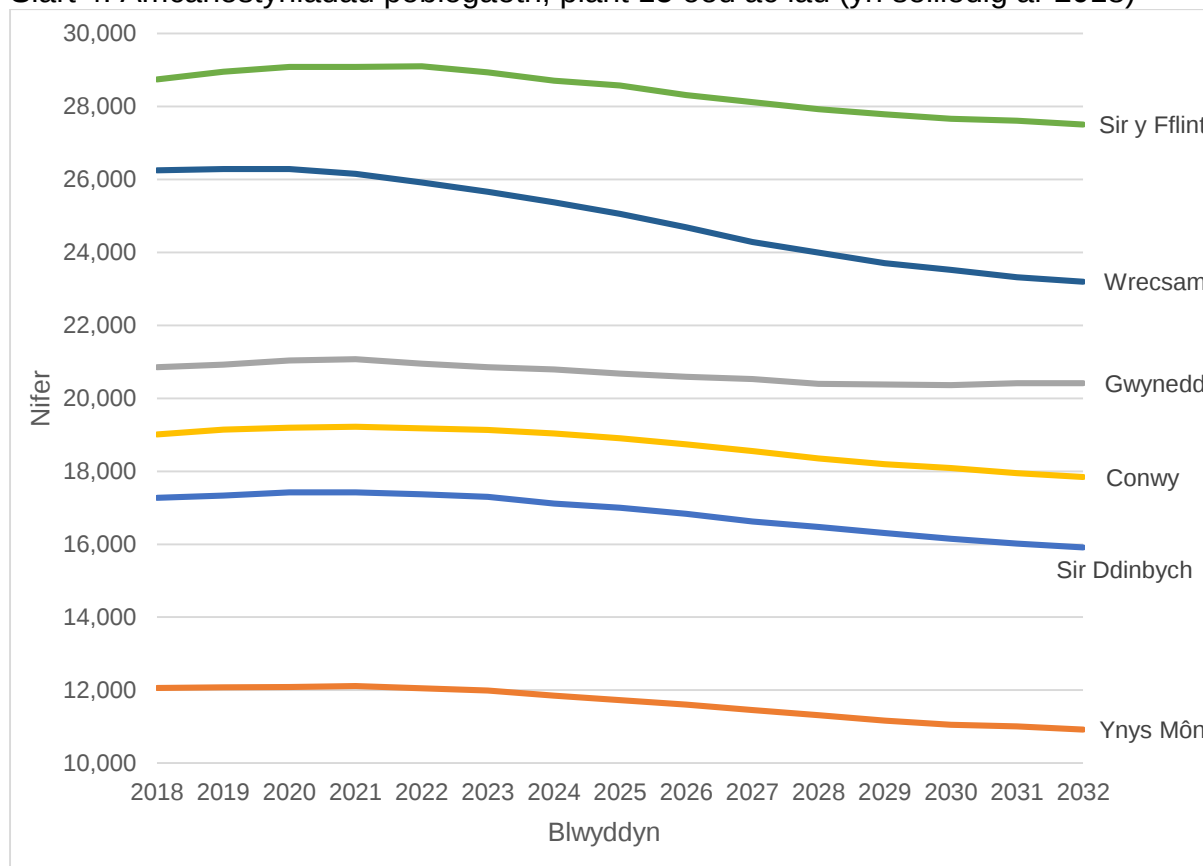
Awdurdod Lleol	Nifer 2016	% 2016	Nifer 2020	% 2020	Nifer Newid
Ynys Môn	12,000	17%	11,900	17%	-100
Gwynedd	20,900	17%	20,800	17%	-100
Conwy	18,800	16%	18,900	16%	+100
Sir Ddinbych	17,200	18%	17,400	18%	+200
Sir y Fflint	28,500	18%	28,800	18%	+300
Wrecsam	26,100	19%	25,900	19%	-200
Gogledd Cymru	557,100	18%	562,700	18%	+100
Cymru	123,600	18%	123,700	18%	+5,600

Mae'r niferoedd wedi'u talgrynnu felly efallai na fyddant yn cyfansymio.

Ffynhonnell: Amcangyfrifon poblogaeth canol blwyddyn, Y Swyddfa Ystadegau Gwladol

Mae'r siart isod yn dangos nifer y plant a ragwelir ym mhob awdurdod lleol yng Ngogledd Cymru dros gyfnod o 15 mlynedd. Rhagwelir y bydd nifer y plant yn gostwng yng Ngogledd Cymru o 7%. Mae'r lefel ar gyfer pob awdurdod lleol yn amrywio o ostyngiad o 2% ar gyfer Gwynedd, i 12% yn Wrecsam. Mae hon yn duedd ledled y wlad, a rhagwelir y bydd y niferoedd hefyd yn gostwng 5% yng Nghymru gyfan. Bydd cyfran y plant o gymharu â chyfanswm y boblogaeth yn gostwng 1-2% ar draws holl awdurdodau lleol Gogledd Cymru, ac 1% ar gyfer Cymru gyfan.

Siart 4: Amcanestyniadau poblogaeth, plant 15 oed ac iau (yn seiliedig ar 2018)



Ffynhonnell: Amcanestyniadau poblogaeth awdurdodau lleol 2018 ar gyfer Cymru (prif amcanestyniad), Llywodraeth Cymru

Iechyd cyffredinol plant a phobl ifanc yng Ngogledd Cymru

Mae cyfnodau cyn cenhedlu, beichiogrwydd a blynyddoedd cynnar yn ddylanwadol yn iechyd a datblygiad plant yn y dyfodol. Mae canran y pwysau geni isel ledled Gogledd Cymru wedi aros yn gymharol sefydlog ers 2017, mae tua 5% o fabanod yn cael eu geni â chyfradd geni isel o dan 2,500g. Mae pwysau geni isel yn ffactor pwysig, gan ei fod yn gysylltiedig â marwolaethau babanod, disgwyliad oes ac mae'n rhagfynegydd allweddol ar gyfer anghydraddoldebau iechyd. Mae gwahaniaethau ar draws y rhanbarth, sy'n cysylltu yn gyffredinol ag ardaloedd ag amddifadedd uwch.

Wrecsam sydd â'r gyfran uchaf o bwysau geni isel ar 6.9% ac Ynys Môn yr isaf ar 4.9% (Asesiad Anghenion Ardal 2021, ICC).

Mae gan Ogledd Cymru gyfradd marwolaethau babanod uwch (marwolaethau o dan 1 oed) o'i chymharu â chyfartaledd Cymru, 4.5 fesul 1,000 o enedigaethau byw, o'i gymharu â 3.1 ar gyfer Cymru. Mae cyfraddau marwolaethau babanod yn amrywio o 2.6 fesul 1,000 o enedigaethau byw yng Ngwynedd i 6.9 fesul 1,000 o enedigaethau byw yng Nghonwy. Mae cyfraddau marwolaethau newyddenedigol (marwolaethau o dan 28 diwrnod oed) yn amrywio o 2.6 fesul 1,000 o enedigaethau byw yng Ngwynedd a Sir y Fflint i 7.9 fesul 1,000 o enedigaethau byw yng Nghonwy. Ffigurau 2018 yw'r rhain ac mae'r cyfraddau'n seiliedig ar niferoedd bach iawn ac felly dylid eu trin yn ofalus. Ni chawsant eu cyfrif ar gyfer rhai awdurdodau yng Ngogledd Cymru, gan fod y nifer yn cael ei ystyried yn rhy fach (Swyddfa Ystadegau Gwladol, 2021).

Y cyfartaledd cyffredinol ar gyfer bwydo ar y fron ar 10 diwrnod oed i Gymru yw 35%, mae cyfartaledd BIPBC Gogledd Cymru yn is na'r cyfartaledd ar 34%. Mae gwahaniaethau ar draws y rhanbarth gyda'r cyfraddau uchaf ar 37% yng Ngwynedd a'r isaf ar 31% yn Sir Ddinbych. Mae bwydo ar y fron yn darparu buddion iechyd o leihau marwolaethau babanod, llai o debygolrwydd o ordewdra plentyndod a llai o orfodaeth i fynd i'r ysbyty (Asesiad Anghenion Ardal 2021, ICC).

Nid yw pob plentyn pedair oed yng Ngogledd Cymru wedi cael eu brechiadau arferol, mae 90% o blant pedair oed ar draws BIPBC wedi eu cael, sy'n uwch na chyfartaledd Cymru o 88%. Mae pob ardal awdurdod lleol yn cwrdd neu'n uwch na chyfartaledd Cymru (Asesiad Anghenion Ardal 2021, ICC). Bu gostyngiad diweddar mewn cyfraddau imiwneiddio ledled y wlad.

Ar draws BIPBC mae bron i 70% o blant pump oed o bwysau iach o gymharu â bron i 74% ledled Cymru gyfan. Ar lefel awdurdod lleol, mae'r canrannau ar gyfer Gwynedd (70%), Conwy (69%), Sir Ddinbych (68%) a Wrecsam (69%) yn is na chyfartaledd Cymru. Gall pwysau afiach yn ystod plentyndod fod yn gysylltiedig ag ystod eang o broblemau iechyd yn ddiweddarach mewn bywyd a gwaethygu'r cyflyrau presennol (Asesiad Anghenion Ardal 2021, ICC).

Mae cyrhaeddiad addysgol yn benderfynydd hanfodol o iechyd, mae iechyd a lles da yn gysylltiedig â gwell presenoldeb a chyrhaeddiad yn yr ysgol. Erbyn 30 oed, mae disgwyl i bobl sydd â'r lefelau uchaf o addysg fyw bedair blynedd yn hwy na'r rhai sydd â'r lefelau addysg isaf. Mae ymadawyr ysgol sydd â sgiliau a chymwysterau yn

amrywio ar draws rhanbarth Gogledd Cymru. Sgôr Cyfartalog wedi'u gapio Cymru 9 (sy'n cynnwys yr holl gymwysterau hyd at a chan gynnwys lefel 3) yw 350. Mae Gwynedd yn rhagori ar hyn ar 360, Ynys Môn a Sir y Fflint yn 352. Mae Ynys Môn yn unol â chyfartaledd Cymru ar 349, Conwy yw'r trydydd isaf ar 343 ac yna Wrecsam yn 333 gyda Sir Ddinbych â'r sgôr isaf ar 323 (Asesiad Anghenion Ardal, ICC 2021).

Mae'r ystadegau ar gyfer 2017/18 yn dangos mai cyfartaledd Cymru ar gyfer plant 11 i 16 oed sy'n ysmegu yw 3.6%. Mae gan BIPBC gyfartaledd o 4.4%, sy'n golygu mai hwn yw'r rhanbarth bwrdd iechyd uchaf yng Nghymru. Ar gyfer bechgyn, mae hyn yn 4.4% ac ar gyfer merched 4.2%, sy'n ystadegol uwch na ffigurau Cymru o 3.5% ar gyfer bechgyn a 3.3% ar gyfer merched. Mae tua 43% o bobl ifanc 16 i 24 oed wedi yfed uwchlaw'r canllawiau argymelledig o leiaf un diwrnod mewn wythnos. Ymhlith pobl ifanc 11 i 16 oed, mae 17% o fechgyn a 14% o ferched yn yfed alcohol o leiaf unwaith yr wythnos (Iechyd Cyhoeddus Cymru, 2016c).

Plant a phobl ifanc ag anableddau a / neu salwch

Amcangyfrifir bod 11,500 o blant a phobl ifanc ag unrhyw salwch cyfyngol hirdymor yng Ngogledd Cymru. Caiff hyn ei amcangyfrif trwy ddefnyddio arolwg. Mae'n cynnwys y rhai dan 16 oed neu'r rhai 16 a 17 oed sy'n ddibynyddion. Rhagwelir gostyngiad bach o bron i 700 o blant dros y cyfnod o 20 mlynedd.

Tabl 12: Amcangyfrif o nifer y plant (0-17) sydd â salwch cyfyngol hirdymor, 2020 a 2040

Cyngor Lleol	2020	2025	2030	2035	2040	Newid
Ynys Môn	1,100	1,100	1,050	1,000	1,000	-110
Gwynedd	1,950	1,950	1,900	1,900	1,950	30
Conwy	1,800	1,800	1,700	1,650	1,650	-110
Sir Ddinbych	1,600	1,600	1,550	1,500	1,500	-120
Sir y Fflint	2,700	2,700	2,600	2,550	2,550	-100
Wrecsam	2,400	2,350	2,200	2,150	2,150	-270
Gogledd Cymru	11,500	11,450	11,000	10,800	10,850	-690

Mae'r niferoedd wedi'u talgrynnu felly efallai na fyddant yn cyfansymio.

Ffynhonnell: Daffodil

Efallai y bydd effaith gynyddol ar rieni a gofalwyr wrth i'r plant heneiddio a thyfu o ran codi a symud yn gorfforol, rheoli ymddygiad a diogelwch, a all olygu'r angen am

gymorth ychwanegol i rieni sy'n ofalwyr. Mae mwy o wybodaeth am rieni sy'n ofalwyr ar gael yn yr [adran gofalwyr di-dâl](#).

Mae'r tabl isod yn dangos nifer y disgyblion ag anghenion dysgu ychwanegol ym mhob awdurdod lleol yng Ngogledd Cymru. Mae'n amrywio'n sylweddol rhwng awdurdodau ar gyfer y categori gweithredu gan ysgol a gweithredu gan yr ysgol a mwy. Ynys Môn sydd â'r gyfran uchaf o ddisgyblion gweithredu gan yr ysgol ar 15.9%, o'i gymharu ag 8.2% yn Wrecsam. Cyfartaledd Gogledd Cymru yw 10%. Mae amrywiant sylweddol hefyd yn y categori gweithredu gan yr ysgol a mwy. Conwy sydd â'r gyfran uchaf ar 12.3%, o'i gymharu ag 4.8% yn Sir y Fflint a Wrecsam. Mae gan 2.2% o ddisgyblion Cymru ddatganiad anghenion addysgol arbennig. Mae hyn yn cymharu â 2.7% yn Wrecsam, yr uchaf yng Ngogledd Cymru, a 0.8% yng Nghonwy gyda'r isaf.

Tabl 13: Nifer y disgyblion ysgol ag anghenion addysgol arbennig (5-15 oed), 2020/21

Cyngor Lleol	Nifer Gweith- redu gan yr Ysgol	Canran Gweith- redu gan yr Ysgol	Nifer Gweith- redu gan yr Ysgol a Mwy	Canran Gweith- redu gan yr Ysgol a Mwy	Nifer ar Ddat- ganiad	Canran ar Ddat- ganiad
Ynys Môn	1,243	15.9%	609	7.8%	174	2.2%
Gwynedd	1,243	9.0%	1,373	9.9%	259	1.9%
Conwy	1,223	9.9%	1,519	12.3%	103	0.8%
Sir Ddinbych	1,178	9.2%	1,278	10.0%	176	1.4%
Sir y Fflint	2,205	11.8%	898	4.8%	443	2.4%
Wrecsam	1,304	8.2%	763	4.8%	436	2.7%
Gogledd Cymru	8,396	10.3%	6,440	7.9%	1,591	2.0%
Cymru	43,222	11.5%	27,729	7.4%	8,300	2.2%

Ffynhonnell: Data cryno Cyfrifiad Ysgol Blynyddol Lefel Disgyblion yn ôl awdurdod lleol (disgyblion rhwng 5 a 15 oed mewn ysgolion cynradd, canol neu uwchradd), tabl SCHS0334, StatsCymru, Llywodraeth Cymru

Mae cofrestr anabledd ar gyfer plant a phobl ifanc, fodd bynnag, mae'r niferoedd yn fach iawn ac o bosibl yn ddatgeliadol ac felly nid yw hyn wedi'i gynnwys. Mae nifer y plant sy'n derbyn gofal a chymorth gydag anabledd a gefnogir gan y gwasanaethau

cymdeithasol yn anwadal. Bu gostyngiad cyffredinol yng Ngogledd Cymru, ond mae rhai ardaloedd wedi gweld cynnydd sylweddol. Mae gwahaniaethau clir rhwng awdurdodau lleol, a allai fod oherwydd gwahaniaethau mewn prosesau cofnodi neu ddefnyddio trothwyon cymhwysedd.

Tabl 14: Nifer a chanran y plant sy'n derbyn gofal a chymorth gydag anabledd, 2017 i 2020

Cyngor lleol	Nifer 2017	% 2017	Nifer 2020	% 2020	Nifer Newid
Ynys Môn	75	20.9%	10	2.8%	-65
Gwynedd	245	37.3%	215	26.0%	-30
Conwy	155	22.5%	130	24.6%	-25
Sir Ddinbych	90	24.7%	105	28.1%	10
Sir y Fflint	65	17.3%	130	23.3%	60
Wrecsam	65	10.3%	80	11.7%	10
Gogledd Cymru	700	22.5%	660	20.1%	-35
Cymru	3,455	21.7%	3,600	21.7%	145

Mae'r niferoedd wedi'u talgrynnu felly efallai na fyddant yn cyfansymio.

Y ganran yw cyfran yr holl blant sy'n derbyn gofal a chymorth sy'n anabl.

Ffynhonnell: Cyfrifiad Plant yn Derbyn Gofal a Chymorth. StatsCymru, Llywodraeth Cymru

Plant sy'n derbyn gofal a chymorth

Yn 2020, roedd bron i 2,900 o blant yn derbyn gofal a chymorth ledled Gogledd Cymru. Dyma 2,302 o blant ar gyfer pob 100,000 o blant yn y boblogaeth, sydd ychydig yn is na chyfradd Cymru gyfan o 2,553 o blant mewn angen ar gyfer pob 100,000 o blant yn y boblogaeth. Mae'r tabl isod yn dangos bod y niferoedd yn amrywio ledled Gogledd Cymru a thros amser heb unrhyw duedd glir.

Tabl 15: Nifer a chyfradd fesul 100,000 o blant (0-15) sy'n derbyn gofal a chymorth, 2017 i 2020

Cyngor Lleol	Nifer 2017	Cyfradd 2017	Nifer 2020	Cyfradd 2020	Nifer Newid
Ynys Môn	310	2,569	320	2,677	15
Gwynedd	560	2,681	720	3,461	160
Conwy	575	3,063	440	2,306	-140
Sir Ddinbych	335	1,947	305	1,764	-30
Sir y Fflint	330	1,162	480	1,658	150
Wrecsam	555	2,115	595	2,276	40
Gogledd Cymru	2,665	2,156	2,860	2,302	195
Cymru	13,785	2,474	14,395	2,553	615

Mae'r niferoedd wedi'u talgrynnu felly efallai na fyddant yn cyfansymio.

Ffynhonnell: Cyfrifiad Plant sy'n Derbyn Gofal a Chymorth, StatsCymru, Llywodraeth Cymru

Mae'r tabl isod yn dangos nifer y plant sy'n derbyn gofal a chymorth yn ôl grŵp oedran ledled Gogledd Cymru. Mae'r grwpiau oedran yn ddefnyddiol ar gyfer dangos faint o wasanaethau priodol i hoedran sydd eu hangen, er y dylid nodi, wrth eu cymharu'n uniongyrchol, fod y grwpiau o wahanol feintiau. Er enghraifft, mae 10-15 oed yn ymestyn dros chwe blynedd tra bod 16 i 17 oed yn cynnwys dwy.

Tabl 16: Nifer y plant sy'n derbyn gofal a chymorth yn ôl oedran ledled Gogledd Cymru.

Cyngor Lleol	Dan 1 oed	1 i 4 Oed	5 i 9 Oed	10 i 15 Oed	16 i 17 Oed	Cyfansw m
Ynys Môn	15	75	90	140	40	365
Gwynedd	25	150	225	320	105	825
Conwy	25	85	150	180	85	520
Sir Ddinbych	10	65	95	130	60	365
Sir y Fflint	15	105	160	195	75	555
Wrecsam	35	135	190	235	70	665
Gogledd Cymru	130	620	910	1,200	435	3,295
Cymru	720	2,915	4,485	6,275	2,185	16,580

Mae niferoedd wedi'u talgrynnu i'r 5 agosaf er mwyn osgoi datgeliad. Cyfrifiad Plant sy'n Derbyng Gofal a Chymorth, StatsCymru, Llywodraeth Cymru

Gall y prif faterion sy'n effeithio ar bob grŵp oedran amrywio. Er enghraifft, i rai 0-5 oed gall y gyfran o blant mewn risg o esgeulustod fod yn uwch, ond i rai yn eu harddegau gall y gyfran o bobl ifanc sydd angen/sy'n cael cefnogaeth ar gyfer anawsterau ymddygiad/emosiynol cymhleth fod yn uwch.

Mae'r prif gategori angen am blant sy'n derbyn gofal a chymorth i'w weld isod ar gyfer Gogledd Cymru. Mae ychydig dros eu hanner oherwydd camdriniaeth neu esgeulustod (56.5%). Y categori nesaf amlaf yw anabledd neu salwch y plentyn (17.2%), camweithrediad teuluol (11.1%) neu'r teulu mewn straen aciwt (8.3%). Gellir atgyfeirio teuluoedd am fwy nag un rheswm, felly mae'r rhestr hon yn adlewyrchu'r prif reswm a gofnodwyd.

Tabl 17: Plant sy'n derbyn gofal a chymorth yn ôl categori angen, 31 Mawrth 2020, Gogledd Cymru

Categori	Nifer	%
Cam-drin neu esgeulustod	1,860	56.5%
Anabledd neu salwch plentyn	565	17.2%
Anabledd neu salwch rhiant	105	3.1%
Teulu mewn straen aciwt	275	8.3%
Camweithrediad teuluol	365	11.1%
Ymddygiad cymdeithasol annerbyniol	65	2.0%
Rhiant absennol	50	1.5%
Tarfu oherwydd mabwysiadu	10	0.3%
Cyfanswm	3,295	100%

Mae niferoedd wedi'u talgrynnu i'r 5 agosaf er mwyn osgoi datgeliad.

Ffynhonnell: Cyfrifiad Plant sy'n Derbyn Gofal a Chymorth, StatsCymru, Llywodraeth Cymru

Canlyniadau plant sy'n derbyn gofal a chymorth

Mae'r cyfrifiad plant sydd angen gofal a chymorth yn casglu llawer mwy o wybodaeth fanwl, ond oherwydd y niferoedd bach a'r anghysondebau wrth goladu, dim ond gwybodaeth gryno yr ydym wedi'i chynnwys yma. Mae'r data llawn ar gael ar [StatsCymru](#).

Mae canlyniadau iechyd i blant sy'n derbyn gofal a chymorth yn cael eu monitro'n flynyddol. Mae crynodeb ar gyfer Gogledd Cymru ar gael yn y tabl isod. Mae cyfran y plant sydd â'r imiwneiddiadau diweddaraf a gwiriadau deintyddol yn is yng Ngogledd Cymru na'r cyfartaledd cenedlaethol. Mae'r ganran oed 10+ sydd â phroblemau iechyd meddwl yn uwch na'r cyfartaledd cenedlaethol, 19% o'i gymharu â 14%. Mae'r gwiriadau gwyliadwriaeth iechyd plant diweddaraf ychydig yn uwch na chyfartaledd Cymru. Mae cyfran y plant ag awtistiaeth yn uwch yng Ngogledd Cymru ar 16%, o'i gymharu â 12% yng Nghymru. Mae'r data llawn, gan gynnwys ar gyfer pob awdurdod lleol ar gael [StatsCymru](#).

Tabl 18: Iechyd plant sy'n derbyn gofal a chymorth, 31 Mawrth 2020, Gogledd Cymru

Categori	Nifer Gogledd Cymru	Gogledd Cymru %	Cymru %
Canran y plant â'r imiwneiddiadau diweddaraf (1)	2,870	89%	92%
Canran y plant sydd â gwiriadau deintyddol cyfoes (ar gyfer plant 5 oed a hŷn) (2)	1,955	79%	83%
Canran y plant sydd â phroblemau iechyd meddwl (ar gyfer plant 10 oed a hŷn) (3)	310	19%	14%
Canran y plant sydd â gwiriadau gwyliadwriaeth iechyd plant cyfoes (ar gyfer plant 0 i 5 oed) (4)	795	92%	91%
Canran y plant ag awtistiaeth (5)	525	16%	12%

(1) Cofnodir plant ag imiwneiddiadau diweddaraf fel bod wedi derbyn yr holl imiwneiddiadau y dylai plentyn o'u hoedran fod wedi'u derbyn erbyn dyddiad y cyfrifiad.

(2) Diffinnir plant sydd â gwiriadau deintyddol cyfoes fel y rhai y mae deintydd wedi gwirio eu dannedd yn ystod y deuddeg mis hyd at 31ain Mawrth.

(3) Yn cynnwys problemau iechyd meddwl a gafodd ddiagnosis gan ymarferydd meddygol a phlant sy'n derbyn Gwasanaethau Iechyd Meddwl Plant a Phobl Ifanc (CAMHS) neu ar restr aros am wasanaethau. Yn cynnwys iselder; hunan-niweidio; ac anhwylderau bwyta. Yn cynnwys plant sy'n nodi eu bod yn dioddef o broblemau iechyd meddwl ond nad oes ganddynt ddiagnosis. Nid yw anhwylderau sbectrwm awtistig, anableddau dysgu a phroblemau camddefnyddio sylweddau yn cael eu hystyried yn broblemau iechyd meddwl ynddynt eu hunain.

(4) Gofynnwyd i Awdurdodau Lleol nodi a oedd gwiriadau hybu iechyd y plentyn/ gwyliadwriaeth iechyd y plentyn yn gyfredol ar ddyddiad y cyfrifiad.

(5) Mae awtistiaeth yn cynnwys ystod o anhwylderau datblygiadol cysylltiedig sy'n dechrau yn ystod plentynod ac yn parhau wedi troi'n oedolyn.

Mae'r niferoedd wedi'u talgrynnu felly efallai na fyddant yn cyfansymio.

Ffynhonnell: Cyfrifiad Plant sy'n Derbyn Gofal a Chymorth, StatsCymru, Llywodraeth Cymru

Casglwyd data hefyd ar gyfer canran y plant 10+ oed â phroblemau camddefnyddio sylweddau. Cafodd hyn ei atal fel rhan o'r datganiad data ar gyfer Wrecsam oherwydd bod y niferoedd bach dan sylw yn ddatgeliadol. Y cyfartaledd ar gyfer Cymru oedd 7%. Roedd y cyfrannau'n amrywio o 12% yn Sir y Fflint i 3% yng Nghonwy.

Plant ar y gofrestr amddiffyn plant

Yn 2018-19, roedd 575 o blant ar y gofrestr amddiffyn plant yng Ngogledd Cymru. Er bod y niferoedd yn amrywio o flwyddyn i flwyddyn ar gyfer pob awdurdod lleol, ar y cyfan ar gyfer Gogledd Cymru, mae'r lefel wedi aros yn debyg, gyda gostyngiad bach o 3% (15 o blant). Oherwydd y niferoedd bach dan sylw, nid yw'n bosibl nodi tueddiadau clir oherwydd, er enghraifft, gallai newid dramatig o un flwyddyn i'r llall fod oherwydd bod un teulu'n symud i neu o ardal.

Tabl 19: Nifer y plant ar y gofrestr amddiffyn plant ar 31 Mawrth yng Ngogledd Cymru.

Cyngor Lleol	2016-17	2017-18	2018-19	Cyfradd fesul 10,000 o'r boblogaeth dan 18
Ynys Môn	100	45	80	59
Gwynedd	80	90	55	24
Conwy	35	65	70	32
Sir Ddinbych	80	100	90	47
Sir y Fflint	165	145	110	34
Wrecsam	130	130	170	59
Gogledd Cymru	595	575	575	41
Cymru	2,805	2,960	2,820	45

Mae niferoedd wedi'u talgrynnu i'r 5 agosaf er mwyn osgoi datgeliad.

Ffynhonnell: Cyfrifiad Plant sy'n Derbyn Gofal a Chymorth, StatsCymru, Llywodraeth Cymru

Mae'r tabl yn dangos nifer y plant ar y gofrestr amddiffyn plant yn ôl grŵp oedran ar draws Gogledd Cymru. Mae'r grwpiau oedran yn ddefnyddiol ar gyfer dangos faint o wasanaethau priodol i hoedran sydd eu hangen, er y dylid nodi, wrth eu cymharu'n uniongyrchol, fod y grwpiau o wahanol feintiau. Er enghraifft, mae 10-15 oed yn ymestyn dros chwe blynedd tra bod 16 i 17 oed yn cynnwys dwy.

Tabl 20: Nifer y plant ar y gofrestr amddiffyn plant yn ôl oedran yng Ngogledd Cymru.

Cyngor Lleol	Dan 1 oed	1 i 4 Oed	5 i 9 Oed	10 i 15 Oed	16 i 17 Oed	Cyfansw m
Ynys Môn	10	20	15	25	10	80
Gwynedd	*	15	20	15	*	55
Conwy	10	20	20	20	*	70
Sir Ddinbych	15	25	30	25	*	90
Sir y Fflint	15	30	35	35	*	110
Wrecsam	20	40	55	50	5	170
Gogledd Cymru	70	145	170	170	20	575
Cymru	285	745	850	820	120	2,820

Mae niferoedd wedi'u talgrynnu i'r 5 agosaf er mwyn osgoi datgeliad. Cyfrifiad Plant sy'n Derbyng Gofal a Chymorth, StatsCymru, Llywodraeth Cymru

Plant a phobl ifanc sy'n derbyn gofal

Yn 2021 roedd 1,470 o blant a phobl ifanc yn derbyn gofal gan awdurdodau lleol Gogledd Cymru. O'r rhain, roedd 53% yn fechgyn a 47% yn ferched, sy'n debyg i'r darlun cenedlaethol ledled Cymru gyfan. Mae nifer y plant sy'n derbyn gofal yng Ngogledd Cymru wedi cynyddu 350 yn ystod yr amserlen a ddangosir yn y tabl isod. Mae gan Gogledd Cymru nifer is o blant sy'n derbyn gofal fesul 100,000 o'r boblogaeth na gweddill Cymru, ond mae amrywiadau sylweddol ledled y rhanbarth, o 795 yn Sir y Fflint i 1,304 yn Wrecsam. Mae'n bwysig nodi fod y nifer yn newid yn sydyn ar hyn o bryd gyda chynnydd sylweddol mewn pobl ifanc sydd newydd gael llety.

Tabl 21: Nifer a chyfradd fesul 100,000 o blant sy'n derbyn gofal (o dan 18) yn ôl awdurdod lleol, 2017 a 2021

Cyngor Lleol	Nifer 2017	Cyfradd 2017	Nifer 2021	Cyfradd 2021	Nifer Newid
Ynys Môn	140	1,039	160	1,214	20
Gwynedd	220	927	280	1,210	65
Conwy	180	829	215	1,015	35
Sir Ddinbych	160	825	180	923	20
Sir y Fflint	210	654	255	795	45
Wrecsam	215	736	375	1,304	160
Gogledd Cymru	1,120	805	1,470	1,063	350
Cymru	5,960	949	7,265	1,153	1,305

Mae'r niferoedd wedi'u talgrynnu felly efallai na fyddant yn cyfansymio.

Ffynhonnell: Cyfrifiad Plant sy'n Derbyn Gofal, StatsCymru, Llywodraeth Cymru

O ran oedran y plant a'r bobl ifanc hyn, mae'r nifer ar gyfer pob band oedran i'w weld yn y tabl isod. Y gyfran uchaf yw 10-15 oed. Dylid nodi wrth eu cymharu'n uniongyrchol bod y grwpiau o wahanol feintiau. Er enghraifft, mae 10-15 oed yn ymestyn dros chwe blynedd tra bod 16 i 17 oed yn cynnwys dwy. Gan fod y braced oedran hwn yn cynnwys trawsnewidiadau allweddol ar gyfer y plant hyn, o ran iechyd, addysg, datblygiad cymdeithasol ac emosiynol, mae angen ystod eang o ddarpariaeth gwasanaeth a gwasanaethau cymorth i gefnogi'r boblogaeth hon.

Tabl 22: Nifer y plant sy'n derbyn gofal yn ôl oedran ledled Gogledd Cymru.

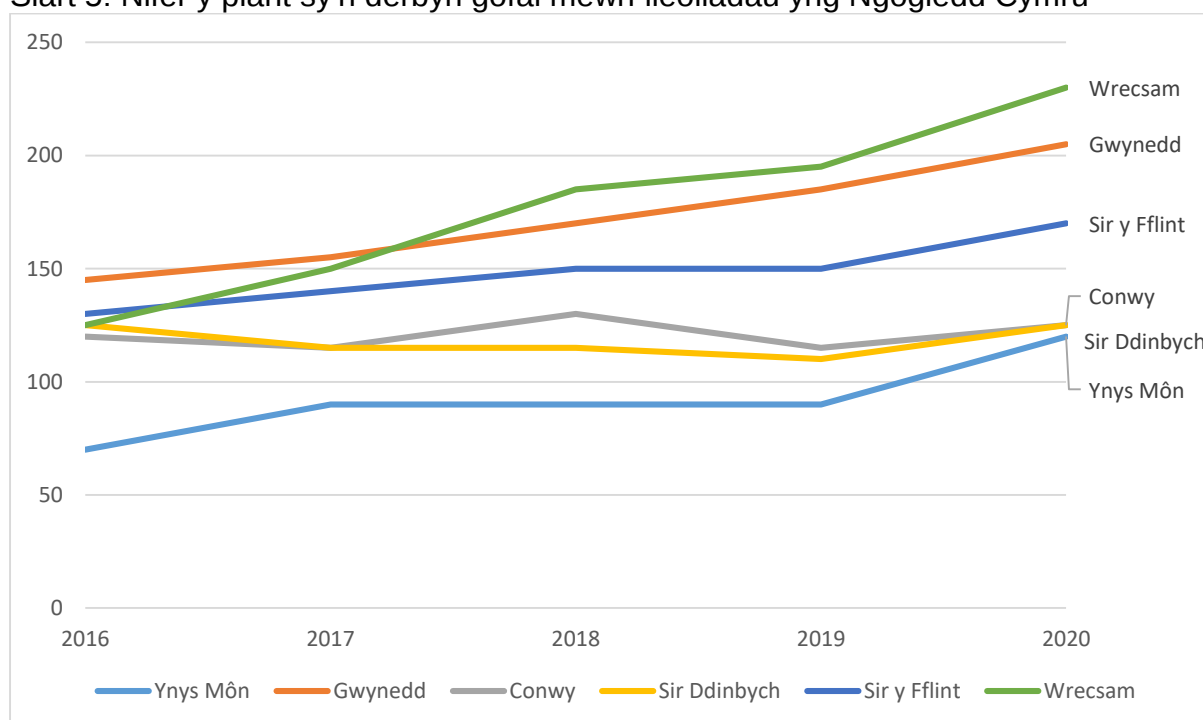
Cyngor Lleol	Dan 1 oed	1 i 4 Oed	5 i 9 Oed	10 i 15 Oed	16 i 17 Oed	Cyfansw m
Ynys Môn	5	35	40	55	25	160
Gwynedd	10	60	80	95	40	280
Conwy	10	45	50	70	40	215
Sir Ddinbych	5	30	35	75	30	180
Sir y Fflint	10	55	50	105	40	255
Wrecsam	25	100	90	120	45	375
Gogledd Cymru	65	325	350	515	220	1,470
Cymru	295	1,370	1,700	2,745	1,150	7,265

Mae'r niferoedd wedi'u talgrynnu felly efallai na fyddant yn cyfansymio.

Ffynhonnell: Cyfrifiad Plant sy'n Derbyn Gofal, StatsCymru, Llywodraeth Cymru

Mae'r siart isod yn dangos nifer y plant sy'n derbyn gofal mewn lleoliadau yng Ngogledd Cymru rhwng 2016 a 2020. Bu cynnydd cyffredinol i holl awdurdodau lleol Gogledd Cymru.

Siart 5: Nifer y plant sy'n derbyn gofal mewn lleoliadau yng Ngogledd Cymru



Ffynhonnell: Cyfrifiad Plant sy'n Derbyn Gofal, StatsCymru, Llywodraeth Cymru

Profiadau plant a phobl ifanc sy'n derbyn gofal

Mae sefydlogrwydd lleoliad yn ffactor pwysig mewn canlyniadau iechyd, addysgol ac economaidd cyfredol a hirdymor plant a phobl ifanc sydd mewn gofal (canllaw NICE - NG205 Hydref 2021). Y ganran o blant oedd mewn gofal yn barhaus a arhosodd yn yr un lleoliad ar gyfer cyfnod Ebrill 2020 9 Ebrill 2021 oedd 78%. Mae hyn yr un fath a chyfran Cymru. Ynys Môn oedd â'r gyfran isaf, sef 70% gydag un lleoliad, a Chonwy yr uchaf gydag 81%.

O'r plant hynny oedd mewn gofal yn barhaus dros yr un cyfnod, roedd gan 8% o'r rhai ledled Gogledd Cymru wedi cael 2 neu fwy o newidiadau mewn lleoliad dros y cyfnod hwnnw. Mae hyn ychydig yn uwch na chyfartaledd Cymru, sef 7%. Ynys Môn oedd â'r uchaf ar 12% a Gwynedd yr isaf ar 2%.

Mae'n anodd cymharu'r profiad rhwng siroedd gan fod y niferoedd dan sylw yn fach, ac felly mae'r data'n tueddu i amrywio o flwyddyn i flwyddyn yn dibynnu ar blant a theuluoedd penodol sydd wedi'u cynnwys yn y ffigurau ar yr adeg honno.

Tabl 23: Nifer y lleoliadau yn y flwyddyn ar gyfer plant sy'n derbyn gofal (2021)

Cyngor lleol	Nifer 1 lleoliad	% 1 lleoliad	Nifer 2 lleoliad	% 2 lleoliad	Nifer 3+ lleoliad	% 3+ lleoliad
Ynys Môn	115	70%	30	18%	20	12%
Gwynedd	225	80%	50	17%	5	2%
Conwy	175	81%	25	13%	15	7%
Sir Ddinbych	140	77%	30	17%	10	6%
Sir y Fflint	200	78%	30	13%	25	9%
Wrecsam	285	76%	55	15%	35	9%
Gogledd Cymru	1,140	78%	220	15%	110	8%
Cymru	5,635	78%	1,110	15%	515	7%

Mae'r niferoedd wedi'u talgrynnu felly efallai na fyddant yn cyfansymio.

Ffynhonnell: Cyfrifiad Plant sy'n Derbyng Gofal, StatsCymru, Llywodraeth Cymru

Mae'r tabl isod yn dangos faint o blant sy'n derbyn gofal sy'n cael eu rhoi yn eu sir enedigol, mewn mannau eraill yng Nghymru a thu allan i Gymru. Mae 68% o'r plant sy'n derbyn gofal yng Ngogledd Cymru wedi'u lleoli yn eu sir eu hunain. Mae hyn ychydig yn uwch na chyfartaledd Cymru. Mae'n amrywio o 63% yng Nghonwy i 72% yn Ynys Môn. Mae amrywiant eang yn y cyfrannau a leolir y tu allan i Gymru. Sir y

Fflint sydd â'r uchaf a allai fod oherwydd ei bod yn ffinio â Lloegr. Nid yw'n hysbys pa mor bell o'u sir enedigol y maent wedi'u lleoli. Mae lleoliad yn y sir neu gerllaw yn bwysig i blant a phobl ifanc gynnal eu rhwydweithiau cymdeithasol cadarnhaol sefydledig gyda theulu (rhieni, brodyr a chwiorydd) a'r ysgol - sy'n eu helpu i ddatblygu eu hunaniaeth ac aeddfedrwydd emosiynol (canllawiau NICE NG205 Hydref 2021).

Tabl 24: Lleoliad y lleoliadau yn y flwyddyn ar gyfer plant sy'n derbyn gofal (2020)

Cyngor Lleol	Nifer tu mewn i ardal awdurdod lleol	% tu mewn i ardal awdurdod lleol	Nifer rhywle arall yng Nghymru	% rhywle arall yng Nghymru	Nifer tu allan i Gymru	% tu allan i Gymru
Ynys Môn	115	72%	35	22%	5	3%
Gwynedd	205	71%	60	21%	20	7%
Conwy	125	63%	50	25%	20	10%
Sir Ddinbych	120	71%	25	15%	20	12%
Sir y Fflint	170	68%	40	16%	40	16%
Wrecsam	220	68%	70	22%	25	8%
Gogledd Cymru	955	68%	280	20%	130	9%
Cymru	4,705	66%	1,795	25%	360	5%

Mae'r niferoedd wedi'u talgrynnu felly efallai na fyddant yn cyfansymio.

Ffynhonnell: Cyfrifiad Plant sy'n Derbyn Gofal, StatsCymru, Llywodraeth Cymru

Mae plant sy'n derbyn gofal o'r tu allan i'r sir yn cael eu lleoli yng Ngogledd Cymru. Mae hyn yn cynnwys mewn gofal maeth ac unedau preswyl. Er bod y lleoliadau hyn yn cael eu hariannu'n allanol, mae'r niferoedd hyn o blant yn gosod gofynion ychwanegol ar wasanaethau lleol fel iechyd, addysg, yr heddlu a gwasanaethau cymorth, ac mae pob un ohonynt yn cael eu hariannu'n lleol.

Yn ogystal, wrth i'r plant hyn adael y system ofal, os ydyn nhw'n penderfynu ymgartrefu yn yr ardal leol, gall hyn roi straen ar adrannau tai, sydd eisoes dan bwysau.

Nid yw'r cyfrifiad o blant sy'n derbyn gofal bellach yn casglu data ar hyn, fodd bynnag mae BIPBC yn casglu'r data ac wedi canfod bod gogledd Cymru yn derbyn

mwy o blant sy'n derbyn gofal ac yn lleoli nifer fawr o bobl ifanc mewn lleoliadau y tu allan i'r ardal. Yn ystod y cyfnod o 1 Ebrill 2020 a 31 Mawrth 2021, roedd 514 o blant sy'n derbyn gofal wedi'u lleoli yn awdurdodau lleol Ynys Môn, Gwynedd, Conwy, Sir Ddinbych, Sir y Fflint a Wrecsam o ardaloedd o'r tu allan. Mae hyn yn ostyngiad o 1.5% o gymharu â 522 yn 2019/20. O'r 514 a dderbyniodd leoliadau yma, mae 161 wedi dod i ben yn ystod y flwyddyn, gan ddod â'r cyfanswm presennol i 353.

Gofal maeth

Roedd tua 945 o blant mewn gofal maeth yng Ngogledd Cymru yn 2020. Mae'r niferoedd wedi cynyddu flwyddyn ar ôl blwyddyn er 2015. Y cynnydd hwn hefyd yw'r duedd genedlaethol, gyda'r niferoedd yn cynyddu ledled Cymru gyfan. Wrecsam oedd â'r cynnydd mwyaf, gyda nifer y plant yn dyblu. Gwelodd Gwynedd gynnydd sylweddol hefyd. Mae'r niferoedd yn yr awdurdodau lleol eraill wedi amrywio.

Tabl 26: Nifer y plant sy'n derbyn gofal mewn lleoliadau maeth ar 31 Mawrth

Cyngor lleol	2015	2017	2018	2019	2020
Ynys Môn	90	100	100	90	110
Gwynedd	145	145	145	165	200
Conwy	120	125	150	140	140
Sir Ddinbych	125	110	110	115	115
Sir y Fflint	135	140	135	150	140
Wrecsam	120	135	170	175	240
Gogledd Cymru	735	755	810	835	945
Cymru	4,250	4,425	4,700	4,840	4,990

Mae'r niferoedd wedi'u talgrynnu felly efallai na fyddant yn cyfansymio.

Ffynhonnell: Plant sy'n derbyn gofal gan awdurdodau lleol mewn lleoliadau maeth.

StatsCymru, Llywodraeth Cymru

Mabwysiadu

Ar gyfartaledd, mae gwasanaethau mabwysiadu yn gweithio gyda rhwng 15% a 19% o blant sy'n derbyn gofal (Gwasanaeth Mabwysiadu Cenedlaethol, 2016b). Mae gan hyd at 25% o blant sydd wedi'u lleoli i'w mabwysiadu'n barhaol brofiadau yn ystod plentyndod sydd angen cefnogaeth arbenigol neu wedi'i thargedu (Gwasanaeth Mabwysiadu Cenedlaethol, 2016b).

Datblygwyd y Gwasanaeth Mabwysiadu Cenedlaethol (NAS) mewn ymateb i Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014. Mae wedi'i strwythuro mewn tair haen, gan ddarparu gwasanaethau yn genedlaethol, yn rhanbarthol ac yn lleol. Maent wedi cynhyrchu fframwaith ar gyfer cymorth mabwysiadu sy'n ceisio ei gwneud hi'n haws i fabwysiadwyr a phlant a phobl ifanc gael cefnogaeth pan fydd ei angen arnynt (Gwasanaeth Mabwysiadu Cenedlaethol, 2016a). Bydd rhan o weithredu'r fframwaith yn cynnwys mapio angen, galw, gwasanaethau ac adnoddau.

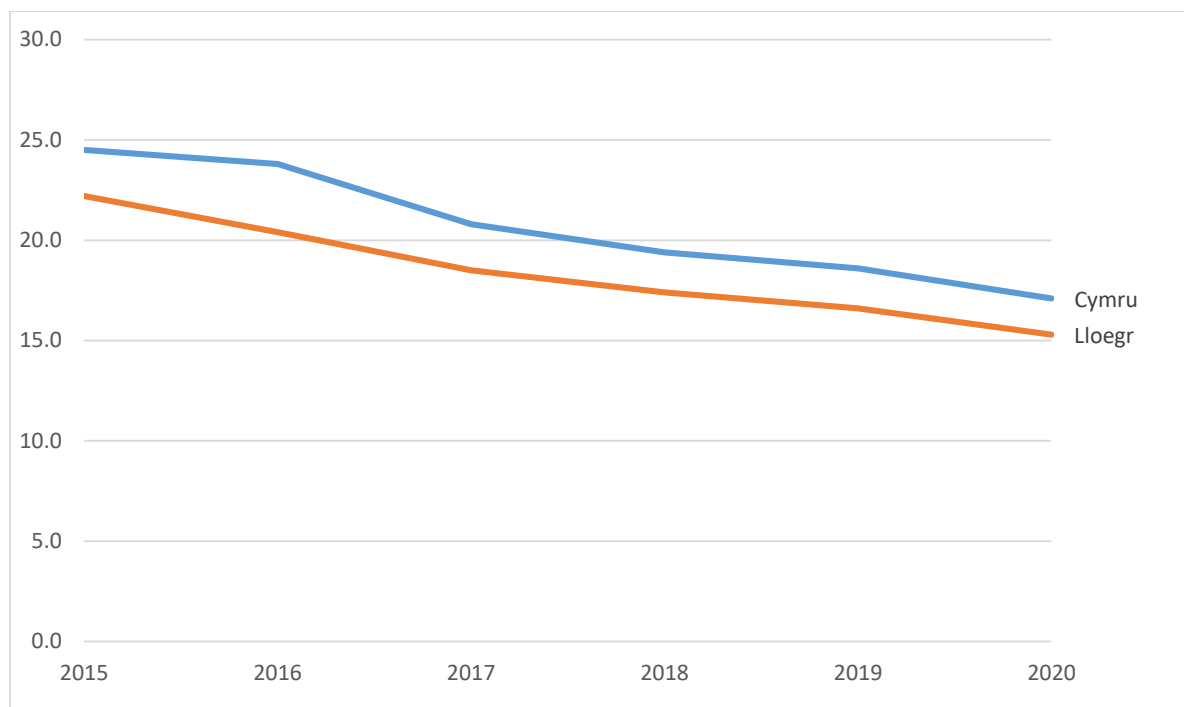
Mae Gwasanaeth Mabwysiadu Gogledd Cymru yn bartneriaeth rhwng yr holl awdurdodau lleol a gynhelir gan Gyngor Bwrdeistref Sir Wrecsam. Mae gweithio'n rhanbarthol yn helpu'r gwasanaeth i ddod o hyd i deuluoedd newydd yn fwy effeithiol, lleoli plant yn gyflymach a gwella'r gwasanaethau cymorth mabwysiadu.

Beichiogrwydd yn yr arddegau

Mae cyfraddau beichiogi rhai yn eu harddegau yn gostwng a bu gostyngiad cyson ledled Cymru a Lloegr ers cryn amser. Ymhlith y rhesymau a awgrymir mae argaeledd dulliau atal cenhedlu hir-weithredol hynod effeithiol, a hefyd patrymau ymddygiad pobl ifanc yn newid lle mae rhai yn mynd allan yn llai aml. Mae beichiogrwydd yn yr arddegau yn ffactor risg sy'n cyfrannu at bwysau geni isel a llawer o ganlyniadau iechyd ac economaidd-gymdeithasol gwael eraill ar gyfer y fam a'r babi.

Mae cyfraddau erthyliad ar gyfer y rhai dan 18 oed yng Nghymru a Lloegr wedi gostwng dros y deng mlynedd diwethaf (o 16.5 i 6.9 fesul 1,000 rhwng 2010 a 2020). Mae'r gostyngiad ers 2010 wedi'i nodi'n arbennig yn y grŵp oedran dan 16 oed, lle mae'r cyfraddau wedi gostwng o 3.9 fesul 1,000 o ferched yn 2010 i 1.2 i bob 1,000 o ferched yn 2020. Mae'r gyfradd erthyliadau ar gyfer pobl ifanc 18 i 19 oed hefyd wedi gostwng o 30.7 fesul 1,000 o ferched i 22.1 fesul 1,000 o ferched yn yr un cyfnod ([Ystadegau erthyliadau, Cymru a Lloegr: 2020](#)).

Siart 6: Cyfraddau beichiogi fesul mil o ferched 15-17 oed, Cymru a Lloegr, 2015-2020



Ffynhonnell: Cyfraddau beichiogi yng Nghymru a Lloegr, y Swyddfa Ystadegau Gwladol

Ym mhob ardal ledled Gogledd Cymru, mae'r nifer sy'n beichiogi yn eu harddegau wedi bod yn gostwng fel y dengys y tabl isod. Dylid trin y ffigurau hyn yn ofalus, fodd bynnag, gan fod y niferoedd dan sylw yn fach iawn i rai awdurdodau lleol.

Tabl 25: Nifer a chyfradd fesul 1,000 o'r boblogaeth o feichiogi rhwng 15 a 17 oed

Cyngor Lleol	Nifer 2015	Cyfradd 2015	Nifer 2019	Cyfradd 2019	Newid
Ynys Môn	26	23.4	18	16.7	-8
Gwynedd	44	23.0	39	22.6	-5
Conwy	48	24.7	30	17.8	-18
Sir Ddinbych	59	37.0	33	23.5	-26
Sir y Fflint	85	32.7	48	18.8	-37
Wrecsam	83	37.1	60	28.1	-23
Gogledd Cymru	345	30.3	228	21.6	-117
Cymru	1,271	24.3	838	17.3	-433

Ffynhonnell: Cyfraddau beichiogi yng Nghymru a Lloegr, y Swyddfa Ystadegau Gwladol

Lles emosiynol ac iechyd meddwl

Mae Sefydliad Iechyd y Byd (2014) wedi diffinio iechyd meddwl da fel:

“Cyflwr llesiant lle mae pob unigolyn yn gwireddu ei botensial ei hun, yn gallu ymdopi â phwysau arferol bywyd, yn gallu gweithio'n gynhyrchiol ac yn ffrwythlon, ac yn gallu gwneud cyfraniad i'w gymuned neu chymuned.”

Mae Iechyd Cyhoeddus Cymru (2016a) yn defnyddio'r term lles meddyliol fel y'i diffinnir uchod: problemau iechyd meddwl ar gyfer profiadau sy'n ymyrryd â gweithrediad o ddydd i ddydd; a salwch meddwl i ddisgrifio problemau iechyd meddwl difrifol a pharhaus sy'n gofyn am driniaeth gan wasanaethau iechyd meddwl arbenigol.

Gall problemau iechyd meddwl ddechrau yn ystod plentyndod a gallant gael effeithiau gydol oes, megis cyrhaeddiad addysgol gwael, mwy o risg o hunanladdiad a chamddefnyddio sylweddau; ymddygiad gwrthgymdeithasol a throseddau.

Ymhlith y ffactorau risg mae rhieni sy'n defnyddio alcohol, tybaco a chyffuriau yn ystod beichiogrwydd; straen mamol yn ystod beichiogrwydd; iechyd meddwl gwael rhieni; rhiant yn y carchar a diweithdra rhieni. Mae plant sy'n dioddef cam-driniaeth; plant sy'n derbyn gofal; troseddwy'r ifanc; plant ag anabledd deallusol; pobl ifanc 16-18 oed nad ydyn nhw mewn cyflogaeth, addysg na hyfforddiant (NEET); gofalwyr ifanc a phobl ifanc â salwch corfforol hefyd mewn mwy o berygl o salwch meddwl (Coleg Brenhinol y Seiciatryddion, 2010).

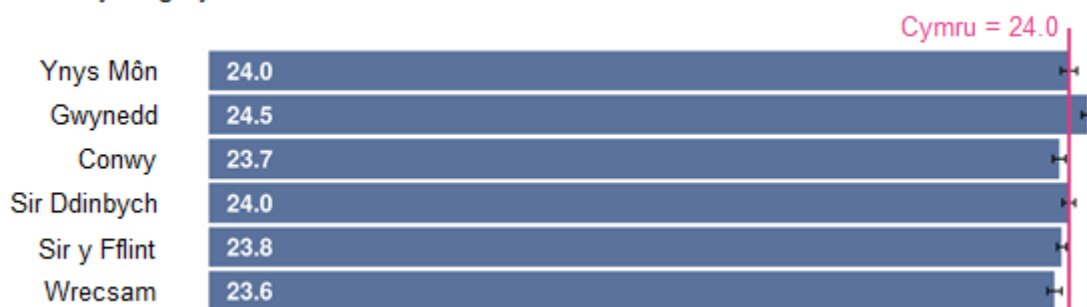
Gall profiadau cynnar arwain at ganlyniadau tymor hir ar gyfer iechyd meddwl a datblygiad cymdeithasol plant a phobl ifanc (Iechyd Cyhoeddus Cymru, 2016b).

Mae Ffigur 24 yn dangos mai pobl ifanc rhwng 11 ac 16 oed yng Ngwynedd sydd â'r sgorau llesiant meddwl uchaf yng Ngogledd Cymru (24.5) ac mae'n ystadegol sylweddol uwch na'r cyfartaledd ar gyfer Cymru (24). Pobl ifanc yn Wrecsam sydd â'r sgôr isaf (23.6) ac mae'n ystadegol sylweddol is na'r cyfartaledd yng Nghymru.

Siart 7: Sgoriau cyfartalog Graddfa Lles Meddwl Byr Warwick-Caeredin (SWEMWBS), plant mewn ysgolion uwchradd rhwng 11 ac 16 oed, Cymru ac awdurdodau unedol, 2017/18

Cynhyrchwyd gan Arsyllfa Iechyd Cyhoeddus Cymru, gan ddefnyddio HBSC & SHRN (DECIPher)

95% cyfwng hyder



Ffynhonnell: Iechyd Cyhoeddus Cymru 2021.

Mae rhagfynegiadau o Daffodil yn dangos bod nifer y plant a phobl ifanc ag anhwylderau meddwl yng Ngogledd Cymru tua 9,300 yn 2020. Rhagwelir y bydd yn gostwng dros yr 20 mlynedd nesaf i oddeutu 8,500 yn 2040. Mae hyn oherwydd gostyngiad yn nifer plant a phobl ifanc yn gyffredinol, ac nid oherwydd gostyngiad disgwyliedig mewn anhwylderau meddwl. Mae'r amcangyfrifon hyn yn seiliedig ar arolwg yn 2017 a luniwyd gan y Swyddfa Ystadegau Gwladol. Yn lleol, bu cynnydd yn nifer y plant a'r bobl ifanc sy'n cael eu hatgyfeirio am gymorth iechyd meddwl ac mae hyn yn debygol o barhau yn dilyn effaith Covid-19 ar iechyd meddwl plant a phobl ifanc.

Cafodd atgyfeiriadau i wasanaeth iechyd meddwl plant a phobl ifanc y gostyngiad mwyaf o ran unrhyw wasanaeth iechyd meddwl, gyda 53% yn llai o atgyfeiriadau yn Ebrill 2020 o gymharu â lefelau 2019/20. Roedd anawsterau o ran cael apwyntiadau meddyg teulu yn debygol o fod wedi cael effaith ar allu plant i gael gwasanaethau iechyd meddwl yn ystod y cyfnod hwn. Mae agor a chau ysgolion hefyd wedi dylanwadu'n fawr ar amrywiadau mewn nifer yr atgyfeiriadau dros y 19 mis diwethaf, gydag atgyfeiriadau o'r system addysg yn creu llwybr cyffredin i gleifion i wasanaethau iechyd meddwl. Nifer sylweddol o atgyfeiriadau wedi eu nodi rhwng Mawrth a Gorffennaf 2021, yn dilyn ail-agor lleoliadau addysgol wyneb yn wyneb tuag at ddechrau'r cyfnod hwn. Roedd cyfraddau atgyfeirio ym Medi (+10%) a Hydref (+16%) yn uwch na'r sefyllfa cyn Covid, yn dilyn y gostyngiad a ragwelwyd mewn lefelau atgyfeirio yn ystod cyfnod gwyliau ysgol Awst.

Mae ymgynghoriadau digidol yn parhau yn rhan allweddol o gynnig rhithiol gwasanaethau iechyd meddwl, gyda chyfraddau defnyddio o 15% yn ystod Hydref 2021. Dyma'r gyfran isaf o ymgynghoriadau fideo heblaw yn ystod y mis cyntaf o gofnodi yn Ebrill 2020, er ei bod yn werth nodi fod hyn yn parhau yn llawer uwch na'r cyfraddau digidol a gofnodwyd gan dimau iechyd meddwl oedolion/oedolion hŷn yn ystod y cyfnod hwn. O fewn gwasanaethau iechyd meddwl plant a phobl ifanc i gleifion preswyl, mae cyfraddau meddiannu gwely yn parhau i fod yn uwch na lefelau hanesyddol 2019/20, gyda chyfradd meddiannu gwely cyfartaledd o 74% yn Hydref 2021, 13% yn uwch nag un 2019/20.

Tabl 27: amcangyfrif o nifer y plant (5-16 oed), gydag unrhyw broblem iechyd meddwl, 2020

Cyngor lleol	2020	2025	2030	2035	2040	Newid
Ynys Môn	885	885	830	795	780	-105
Gwynedd	1,565	1,550	1,485	1,495	1,520	-45
Conwy	1,445	1,465	1,395	1,340	1,325	-120
Sir Ddinbych	1,300	1,315	1,245	1,185	1,175	-125
Sir y Fflint	2,165	2,175	2,085	2,045	2,030	-140
Wrecsam	1,925	1,900	1,755	1,670	1,645	-285
Gogledd Cymru	9,290	9,290	8,790	8,530	8,470	-820

Mae'r niferoedd wedi'u talgrynnu felly efallai na fyddant yn cyfansymio.
Ffynhonnell: Daffodil

Mae'r tabl isod yn dangos y ffactorau risg ac amddiffynnol ar gyfer iechyd plant a phobl ifanc sy'n ymwneud â nhw eu hunain, eu teulu, ysgol a chymuned. Dylai strategaethau i hyrwyddo iechyd meddwl a lles plant ganolbwyntio ar gryfhau'r ffactorau amddiffynnol a lleihau amlygiad i'r ffactorau risg lle bynnag y bo modd.

Tabl 28: Ffactorau risg ac amddiffynol ar gyfer iechyd meddwl plant a phobl ifanc (Adran Addysg, 2016)

Ffactorau risg	Ffactorau amddiffynol
Yn y plentyn: • Dylanwadau genetig • IQ isel ac anableddau dysgu • Oedi datblygu penodol neu niwro-amrywiaeth • Anawsterau cyfathrebu • Natur anodd • Salwch corfforol • Methiant academiaidd • Hunan-barch isel	Yn y plentyn: • Bod yn ferch (mewn plant iau) • Profiad ymlyniad diogel • Natur radlon fel plentyn bach • Sgiliau cyfathrebu da, cymdeithasgarwch • Bod yn gynllunydd a bod â chred mewn rheolaeth • Hiwmor • Sgiliau datrys problemau ac agwedd gadarnhaol • Profiadau o lwyddiant a chyflawniad • Ffydd neu ysbrydolrwydd • Y gallu i fyfrio
Yn y teulu: • Gwrthdaro agored gan y rhieni gan gynnwys trais domestig • Teulu yn chwalu (gan gynnwys lle mae plant yn cael eu cymryd i ofal neu eu mabwysiadu) • Disgyblaeth anghyson neu aneglur • Perthnasau gelyniaethus a gwrthodol • Methiant i addasu i anghenion newidiol plentyn • Cam-drin corfforol, rhywiol, emosïynol neu esgeulusto • Salwch seiciatryddol rhieni • Troseddoldeb rhieni, alcoholiaeth neu anhwylder personoliaeth • Marwolaeth a cholled - gan gynnwys colli cyfeillgarwch	Yn y teulu: • O leiaf un berthynas riant-plentyn da (neu un oedolyn cefnogol) • Hoffter • Disgyblaeth glir a chyson • Cefnogaeth ar gyfer addysg • Perthynas gefnogol tymor hir neu absenoldeb anghysondeb difrifol
Yn yr ysgol: • Bwlio • Gwahaniaethu • Tor o ran cyfeillgarwch cadarnhaol neu ddiffyg cyfeillgarwch cadarnhaol • Dylanwadau gan gymheiriaid gwyrddroedig • Pwysau gan gymheiriaid • Perthynas wael rhwng y disgybl ac athro/awes	Yn yr ysgol: • Polisiau clir ar ymddygiad a bwlio • Polisi 'drws agored' i blant godi problemau • Dull ysgol gyfan o hyrwyddo iechyd meddwl da • Rheoli ystafell ddosbarth yn gadarnhaol • Ymdeimlad o berthyn • Dylanwadau cadarnhaol gan gymheiriaid
Yn y gymuned: • Anfantais economaidd-gymdeithasol • Digartrefedd • Trychineb, damweiniau, rhyfel neu ddigwyddiadau llethol eraill • Gwahaniaethu	Yn y gymuned: • Rhwydwaith cefnogol ehangach • Tai da • Safon byw uchel

Ffactorau risg	Ffactorau amddiffynnol
• Digwyddiadau bywyd arwyddocaol eraill	• Ysgol morâl uchel gyda pholisïau cadarnhaol ar gyfer ymddygiad, agweddau a gwrth-fwllo • Cyfleoedd ar gyfer rolau cymdeithasol gwerthfawr • Amrywiaeth o chwaraeon / gweithgareddau hamdden

I gael mwy o wybodaeth am yr effeithiau negyddol y mae profiadau niweidiol yn ystod plentyndod yn eu cael ar iechyd corfforol a meddyliol unigolyn gweler yr adroddiad a luniwyd gan Iechyd Cyhoeddus Cymru (2015).

Cyn pandemig Covid-19, nododd un o bob pump (19%) o bobl ifanc yng Nghymru symptomau iechyd meddwl (Rhwydwaith Ymchwil Iechyd Ysgolion, Arolwg Iechyd a Lles Myfyrwyr 2019). Mae'r pandemig wedi gwaethygu problemau iechyd meddwl a lles i blant a phobl ifanc. Canfu ymchwil a wnaed gan Iechyd Cyhoeddus Cymru fod y pandemig wedi cael effaith negyddol dros ben ar bob agwedd ar les meddyliol ymhlith plant a phobl ifanc.

Maes allweddol o bryder a nodwyd gan Bwyllgor Plant, Pobl Ifanc ac Addysg Llywodraeth Cymru yw bod bwlch yn y ddarpariaeth ar gyfer yr hyn y mae'n ei alw'n 'y canol coll'. Mae hyn yn cyfeirio at blant a phobl ifanc sydd angen cymorth iechyd meddwl, ond efallai na fyddant yn ddigon sâl i fodloni'r meini prawf ar gyfer gwasanaethau. Mae'r Rhaglen Law yn Llaw dros Blant a Phobl Ifanc (T4CYP) yn rhaglen a arweinir gan GIG Cymru, sy'n ceisio gwella'r gefnogaeth emosiynol ac iechyd meddwl sydd ar gael i blant a phobl ifanc yng Nghymru. Nod un o'r ffrydiau gwaith yw mynd i'r afael â'r bwlch hwn yn y ddarpariaeth.

Mae strategaeth 'Dim Drws Anghywir' Gogledd Cymru wedi'i datblygu trwy broses gydweithredol i nodi beth sy'n gweithio'n dda, datblygu gweledigaeth ar y cyd ar gyfer y dyfodol a dylunio model cyflenwi yn y dyfodol. Mae'r strategaeth yn defnyddio dull rhanbarthol yn seiliedig ar weledigaeth a rennir a set gytûn o egwyddorion cyffredin. Bydd yn berthnasol ledled Gogledd Cymru i wella gwasanaethau iechyd meddwl a lles i blant a phobl ifanc.

Mae'r strategaeth yn seiliedig ar yr egwyddorion canlynol, sy'n deillio eto o'r broses datblygu gydweithredol:

- Bydd plant a phobl ifanc yn cael eu gwerthfawrogi am bwy ydynt, a'u gwerth

yn cael ei werthfawrogi (Sylwer fod y rhain yn ddau dîm ar wahân).

- Byddwn yn gwrandio ar blant, pobl ifanc, a'u teuluoedd i ddeall eu byd a'u profiadau. Bydd eu barn yn ein helpu i lunio a gwerthuso ein gwasanaethau.
- Byddwn yn lleihau nifer y plant a phobl ifanc sydd angen cymorth wedi'i dargedu drwy fuddsoddi mewn mesurau ataliol.
- Byddwn yn lleihau nifer y plant a phobl ifanc sydd angen cymorth mwy dwys trwy ymyrraeth gynnar, amserol.
- Byddwn yn ei gwneud yn hawdd i blant a phobl ifanc a'u teuluoedd ddod o hyd i wybodaeth am iechyd meddwl ac, os oes angen, i gael cymorth y gellir cael gafael arno trwy drefniadau syml a chyfleus.
- Bydd gwell cefnogaeth i iechyd meddwl mewn ysgolion.
- Bydd yr holl blant a phobl ifanc yn cael mynediad at gymorth cydgysylltiedig gan ystod o weithwyr proffesiynol, pan fyddai hyn er eu lles gorau.
- Bydd pob plentyn a pherson ifanc yn cael y cyfle i ffurfio perthynas ymddiriedus gyda gweithwyr proffesiynol priodol. Bydd ganddynt hwy, a'u teuluoedd, gefnogaeth cydlynedd a fydd yn rheoli eu hachos ac yn eu helpu i lywio'r system.
- Bydd ymyrraeth yn amserol, gan osgoi arosiadau hir am wasanaethau a bydd yn seiliedig ar anghenion nid diagnosis. Bydd gwasanaethau'n canolbwyntio ar y plentyn, yn seiliedig ar dystiolaeth ac yn hyblyg i sicrhau bod anghenion yn cael eu diwallu a'u darparu mewn ffyrdd sy'n addas a chyfleus, gan gynnwys ar-lein.
- Bydd y llwybr yn gweithredu'n ddi-dor ar draws gwasanaethau iechyd a chymdeithasol, addysg, darpariaethau cymunedol a'r gwasanaeth cyfiawnder troseddol.
- Bydd gennym reolaeth effeithiol o adnoddau system a gweithgaredd proffesiynol.

Mae'r system iechyd meddwl ffurfiol arfaethedig wedi'i chynllunio i ymateb i bedair lefel wahanol o angen:

Anghenion isel: Caiff y rhain eu profi gan blant sydd â phryder meddwl ac sydd wedi gwneud cynnydd cyffredinol da trwy wasanaethau cyffredinol priodol. Nid oes unrhyw anghenion ychwanegol, heb eu diwallu neu mae / bu angen unigol wedi'i nodi y gellir / sydd wedi cael ei ddiwallu gan wasanaeth cyffredinol.

Anghenion ychwanegol: Mae gan blant yn y categori hwn anghenion na all gwasanaethau cyffredinol eu diwallu ac mae angen cymorth amlasiantaethol cydgysylltiedig ychwanegol a chymorth cynnar arnynt. Mae hefyd yn cynnwys plant y mae eu hanghenion presennol yn aneglur.

Anghenion cymhleth: Plant a phobl ifanc sydd â lefel gynyddol o anghenion heb eu diwallu a'r rheini sydd angen cymorth ac ymyriadau mwy cymhleth a chymorth cydgysylltiedig i atal pryderon rhag gwaethygu.

Anghenion aciwt / arbenigol, gan gynnwys diogelu: Mae'r rhain yn digwydd pan fo plant wedi profi niwed sylweddol, neu sydd mewn perygl o niwed sylweddol ac yn cynnwys plant lle mae pryderon lles sylweddol. Mae gan y plant hyn y lefel uchaf o angen ac efallai y bydd angen ymyriad brys neu arbenigol iawn.

Y pedwar canlyniad allweddol y mae'r strategaeth 'Dim Drws Anghywir' yn anelu at eu cyflawni yw:

- Mynediad hawdd i'r gwasanaethau cywir ar gyfer y plentyn a'r teulu
- Ymyrraeth amserol
- Gwasanaethau ymatebol
- Sefydliadau'n cydweithio

Ymyrraeth gynnar, ataliaeth a chefnogaeth rhianta

Gall y diffiniad o atal ac ymyrraeth gynnar gynnwys:

- Mynediad cyffredinol at wybodaeth a chynghor yn ogystal â 'gwasanaethau cyffredinol', megis addysg, trafnidiaeth, cyfleusterau hamdden / ymarfer corff ac ati.
- Ymyriadau unigol ac amlasiantaethol wedi'u targedu, sy'n cyfrannu at atal neu ohirio datblygiad anghenion pobl am ofal a chymorth a reolir neu reoli dibyniaeth lai ar y gofal a'r cymorth hwnnw.

Gall dod i gysylltiad â Phrofiadau Niweidiol yn ystod Plentyndod (ACE) gael effaith ddofn hyd at oedolaeth. Mae profiadau niweidiol yn ystod plentyndod yn brofiadau trawmatig sydd yn digwydd fel plant gan effeithio arnynt pan yn oedolyn.

Mae'r profiadau hyn yn amrywio o ddioddef camdriniaeth llafar, meddyliol, rhywiol a chorfforol, i gael eu magu ar aelwyd lle mae trais domestig, camddefnyddio alcohol, rhieni wedi gwahanu neu gamddefnyddio cyffuriau yn bresennol. Mae un o bob saith

o bobl yng Nghymru wedi profi mwy na phedwar ACE ac mae bron i hanner wedi cael ACE. Mae hyn yn dangos pwysigrwydd canolbwyntio ar y blynyddoedd cynnar a lleihau nifer y plant sy'n byw mewn teuluoedd lle mae cam-drin domestig, problemau iechyd meddwl, camddefnyddio sylweddau neu fathau eraill o gam-drin neu esgeulustod. Darparu amgylcheddau diogel a meithringar i bob plentyn yng Nghymru yw'r ffordd orau o fagu oedolion iachach a hapusach (Adroddiad Blynyddol 2020 – 2021Hwb Cyfnogi ACE).

Mae pandemig Covid-19 wedi arwain at heriau newydd i blant a phobl ifanc. Mae tarfu ar eu haddysg, systemau cymorth a gweithgareddau cymdeithasol a chyfyngiadau eraill wedi golygu bod llawer o bobl wedi treulio mwy o amser gartref, a allai gynyddu'r risg o ddod i gysylltiad ag ACE, yn enwedig ymhlith y rhai sydd eisoes yn agored i niwed. Canfu adroddiad ar brofiadau plant a phobl ifanc yn ystod y pandemig gan yr Uned Atal Trais fod cynnydd yn nifer y plant a phobl ifanc sy'n dystion i gam-drin domestig, cynnydd mewn adroddiadau o gam-drin corfforol tuag at blant, iechyd meddwl yn gwaethygu ymhlith plant a phobl ifanc a bod ffactorau risg ar gyfer camfanteisio'n droseddol ar blant a thrais ieuenctid wedi gwaethygu yn ystod y pandemig (Effaith COVID-19 ar brofiadau plant a phobl ifanc o drais a phrofiadau niweidiol yn ystod plentyndod, Adroddiad Uned Atal Trais, 2021).

Mae pwyslais ar atal ac ymyrraeth gynnar i roi'r dechrau gorau mewn bywyd i blant a phobl ifanc a chyflawni'r canlyniadau gorau posibl yn elfen allweddol o Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant. Dechrau'n Deg yw rhaglen Blynyddoedd Cynnar Llywodraeth Cymru ar gyfer teuluoedd sydd â phlant dan 4 oed yn rhai o'r ardaloedd mwyaf difreintiedig yng Nghymru.

4.4 Yr hyn y mae pobl yn ei ddweud

Iechyd meddwl plant a phobl ifanc (arolwg rhanbarthol o anghenion y boblogaeth)

Yr hyn sy'n gweithio'n dda:

Disgrifiodd yr ymatebwyr y canlynol fel rhai sy'n gweithio'n dda:

- Cydweithio â chynghorau lleol i hyrwyddo gwasanaethau a sicrhau eu bod yn cyrraedd y nifer mwyaf posibl o bobl.
- Cyfathrebu rhwng asiantaethau – yr heddlu, gwasanaethau plant ac addysg.

- Cwnsela mewn ysgolion uwchradd.
- Apiau iechyd meddwl a llesiant.
- Llinellau ffôn fel y Samariaid a Mind.

Dylid nodi, fodd bynnag, bod eraill yn meddwl nad yw'r gwasanaethau hyn yn gweithio'n dda o gwbl, gan "ei bod yn amhosibl cael apwyntiad ar gyfer gwasanaethau iechyd meddwl a gwasanaethau cysylltiedig â phlant".

Yr hyn sydd angen ei wella:

Neges gyson gan lawer o ymatebwyr oedd bod bwlch sylweddol yn y gwasanaethau iechyd meddwl plant, bod rhestrau aros yn rhy hir a theuluoedd yn cael trafferth.

Roedd argymhellion penodol ar gyfer gwelliannau fel a ganlyn:

- Gwell mynediad at Wasanaethau Iechyd Meddwl Plant a Phobl Ifanc (CAMHS) a'r tîm niwroddatblygiadol ar gyfer pobl ifanc.
- Integreiddio gwasanaethau iechyd meddwl mewn ysgolion, yn enwedig cwnsela i blant ysgol gynradd a chodi ymwybyddiaeth o drawma ymhlith staff.
- Cynyddu nifer y nyrsys Plant sy'n Derbyn Gofal.
- Cydweithio rhwng gwasanaethau iechyd meddwl a gwasanaethau plant eraill i symleiddio gofal.
- Cynyddu cefnogaeth seicolegol i blant, yn enwedig y rhai mewn gofal a llai o ddibyniaeth ar feddyginiaeth fel ymyriad.
- Mwy o gwnselwyr, yn enwedig cwnselwyr gwrywaidd a chwnselwyr sy'n siarad Cymraeg, Pwyleg ac ieithoedd eraill.
- Siopau un alwad i gael gwybodaeth am yr holl wasanaethau mewn ardal leol a chael mynediad iddynt.
- Gwneud y pontio o wasanaethau plant i wasanaethau oedolion yn haws ei ddefnyddio i bobl ifanc ac wedi'i deilwra i anghenion datblygiadol yr unigolyn.

4.5 Canfyddiadau ymgysylltu

Fe wnaethom goladu canfyddiadau o weithgarwch ymgysylltu a gynhaliwyd gan bartneriaid lleol gyda phlant a phobl ifanc i lywio'r bennod hon. Roedd hyn yn cynnwys llawer o enghreifftiau o gyfranogiad â phlant a phobl ifanc â chynllunio a datblygu gwasanaethau penodol. Yn yr adran hon, fe wnaethom ganolbwyntio ar y

negeseuon allweddol a fydd yn helpu i gynllunio gwasanaethau gofal a chymorth ar draws y rhanbarth. Mae rhagor o wybodaeth hefyd am les yr holl blant a phobl ifanc yn yr Asesiadau Llesiant sy'n cael eu paratoi gan Fyrddau Gwasanaethau Cyhoeddus.

Iechyd meddwl ac emosiynol

Mae Rhaglen Drawsnewid Plant a Phobl Ifanc yn datblygu fframwaith i gefnogi iechyd emosiynol, lles a gwytnwch plant. Bu iddynt gomisiynu arolwg o rieni i rai 8 i 11 oed i ganfod mwy am y gefnogaeth sydd ei hangen. Yna cyflwynwyd yr arolwg peilot hwn i rieni rhai 0-7 a 12-18 oed.

Gofynnodd yr arolwg gwestiynau am y 'Pum awgrym llesol' sef cysylltu, bod yn actif, cymryd sylw, rhoi a parhau i ddysgu.

Roedd dros 5,500 o ymatebion o ledled Gogledd Cymru. Canfyddwyd:

- Hoffai rhieni/gofalwyr ystod o gefnogaeth gan gynnwys cefnogaeth yn yr ysgol, cefnogaeth gan y Nyrs Ysgol/meddyg teulu neu wefannau neu bodlediadau a argymhellir.
- Y ffynonellau o gefnogaeth oedd bwysicaf i rieni/gofalwyr oedd; yr ysgol, ffrindiau/teulu a gwasanaethau gofal iechyd.
- Dywedodd 75% o rieni/gofalwyr y byddant yn defnyddio 'adnoddau digidol' i'w helpu nhw a'u plant gydag arferion da, roedd y rhai gyda phlant 8-18 oed yn fwyaf tebygol o ddefnyddio neu annog hyn.
- Dywedodd y rhan fwyaf o rieni eu bod yn hapus neu'n hapus iawn i gefnogi eu plentyn gyda'r pum awgrym llesol. Yr un a sgoriodd uchaf oedd 'Rhoi', ble roedd 93% o rieni/gofalwyr yn teimlo'n hapus/hapus iawn i gefnogi eu plentyn yn hyderus.
- Nododd rhieni/gofalwyr mai 'cysylltu' oedd yr agwedd bwysicaf o'r pum awgrym llesol i blant 4-15 oed, 'bod yn actif' oedd bwysicaf i rai 0-3 oed a 'dysgu' oedd bwysicaf i rai 16-18 oed.
- Dywedodd rhieni/gofalwyr eu bod fwyaf hyderus wrth gefnogi eu plentyn gyda 'theimlo'n drist/isel (87%) a lleiaf hyderus wrth gefnogi eu plentyn gyda cholled neu wahanu posib (71%).
- Dywedodd 80% o rieni eu bod yn hapus/hapus iawn gyda lles eu plentyn.
- Roedd rhieni rhai 0-3 oed hapusaf gyda lles eu plentyn (99%).

Y 5 prif bryder ychwanegol a nodwyd gan rieni ynglŷn â lles eu plentyn oedd: cymdeithasu/cyfeillgarwch, ysgol/dysgu, Covid/ynysu, gweithgaredd ar-lein a gor-bryder.

Wrth ymgysylltu â phobl ifanc rhwng 11 a 25 oed ynghylch sut mae gwasanaethau ieuencid yng Ngwynedd yn cefnogi eu lles emosiynol a meddyliol, gwelwyd bod diffyg ymwybyddiaeth, dealltwriaeth a chefnogaeth ar gyfer iechyd meddwl pobl ifanc yn gyffredinol. Roedd y gwasanaethau ieuencid yn darparu cymorth gwerthfawr i'r rhai a oedd wedi cymryd rhan, ond roedd angen ei hyrwyddo'n well.

Plant a phobl ifanc sy'n derbyn gofal

Canfu arolwg Mannau Disglair a gynhaliwyd yn Sir y Fflint yn 2018 gyda phlant a phobl ifanc sy'n derbyn gofal y canlynol.

Beth oedd yn dda?

- Roedd bron pob un yn teimlo'n ddiogel lle maent yn byw a bod gofalwyr wedi sylwi ar sut roeddent yn teimlo.
- Roedd bron pob un yn meddwl bod gan eu gofalwyr ddiddordeb yn yr hyn yr oeddent yn ei wneud yn yr ysgol neu'r coleg.
- Dywedodd yr holl gyfranogwyr a roddodd ateb eu bod yn ymddiried yn eu gofalwyr.
- Dywedodd y rhan fwyaf fod ganddyn nhw ffrind da iawn.
- Roedd y rhan fwyaf, gan gynnwys y merched i gyd, yn teimlo eu bod yn cael eu cynnwys yn y penderfyniadau a wneir am eu bywydau.

Beth oedd yn ddrwg?

- Dywedodd sawl cyfranogwr eu bod eisiau mwy o gysylltiad â'u teulu, yn enwedig eu mam, eu brodyr a'u chwiorydd.
- Roedd mwy na thraean wedi cael tri gweithiwr cymdeithasol neu fwy yn y 12 mis diwethaf.
- Gallai'r ysgol fod yn well i lawer o'r cyfranogwyr.
- Dywedodd mwy na thraean nad oedd neb wedi egluro pam eu bod mewn gofal neu eu bod eisiau gwybod mwy.
- Roedd bron i draean yn teimlo'n anhapus a rhai'n poeni am y dyfodol.
- Roedd traean o fechgyn yn teimlo bod gweithwyr cymdeithasol yn gwneud penderfyniadau heb eu cynnwys.

Nododd yr arolwg fod plant a phobl ifanc yn Sir y Fflint yn teimlo embaras wrth i oedolion dynnu sylw at eu statws gofal yn amlach na phobl ifanc (14%) mewn awdurdodau lleol eraill yng Nghymru. Er bod gan hanner y bobl ifanc lesiant uchel ym mhob ardal, roedd mwy o bobl ifanc sy'n derbyn gofal (11-18 oed) yn anfodlon â'u bywydau ac nid oeddent mor hapus nac mor optimistaidd am eu dyfodol â phobl ifanc eraill sy'n byw yng Nghymru.

Roedd rhai o'r 'mannau disglair' a nodwyd yn cynnwys cael caniatâd a chefnogaeth i gael anifeiliaid anwes, bod gan blant berthnasoedd o ymddiriedaeth â'u gofalwyr a bod mwy o bobl ifanc yn teimlo eu bod yn cael dysgu sgiliau annibyniaeth: 96% yn Sir y Fflint o gymharu ag 86% o Blant sy'n Derbyn Gofal mewn awdurdodau lleol eraill yng Nghymru a gymerodd ran yn y peilot. Mae adborth gan grŵp cyfranogiad Plant sy'n Derbyn Gofal Sir y Fflint yn dangos bod plant yn gallu gofyn cwestiynau i'w gweithiwr cymdeithasol a'u bod yn gyffredinol yn cael eu hysbysu a'u diweddarau gyda gwybodaeth am eu lleoliad. Fodd bynnag, mae angen gwneud gwaith o hyd i hysbysu'r plant sut y daethpwyd o hyd i'w lleoliad a sut y gwnaed y penderfyniad mai eu lleoliad sydd fwyaf addas i ddiwallu eu hanghenion.

Yr Hyn sy'n bwysig i blant a phobl ifanc

Y tri phwnc y siaradwyd amdanynt fwyaf a nodwyd gan y rhaglen beilot Effaith trwy Straeon yn Sir y Fflint oedd:

- Angerdd i warchod amgylcheddau lleol a byd-eang.
- Iechyd meddwl ac angen am fwy o gefnogaeth pan fydd ei angen ar bobl ifanc a'u teuluoedd.
- Tegwch, cydraddoldeb a sefyll dros eraill. Rhannwyd straeon am hawliau merched i beidio â chael eu trin yn wahanol, mewn chwaraeon, mewn ysgolion, yn y gwaith ac i deimlo'n ddiogel yn eu cymuned. Bu pobl ifanc yn rhannu straeon am fwlio, digartrefedd a thlodi, cydraddoldeb mewn dysgu ac addysg ac am sut beth yw bod yn berson ifanc o wlad wahanol sy'n byw yng Nghymru. Gofynnodd rhai y cwestiwn beth mae'r oedolion yn ei wneud am y pethau hyn?

Roedd straeon eraill yn cynnwys trais domestig, iechyd meddwl oedolion, anghenion dysgu ychwanegol a dyslecsia, asthma, chwaraeon, gwisg ysgol, cymorth gan gymheiriaid, troseddau cyllyll, cyfryngau cymdeithasol, y celfyddydau a materion byd-eang gan gynnwys rhyfel, troseddau casineb a thorri hawliau dynol.

Digartrefedd ieuenctid

Canfu adborth o sesiynau ymgysylltu â phobl ifanc 11 i 25 oed yng Ngwynedd y canlynol:

- Roedd iechyd meddwl ac iselder yn cael eu codi'n gyffredin trwy ymarferion ymgysylltu. Roedd cael cefnogaeth teulu a ffrindiau, a lle diogel i ffrindiau gyfarfod yn allweddol i ddatrys problemau. I rai, roedd peidio â chael neb maent yn ymddiried ynddynt i siarad â nhw yn fater penodol. Thema allweddol a ddaeth i'r amlwg o'r ymarferion ymgysylltu oedd pwysigrwydd cael mynediad at rwydweithiau cymorth 'normal', a'i fod yr un mor bwysig â chael mynediad at wasanaethau.
- Codwyd diflastod gan bobl ifanc ar draws yr ymarferion ymgysylltu. Gan gyfeirio'n bennaf at y diffyg gweithgareddau y gallent gymryd rhan ynddynt, neu nad oedd gwybodaeth am yr hyn a oedd ar gael ar gael yn hawdd.
- Roedd anawsterau dysgu / niwroamrywiaeth yn fater amlwg. Roedd y bobl ifanc y siaradwyd â nhw â'r cyflyrau hyn yn teimlo bod y profiad o waharddiad a'r stigma sy'n gysylltiedig â chyflyrau fel awtistiaeth neu ADHD neu gael trafferth gyda gwaith academiaidd wedi cael effaith ar hunan-barch, ac iechyd meddwl.
- Codwyd camddefnyddio sylweddau fel mater risg ar draws yr holl ymarferion ymgysylltu. Roedd pobl ifanc yn gweld camddefnyddio sylweddau fel symptom o ddigartrefedd, yn ogystal â ffactor cyfrannol.
- Roedd heriau o amgylch deinameg y teulu yn cael eu crybwyll yn aml fel ffactorau pwysig yn hapusrwydd a chanlyniadau bywyd pobl ifanc yn y dyfodol.

Canfyddiadau arolwg anghenion poblogaeth rhanbarthol

Ar draws y sector cyfan, dywedodd ymatebwyr fod y canlynol yn gweithio'n dda:

- Perthnasoedd cadarnhaol ac ymddiriedus gyda rheolwyr awdurdodau lleol, gweithwyr cymdeithasol a chydweithwyr iechyd i gefnogi cydweithio.
- Cyfathrebu da rhwng darparwyr cymorth.
- Hyblygrwydd o ran arferion gwaith, yn enwedig yn ystod y pandemig.
- Sicrhau bod ystod eang o wasanaethau ar gael.
- Cyllid gan Lywodraeth Cymru i gefnogi'r blynyddoedd cynnar.
- Angerdd, gwydnwch ac ymrwymiad staff yn y sector hwn.

- Cysylltiadau rhwng gwasanaethau gofal ac ysgolion. Mae gweithwyr ieuenctid ysgol wedi gwella nifer y bobl ifanc sy'n cael mynediad at wasanaethau.
- Mae Hybiau Llesiant Ôl-16 wedi ymgysylltu â'r rhai sydd wedi bod yn NEET ers tro ac wedi eu helpu i gael hyfforddiant.

Soniwyd yn benodol am y gwasanaethau a ddarperir gan Teulu Môn, y credir eu bod yn “gyfeillgar ac effeithlon”, y tîm o amgylch y denantiaeth yn TGP Cymru, sy'n “mynd gam ymhellach i helpu i ddatrys pethau” a'r sector blynyddoedd cynnar yn Sir y Fflint.

Disgrifiwyd gwasanaeth Dychwelyd ac Ataliol Wrecsam fel un sy'n gweithio'n dda i gynyddu sefydlogrwydd lleoliadau i blant a phobl ifanc mewn gofal maeth, mewn gofal preswyl neu'n mynd trwy'r system fabwysiadu. Mae'n helpu gofalwyr i weithio mewn ffordd fwy gwybodus gyda phlant sydd wedi profi trawma ac yn helpu'r plant i brosesu eu profiadau trawmatig cynnar. Yn fwy cyffredinol, credir bod y prosesau sydd ar waith i gymeradwyo a chefnogi gofalwyr maeth yn effeithiol.

Roedd y dulliau cyffredinol o ddarparu gwasanaethau i blant a'u teuluoedd y credir eu bod yn gweithio'n dda yn cynnwys:

- Gweithio gyda'r teulu cyfan yn gyfannol, a bod yn ddigon hyblyg i ymateb i anghenion pob aelod o'r teulu ar unrhyw un adeg.
- Teilwra cynllun gofal unrhyw unigolyn i'w anghenion penodol.
- Canolbwyntio ar adferiad i alluogi pobl i gyflawni canlyniadau personol a dod yn llai dibynnol ar wasanaethau.
- Defnyddio taliadau uniongyrchol, gan gynnwys taliadau grŵp gan fod hyn yn darparu ffordd gost-effeithiol o gefnogi pobl.
- Darparu cefnogaeth i deuluoedd yn y blynyddoedd cynnar, trwy'r Canolbwynt Blynyddoedd Cynnar neu'r Tîm o Amgylch y Teulu.
- Gwneud defnydd da o adnoddau yn y gymuned.
- Gwneud defnydd da o wirfoddolwyr, gan eu bod yn cael eu derbyn fel “ffrindiau” yn hytrach na “rhywun o asiantaeth benodol yn dweud wrthynt beth i'w wneud”.

Yr hyn sydd angen ei wella:

Codwyd lefel y staffio unwaith eto fel pryder difrifol:

“Mae'r awdurdod lleol yn ei chael hi'n anodd iawn, ac ar adegau maen nhw wedi eu llethu. Maen nhw'n cael trafferth llenwi swyddi,

mae gan lawer o'r gweithwyr cymdeithasol lwythi achosion uchel ac mae trosiant staff uchel."

Mae hyn yn niweidiol i'r plant sy'n derbyn gofal, gan fod angen cysondeb a pherthnasoedd cadarnhaol. Mae angen gwell cynllunio gweithlu er mwyn darparu gwasanaethau o safon ac osgoi argyfwng gofal cymdeithasol. Mae hyn yn debygol o olygu bod angen cynyddu cyflogau a buddion swyddi, cynyddu parch at y sgiliau sydd eu hangen ar gyfer y gwaith hwn a dod o hyd i ffyrdd o gadw staff presennol.

Dywedodd llawer o ymatebwyr fod angen mwy o gyllid gan Lywodraeth Cymru i fynd i'r afael â'r materion staffio ac i sicrhau bod ystod lawn o wasanaethau ar gael. Nid yw llawer o wasanaethau'n cael eu hariannu'n llawn. Mae angen cyllid tymor hwy i ddarparu cefnogaeth barhaus i bobl ifanc. Byddai pob plentyn yn elwa o gael gweithiwr allweddol i helpu i gydlynu gwasanaethau a chyfarfodydd, ac i'w cefnogi i sicrhau bod eu llais yn cael ei glywed drwy gydol yr amser. Mae hyn yn golygu symud i ffwrdd o waith prosiect tymor byr:

"Ar hyn o bryd mae'r cyllid yn rhedeg o flwyddyn i flwyddyn, nid yw hyn yn rhoi digon o amser i'r prosiect roi'r gefnogaeth gywir i rai pobl ifanc ac mae angen dros chwe mis o gefnogaeth ar rai ohonyn nhw."

"Mae gweithio ar gyllideb ceiniog a dimai yn gosod mwy o heriau nag atebion ... byddai dyfarniadau grant tymor hwy yn sicrhau gwell cynllunio a gwerth am arian, a gwella prosesau mewnol e.e. prosesau caffael/cyfreithiol."

Roedd rhai'n meddwl bod angen i ymyrraeth gynnar, yn enwedig pan fydd ACE yn cael eu nodi yn y teulu, ddigwydd yn amlach. Yn yr un modd, mae angen ymyrraeth therapiwtig gynnar ar gyfer plant sydd mewn gofal i'w helpu i ymdrin â'r ACE y maent wedi'u profi.

Gallai ysgolion wneud mwy i nodi ac atgyfeirio plant sydd mewn perygl cyn gwaethygu, yn enwedig gan fod rhai pobl ifanc yn eu harddegau yn cwmpo drwy'r bylchau. Mae angen mwy o ddarpariaeth o wasanaethau ar ffiniau gofal, gyda staff sydd â chymwysterau a phrofiad priodol. Mae angen mwy o leoliadau lleol i ddarparu cymorth therapiwtig i deuluoedd.

Mae problemau'n ailymddangos pan fydd pobl ifanc yn gadael yr ysgol, wrth i'w systemau cymorth ddod i ben oni bai eu bod yn parhau mewn addysg bellach. Yn aml mae angen cymorth parhaus arnynt wrth iddynt drosglwyddo i wasanaethau

oedolion, nad yw ar gael yn aml. Mae hyn yn bryder arbennig i bobl ifanc ag anghenion cymhleth. Un ateb ymarferol fyddai cynyddu'r stoc tai un ystafell wely sydd ar gael, er mwyn galluogi pobl ifanc sy'n gadael llety â chymorth i symud i denantiaeth a chael cymorth dwys.

Un grŵp o blant y credir bod gwasanaethau gofal cymdeithasol yn ei golli'n aml yw'r rhai â chlefydau prin. Dim ond os yw eu cyflwr yn ymwneud ag anabledd neu os oes gan eu teulu broblemau gofal cymdeithasol eraill y gellir eu hadnabod. Nid yw'n ymddangos bod llwybrau gofal cymdeithasol wedi'u haddasu ar gyfer y teuluoedd hyn, ac nid ydynt yn ddigon sensitif i'r heriau, gan adael ymyrraeth yn rhy hwyr neu neilltuo materion i rianta gwael yn rhy gyflym. Gellid mynd i'r afael â'r pryderon hyn drwy greu cofrestr o deuluoedd yr effeithir arnynt a chynyddu dealltwriaeth gweithwyr proffesiynol o'r cyflyrau.

Mae angen niferoedd uwch o ofalwyr maeth i gadw i fyny â'r gofynion ar y gwasanaeth, yn enwedig pan fo teuluoedd mewn argyfwng. Ymhlith yr atebion mae cynyddu'r pecyn cymorth i ofalwyr maeth yn ogystal â recriwtio a hyfforddi mwy o ofalwyr. Bydd hyn yn gost-effeithiol os yw'n atal nifer o leoliadau rhag methu ac yn lleihau nifer y plant mewn lleoliadau y tu allan i'r sir a lleoliadau preswyl drud iawn.

O ystyried maint y pryderon am wasanaethau plant, awgrymodd rhai bod angen dull meddwl trwy systemau o ddarparu gwasanaethau ar draws yr awdurdod lleol, y bwrdd iechyd, a'r trydydd sector, i gael gwared ar wastraff mewn systemau a sicrhau nad oes rhaid i ddefnyddwyr gwasanaethau aros yn hir ar gyfer gofal. Mae angen buddsoddiad sylweddol yn y seilwaith i gefnogi ffordd fwy cydweithredol o weithio, megis systemau TG. Mae angen mwy o gydweithio ar y broses gofal iechyd parhaus a chynlluniau cydweithredol gofal cymunedol i blant.

4.6 Adolygiad o'r gwasanaethau sy'n cael eu darparu ar hyn o bryd

Ymyrraeth gynnar integredig ranbarthol a chefnogaeth ddwys i blant a phobl ifanc

Mae rhaglen trawsnewid plant a phobl ifanc yn seiliedig ar amcan cyffredinol i gyflawni gwell canlyniadau i blant a phobl ifanc ar draws Gogledd Cymru. Mae tair rhan i'r rhaglen, sef:

- Ymgyrch aml-asiantaeth i wella iechyd emosiynol, lles a gwytnwch plant a

phobl ifanc drwy ymyrraeth gynnar ac atal integredig ar y cyd.

- Ymchwilio a datblygu ymyriadau 'ymateb cyflym' (allgymorth argyfwng) yn seiliedig ar dystiolaeth i blant a theuluoedd ar ffiniau gofal.
- Datblygu gwasanaethau preswyl tymor byr.

Mae'r rhaglen wedi gweld creu dau dîm amlddisgyblaethol (MDT) isranbarthol newydd yn cael eu sefydlu i ddarparu gwasanaethau i 36 o blant, pobl ifanc a'u teuluoedd. Yn ogystal, mae dwy ddarpariaeth breswyl tymor byr ar wahân wedi'u sefydlu i gefnogi'r timau amlddisgyblaethol.

Mae'r prosiect iechyd emosiynol, lles a gwytnwch wedi creu fframwaith peilot rhanbarthol i blant 8-11 oed, gan lunio egwyddorion arweiniol ar gyfer cynnal datblygiad iach o ran iechyd emosiynol plant a phobl ifanc, eu lles a'u gwytnwch, gan gwmpasu'r pum ffordd at lesiant. Mae ffrwd waith arall wedi sefydlu tîm ymyrraeth gynnar i ganolbwyntio ar roi cymorth yn gynnar i blant a phobl ifanc ag anawsterau emosiynol ac ymddygiadol, a mabwysiadu dull 'Dim Drws Anghywir' yn hynny o beth.

Wrth ymateb yn uniongyrchol i'r pandemig llwyddodd y rhaglen Trawsnewid Plant a Phobl Ifanc i gefnogi prosiectau gwytnwch cymunedol a fu'n gymorth i blant a phobl ifanc yn y cyfnod anodd hwn, yn ogystal â chyflawni'r amcanion a bennwyd ar gyfer y rhaglen.

4.7 Covid-19

Mae plant a phobl ifanc, sydd ag anghenion gofal a chymorth a hebddynt, wedi cael eu heffeithio'n gyffredinol gan bandemig Covid-19. Dywedodd Comisiynydd Plant Cymru yn Adroddiad Dim Drws Anghywir 2020:

"Nid yw'n hawdd dweud yn union sut y bydd yr argyfwng hwn wedi effeithio ar iechyd meddwl a llesiant plant a phobl ifanc. Yr hyn rydyn ni'n ei wybod yw bod pandemig y coronafeirws wedi effeithio mewn rhyw ffordd ar fywydau pob plentyn a pherson ifanc."

Mae'r cyfyngiadau sydd wedi'u rhoi ar waith i reoli'r pandemig wedi effeithio ar allu plant i gael mynediad at eu hawliau dynol o dan Gonfensiwn y Cenhedloedd Unedig ar Hawliau'r Plentyn, gan gynnwys yr hawl i addysg, mynediad i chwarae, safon byw digonol, mynediad i ofal iechyd a llai o amddiffyniad rhag trais, cam-drin ac esgeulustod.

Mae asesiad cyflym gan Unicef (2020) yn nodi sut y cyfyngwyd ar wasanaethau iechyd pediatrig o ganlyniad i bandemig Covid-19, gyda llawer o glinigau a gwasanaethau wedi'u trefnu fel llawdriniaeth yn cael eu canslo i ailgyfeirio cymorth tuag at gefnogi cleifion Covid. Gallai hyn waethygu iechyd plant a phobl ifanc ag anghenion iechyd cymhleth ymhellach. Cododd adroddiad gan Goleg Brenhinol Pediatreg ac Iechyd Plant (2020) bryderon tebyg am blant a phobl ifanc â chyflyrau hirdymor, a allai wynebu mwy o amseroedd aros ar gyfer atgyfeiriadau, asesiadau gohiriedig a chlinigau therapi a gollwyd. Nododd *Special Needs Jungle* (2020) fod gwasanaethau therapi, megis lleferydd ac iaith a ffisiotherapi, wedi'u colli am gyfnodau hir, gan arwain at lawer o blant angen cymorth mwy dwys yn y dyfodol.

Effeithiwyd yn andwyol hefyd ar iechyd meddwl plant a phobl ifanc yn ystod y pandemig. Dywedodd tri chwarter y bobl ifanc (74% o'r rhai 13-24 oed) fod eu hiechyd meddwl wedi gwaethygu yn ystod y cyfnodau clo. Nid oedd traean y bobl ifanc a geisiodd gael cymorth iechyd meddwl yn gallu gwneud hynny (Yr Argyfwng Iechyd Meddwl, Mind 2020). Y pum pryder sy'n gwaethygu iechyd meddwl pobl ifanc yw:

- Teimlo'n ddiflas / aflonydd.
- Peidio â gweld ffrindiau, teulu a phartneriaid.
- Methu mynd allan.
- Teimlo'n unig.
- Teimlo'n bryderus am deulu a ffrindiau yn cael y coronafeirws.

Ym mis Mawrth 2021, cyhoeddodd y Pwyllgor Plant, Pobl Ifanc ac Addysg adroddiad ar effaith Covid-19 ar blant a phobl ifanc yng Nghymru. Mae canfyddiadau allweddol yr adroddiad yn nodi materion y credir y bydd angen eu blaenoriaethu ar gyfer plant a phobl ifanc wrth i'r adferiad o'r pandemig ddechrau. Mae'r meysydd a nodwyd yn cynnwys:

- Addysg statudol
- Iechyd meddwl a chorfforol plant a phobl ifanc
- Addysg bellach ac uwch
- Plant a phobl ifanc diamddiffyn

Mae ffocws penodol ar ddiogelu, cymorth i deuluoedd, rhianta corfforaethol, profiad gofal a'r rhai sy'n gadael gofal a'r blynyddoedd cynnar. Mae'n debygol y bydd cynnydd yn nifer y plant a phobl ifanc sydd angen cymorth na fyddent o reidrwydd

wedi bod yn hysbys oni bai am effaith y pandemig. Ceir rhagor o fanylion ac asesiad o bandemig Covid-19 yn yr [Adolygiad Cyflym](#).

Effaith Covid-19

Canfu ymgynghoriad am effaith Covid-19 ar blant a phobl ifanc yn Wrecsam a Sir y Fflint mai addysg oedd y pryder mwyaf a gafodd pobl ifanc am effaith coronafeirws ar eu dyfodol. Dywedodd y cyfranogwyr eu bod yn poeni am eu graddau, y gwaith a gollwyd, y blynyddoedd ysgol a gollwyd, eu hopsiynau, dysgu yn y cartref, dyled o'r brifysgol heb yr un profiad dysgu, dal i fyny, diffyg trefn a pheidio â dysgu'r holl gynnwys sydd ei angen.

Y pethau a gollodd pobl ifanc fwyaf oedd teulu a ffrindiau, cymdeithasu a mynd allan. Dywedodd rhai hefyd fod eu perthynas wedi gwella, megis bod yn agosach at y teulu a'i chael yn haws siarad â ffrindiau mewn gwahanol ysgolion.

Dywedodd llawer o'r cyfranogwyr fod eu hiechyd meddwl wedi newid mewn ffordd negyddol a bod rhai wedi bod angen cymorth gydag iechyd meddwl a lles yn ystod y flwyddyn ddiwethaf. I nifer fach o gyfranogwyr roedd eu hiechyd meddwl wedi gwella. Dywedodd nifer fach o gyfranogwyr fod y pandemig wedi effeithio ar eu hiechyd corfforol, gan gynnwys arferion bwyta a chysgu, colli apwyntiadau iechyd a ffitrwydd.

Canfu ymgynghoriad arall gyda phobl ifanc a theuluoedd sy'n rhan o Dîm Plant i Oedolion Sir y Fflint fod y cymorth yr oedd ei angen arnynt yn cynnwys: parhau â galwadau Zoom hyd yn oed ar ôl i'r cyfyngiadau gael eu codi a gwybodaeth am gymorth rhent a budd-daliadau.

Mae Adroddiad Cynnydd Grant Teuluoedd yn Gyntaf Ebrill 2021 Sir Flint yn nodi ei bod yn amlwg bod teuluoedd yn wynebu ystod eang o faterion yn gynyddol, sy'n dod yn fwy heriol wrth i'r pandemig ddod i mewn i'w ail flwyddyn. Mae'r materion yn cynnwys:

- Gorbryder: Mae teuluoedd yn teimlo allan o reolaeth ac maent yn gyson mewn cyflwr uchel o straen wrth iddynt aros am gyhoeddiadau newydd a phrosesu beth mae hyn yn ei olygu iddynt hwy a'u teulu. Mae teuluoedd yn ynysu fwyfwy ac yn cilio o bob agwedd ar fywyd, mae hunan-barch yn isel, ac mae rhwydweithiau cymorth cymheiriaid yn isel wrth i bawb wynebu eu brwydrau eu hunain. Mae iechyd meddwl yn dod yn bryder cynyddol.

- Ymddygiad: I ddechrau, roedd teuluoedd yn cael trafferth gyda'r addasiad i'w bywydau, roedd rhai teuluoedd yn cael trafferth gweithredu'r canllawiau newydd ond yn gyffredinol roedd plant a phobl ifanc yn cydymffurfio â'r rheolau cenedlaethol. Mae ymddygiad plant wedi bod yn gwaethygu wrth i arferion, ffiniau a chysondeb gael eu rhoi o'r neilltu i raddau helaeth. Yn y dechrau, roedd teuluoedd yn ymlacio ac yn cyd-dynnu, daeth arferion y cartref yn wahanol ac mae'r plant wedi cymryd rhan mewn sgysiau / penderfyniadau / teuluoedd fel na fuon nhw erioed o'r blaen. Mae bondiau wedi'u cryfhau mewn llawer o achosion, ond bydd hyn yn dod â mwy o heriau wrth i deuluoedd gael trafferth ag ailosod ffiniau, rheolau a chanfod eu bod yn gorfod negodi ac esbonio llawer mwy, rhywbeth y mae llawer o deuluoedd wedi cael trafferth ag ef.
- Cyllid: Mae teuluoedd yn poeni am y dyfodol gan fod nifer uchel wedi newid eu hincwm. Mae rhai wedi colli swyddi, wedi bod ar ffyrlo, yn cael trafferthion ariannol ac yn ansicr a fydd hyn yn gwella ar ôl cyfnodau clo.
- Heriau heb ddiagnosis: Mae teuluoedd gyda phlentyn sy'n aros am asesiad wedi cael trafferth gydag ymddygiad eu plentyn ac yn gallu delio ac ymdopi â hyn yn gymwys pan mae'n 24 awr y dydd, heb unrhyw allfa gorfforol a dim cymorth o ffynonellau eraill. Mae wedi cael effaith sylweddol ar iechyd meddwl rhieni.
- Dysgu o gartref: Bu cynnydd amlwg yn nifer y plant sy'n cael eu tynnu'n ôl o addysg i'w haddysgu o gartref, yn ogystal â nifer o deuluoedd sydd am archwilio'r opsiwn hwn. Yn bennaf oherwydd ofnau ynghylch trosglwyddo'r firws, ond hefyd fel ffordd i beidio â mynd i'r afael â materion a oedd yn anodd o'r blaen.

4.8 Cydraddoldeb a hawliau dynol

Mae'r asesiad hwn yn cynnwys anghenion penodol plant a phobl ifanc gan gynnwys plant anabl. Mae hefyd yn amlygu pwysigrwydd hawliau plant. Mae Confensiwn y Cenhedloedd Unedig ar Hawliau'r Plentyn (CCUHP) yn gytundeb rhwngwladol sy'n nodi hawliau plant. Y rhesymeg dros CCUHP yw bod angen rhoi ystyriaeth benodol i hawliau plant oherwydd y gofal arbennig a'r amddiffyniad sydd eu hangen yn aml ar blant a phobl ifanc.

Mae hawliau plant eisoes wedi'u hymgorffori yng nghyfraith Cymru o dan Fesur Hawliau Plant a Phobl Ifanc (Cymru) 2011 – sy'n tanlinellu ymrwymiad Cymru i

hawliau plant a CCUHP. Mae Comisiynydd Plant Cymru wedi tynnu sylw at y ffaith ei bod yn bosibl bod gallu plant i gael mynediad at eu hawliau wedi'i lesteirio o ganlyniad i'r pandemig Covid-19. Dywedodd adroddiad Dim Drws Anghywir 2020:

“Bydd llawer (o blant a phobl ifanc) wedi gweld newidiadau i'w gallu i gael mynediad at eu hawliau dynol o dan Gonfensiwn y Cenhedloedd Unedig ar Hawliau'r Plentyn, fel yr hawl i ymlacio a chwarae, a'r hawl i safon byw digonol sy'n bodloni eu hanghenion corfforol a chymdeithasol. Rwyf hefyd yn bryderus y gallai rhai plant fod wedi cael eu hamddifadu o'r hawl i'r gofal iechyd gorau posibl neu heb gael eu hamddiffyn cystal rhag trais, camdriniaeth ac esgeulustod yn ystod y cyfnod hwn.”

Ystyrir effaith hyn drwy gydol y bennod hon wrth i'r rhanbarth ddechrau dod allan o'r pandemig a lliniaru'r profiadau negyddol posibl ar blant a phobl ifanc. Mae dadansoddiad pellach o hyn ar gael yn adran Covid-19 yr adroddiad hwn ac yn yr [adolygiad cyflym](#) a gynhaliwyd ym mis Hydref 2020.

Mae'n rhaid i wasanaethau i blant a phobl ifanc ddilyn ymagwedd sydd yn canolbwyntio ar blant a theuluoedd sydd yn ystyried anghenion gwahanol bobl sydd â nodweddion gwarchodedig, a bydd hwn yn ddull parhaus yn ystod y broses o ddatblygu cynlluniau gweithredu yn y dyfodol ac yn chwarae rhan allweddol wrth ddatblygu gwasanaethau.

Byddem yn croesawu unrhyw dystiolaeth benodol bellach. .

4.9 Diogelu

Mae rheoliadau diogelu wedi'u cynnwys yn Neddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014. Mae hyn yn rhoi fframwaith cyfreithiol i Fyrddau Diogelu Gogledd Cymru i Blant ac Oedolion. Amcanion allweddol Byrddau Diogelu Oedolion a Phlant Gogledd Cymru yw:

- Diogelu oedolion / plant o fewn ei ardal sydd ag anghenion gofal a/neu gymorth ac sy'n dioddef, neu mewn perygl o ddioddef camdriniaeth neu esgeulustod.
- Atal yr oedolion / plant hynny yn ei ardal rhag bod mewn perygl o gamdriniaeth neu esgeulustod.

Tabl 29: Nifer y plant ar y gofrestr amddiffyn plant ar 31 Mawrth yng Ngogledd Cymru.

Cyngor lleol	Nifer 2016-17	Nifer 2017-18	Nifer 2018-19	Cyfradd fesul 10,000 o'r boblogaeth dan 18 yn 2018-19
Ynys Môn	100	45	80	59
Gwynedd	80	90	55	24
Conwy	35	65	70	32
Sir Ddinbych	80	100	90	47
Sir y Fflint	165	145	110	34
Wrecsam	130	130	170	59
Gogledd Cymru	595	575	575	41
Cymru	2,805	2,960	2,820	45

Mae niferoedd wedi'u talgrynnu i'r 5 agosaf er mwyn osgoi datgeliad.

Ffynhonnell: Cyfrifiad Plant sy'n Derbyn Gofal a Chymorth, StatsCymru, Llywodraeth Cymru

Mae Covid-19 wedi cael effaith andwyol ar brofiad plant a phobl ifanc o drais ac ACEs. Asesodd yr Uned Atal Trais effaith Covid-19 ar brofiadau plant a phobl ifanc a chanfuwyd bod llawer o blant a phobl ifanc wedi profi cysylltiad â thrais, gan gynnwys cam-drin domestig, cam-drin corfforol, hunan-niweidio, cam-drin rhywiol a chamfanteisio, a thrais ieuenctid difrifol, yn enwedig yn ystod y cyfnodau clo (Asesiad o anghenion ieuchyd – effaith COVID-19 ar brofiadau plant a phobl ifanc o drais a phrofiadau niweidiol yn ystod plentynod, 2021). Ar adeg cyhoeddi mae'r effaith hysbys yn dal i ddod i'r amlwg.

Addysg ddewisol yn y cartref

Mae angen am ddiwygiad o ran addysg ddewisol yn y cartref wedi'i nodi gan Gomisiynydd Plant Cymru. Mae'r angen yn awr yn fwy dybryd am ddeddfwriaeth sylfaenol ynghylch addysg ddewisol yn y cartref, gan fod nifer y plant sy'n cael eu haddysgu gartref wedi cynyddu'n sylweddol ledled Cymru yn ystod pandemig Covid-19. Mewn [datganiad ar y cyd](#) rhwng Cymdeithas Cyfarwyddwyr Gwasanaethau Cymdeithasol Cymru a Chymdeithas Cyfarwyddwyr Addysg Cymru, dywedasant fod angen gosod rhwymedigaethau statudol ar awdurdodau lleol i ymweld â phlant, cadw llygad a chyfathrebu â phlant sy'n cael eu haddysgu yn y cartref fel cam diogelu, yn ogystal â chefnogi canlyniadau addysgol a llesiant. Ategwyd y datganiad

hwn gan bob un o'r 22 awdurdod lleol yng Nghymru gan gynnwys awdurdodau Gogledd Cymru.

4.10 Trais yn erbyn merched, cam-drin domestig a thrais rhywiol

Mae trais yn erbyn merched, cam-drin domestig a thrais rhywiol (VAWDASV) yn cynnwys 'unrhyw achos neu batrwm o achosion o ymddygiad rheolaethol, gorfodol neu fygythiol, trais neu gamdriniaeth rhwng y rhai sy'n 16 oed neu hŷn neu sydd wedi bod yn bartneriaid agos neu aelodau'r teulu waeth beth yw eu rhyw neu rywioldeb' (Y Swyddfa Gartref: 2016).

Gall yr ymddygiadau a restrir uchod gwmpasu ystod eang o droseddau. Fodd bynnag, mewn achosion lle mae rhiant yn cael ei gam-drin gan blentyn ag anghenion emosiynol ac ymddygiadol, rhaid i ymarferwyr ystyried y ffaith, oherwydd dynameg teulu cymhleth, y gall rhieni fod yn gyndyn o geisio cymorth oherwydd ofn cynnwys yr Heddlu a / neu asiantaethau cyfreithiol. Felly, lle mae anghenion ymddygiadol ac emosiynol a cham-drin domestig yn ffactor, mae'n debygol y bydd angen gofal a chymorth arbenigol ar y rhieni a'r plentyn.

Rhaid i ymarferwyr gydnabod, yn ogystal â bod yn gam-drin a/neu esgeulustod o dan Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru), y gall plant hefyd gael eu hystyried yn ddioddefwyr VAWDASV yn eu rhinwedd eu hunain o dan Ddeddf Cam-drin Domestig 2021.

Mae VAWDASV ymhlith plant yn broblem sylweddol. Dangosodd data MARAC rhanbarthol treigl 12 mis, hyd at 16 Medi 2021, fod 2,354 o blant yn ardal Heddlu Gogledd Cymru yn byw ymhlith aelwydydd yr effeithiwyd arnynt gan gam-drin domestig.

Gan fod data MARAC yn ymwneud ag achosion risg uchel a cham-drin domestig yn parhau i fod yn drosedd nad yw'n cael ei hadrodd yn ddigonol, mae'n debygol bod nifer y plant yr effeithir arnynt gan gam-drin domestig yn debygol o fod yn uwch.

Mae gwasanaethau i blant a phobl ifanc y mae VAWDASV yn effeithio arnynt ar draws y rhanbarth yn cynnwys y canlynol:

- Gweithiwr plant a / neu allgymorth sy'n darparu'r rhaglen STAR.
- Cefnogaeth unigol ac emosiynol sy'n briodol i'w hoedran.

- Cefnogaeth therapiwtig.
- Sesiynau gweithgareddau.
- Mentora grŵp cymorth cymheiriaid.
- Rhaglenni Teuluoedd yn Gyntaf yn darparu cefnogaeth gyfannol i'r teulu cyfan.
- Darpariaeth arbenigol ar gyfer plant a phobl ifanc.
- Rhaglenni i geisio lleihau effeithiau andwyol ar blant ac oedolion ifanc oherwydd cam-drin domestig.
- Cefnogaeth arbenigol, cwnsela ac ymyriadau therapiwtig ar gyfer y rhai o dair mlwydd oed ymlaen sydd wedi dioddef cam-drin rhywiol fel plant.

4.11 Eiriolaeth

Yn ôl y gyfraith rhaid i bob awdurdod lleol yng Nghymru gael gwasanaethau eirioli i blant a phobl ifanc eu defnyddio, a bod yn rhaid gwneud Cynnig Gweithredol ar gyfer eiriolaeth. Gall gwasanaethau eiriolaeth helpu drwy siarad ar ran plant a phobl ifanc, gan wneud yn siŵr bod hawliau'r plentyn neu'r person ifanc yn cael eu parchu.

Pan fydd angen gwasanaethau ar blant a phobl ifanc, weithiau mae angen i eiriolwr gwrdd â nhw i egluro beth yw'r gwasanaethau hyn. Mae hyn yn eu helpu i ddeall beth sydd ar gael a sut y gall y gwasanaeth eu helpu. Gelwir hyn yn gynnig gweithredol.

Rhaid gwneud cynnig gweithredol i:

- Plant mewn gofal.
- Pobl ifanc sy'n gadael gofal.
- Plant a phobl ifanc sydd angen cymorth ychwanegol.

Mae contract rhanbarthol ar gyfer comisiynu eisoes yn ei le ac mae Tros Gynnal Plant yn darparu gwasanaethau eiriolaeth i blant a phobl ifanc.

Mae gwasanaethau eiriolaeth eraill ar gael mewn awdurdod lleol, er enghraifft Eiriolaeth Ail Lais ar gyfer pobl ifanc 11-25 oed sy'n byw neu'n cael eu haddysgu yn Wrecsam. Mae'r Gwasanaeth yn seiliedig ar fodel cyffredinol integredig o eiriolaeth ac mae wedi'i leoli yn y Siop Wybodaeth. Nod y gwasanaeth yw mynd i'r afael â nodau craidd cymorth i bobl ifanc a'u teuluoedd ac mae wedi'i gynllunio gyda ffocws amddiffynnol ac ataliol wedi'i anelu at y canlynol:

- Grymuso pobl ifanc i ddod yn gyfranogwyr gweithredol a chynhyrchiol mewn cymdeithas.
- Cynyddu hyder a gwydnwch.
- Gwella lles cymdeithasol ac emosiynol.
- Gwella cyfleoedd bywyd pobl ifanc trwy eu hannog i fod yn gyfranogwyr gweithredol yn eu datblygiad eu hunain gyda chefnogaeth ymagweddd seiliedig ar gryfderau sy'n cyd-fynd â nodau craidd y rhaglen.

Mae'r gwasanaeth yn cefnogi pobl ifanc sydd â pherthnasoedd teuluol gwael a diffyg cymorth teuluol, rhwydweithiau cymorth gwael y tu allan i'r teulu, tlodi, beichiogrwydd yn yr arddegau a rhieni yn eu harddegau. Maent yn nodi'r grwpiau hyn ac yn ymateb iddynt a'u nod yw atal problemau ymddygiad, iechyd meddwl gwael, presenoldeb a chyrhaeddiad gwael yn yr ysgol, a llesiant cymdeithasol ac emosiynol gwael. Bydd yr eiriolwr yn anelu at adeiladu gwytnwch i helpu i gyflawni nifer o ganlyniadau cadarnhaol hirdymor, sy'n cynnwys lleihau achosion o gamddefnyddio cyffuriau / alcohol, cyflawniad addysgol isel, iechyd meddwl gwael, beichiogrwydd yn yr arddegau, anawsterau ariannol a throseddau ieuenctid.

4.12 Ystyriaethau'r iaith Gymraeg

Mae Erthygl 30 CCUHP yn datgan bod gan blentyn yr hawl i siarad ei iaith ei hun. Mae hyn yn arbennig o bwysig i blant a phobl ifanc sy'n siarad Cymraeg ac sy'n defnyddio gwasanaethau gofal a chymorth.

Ar draws Gogledd Cymru mae 24,332 o blant yn cael eu haddysgu trwy gyfrwng y Gymraeg (ysgolion Categori 1). Bu cynnydd yn nifer y plant mewn lleoliadau cyfrwng Cymraeg ers nifer o flynyddoedd. O ganlyniad i'r cynnydd hwn, efallai y bydd mwy o blant a phobl ifanc yn dymuno derbyn gwasanaethau trwy gyfrwng y Gymraeg. Mae hyn yn arbennig o wir am blant ifanc sydd ond efallai yn siarad Cymraeg.

Oherwydd y newidiadau i addysg plant yn ystod pandemig Covid-19, roedd pryder am yr effaith ar blant yn defnyddio'r Gymraeg y tu allan i'w lleoliadau addysgol. Dangosodd y rhai a oedd yn mynychu lleoliadau cyfrwng Cymraeg a gwblhaodd yr arolwg 7-11 oed ar gyfer yr ymgynghoriad y Coronafeirws a Fi (Llywodraeth Cymru, 2020) fod y mwyafrif yn parhau i ddefnyddio'r Gymraeg. Dywedodd 86% o'r ymatebwyr eu bod yn defnyddio'r Gymraeg i wneud gwaith a gweithgareddau o'r ysgol, roedd 59% yn darllen llyfrau Cymraeg a 55% yn defnyddio'r Gymraeg gyda'u

teuluoedd. Dywedodd 8%, fodd bynnag, nad oeddent yn cael cyfleoedd i ddefnyddio'r Gymraeg fel y byddent yn yr ysgol.

Yn yr ymatebion i'r arolwg rhanbarthol, amlygwyd gan ymatebwyr bod angen mwy o gwnselwyr ar gyfer plant a phobl ifanc sy'n siarad Cymraeg.

4.13 Ystyriaethau economaidd-gymdeithasol

Mae anfantais economaidd-gymdeithasol a brofir gan blant a phobl ifanc yn cael effaith uniongyrchol ar agweddau eraill ar eu bywydau, gan gynnwys cyrhaeddiad addysgol a chanlyniadau iechyd. Mae hyn yn wir am bob plentyn sy'n profi tlodi, ond gall gael ei waethygu ymhellach i blant sydd angen gofal a chymorth. Mae plant o gefndiroedd incwm is yn cael eu gadael ar ôl (eto yn gwaethygu ymhellach gan effaith pandemig Covid-19, gyda symud i ddysgu gartref ar-lein yn ystod cyfnodau clo). Yn yr adroddiad 'Into Sharp Relief' 2020, argymhellir, oherwydd cau ysgolion sy'n ehangu anghydraddoldebau presennol, fod yn rhaid cael camau gweithredu wedi'u targedu i helpu'r rhai sydd wedi profi'r golled fwyaf difrifol mewn dysgu.

Er bod gwelliannau mewn cyrhaeddiad addysgol wedi'u gwireddu, mae plant o gefndiroedd incwm is yn dal i fod dan anfantais o gymharu â'u cyfoedion. Mae plant sy'n gymwys i gael prydau ysgol am ddim yn fwy tebygol o fod â chyfraddau gwahardd uwch na'u cyfoedion. Yng Nghymru bydd un o bob pump o ddisgyblion ag anghenion dysgu ychwanegol yn cyflawni pum TGAU gradd A*-C, o gymharu â dwy ran o dair o ddisgyblion heb angen dysgu ychwanegol. Mae cyfraddau gwahardd uwch hefyd ar gyfer disgyblion ag anghenion dysgu ychwanegol (A yw Cymru'n Decach? 2018).

Canfu ymchwil a gynhaliwyd gan Gymdeithas y Plant yn 2011 fod plant anabl sy'n byw yn y DU yn anghymesur yn fwy tebygol o fyw mewn tlodi. Gall plant anabl sy'n byw mewn teuluoedd incwm isel fod heb yr adnoddau sydd eu hangen arnynt i gymryd rhan yn y mathau o weithgareddau cymdeithasol arferol y mae plant eraill yn eu cymryd yn ganiataol.

Mae materion economaidd-gymdeithasol ar gyfer plant a phobl ifanc yn cael eu harchwilio ymhellach yn asesiadau llesiant y Byrddau Gwasanaethau Cyhoeddus.

4.14 Casgliadau ac argymhellion

Thema a blaenoriaeth allweddol yn yr asesiad hwn yw iechyd meddwl a lles plant a phobl ifanc. Mae hwn wedi'i amlygu fel maes blaenoriaeth allweddol ar draws y rhanbarth ac yng ngoleuni'r pandemig Covid-19, mae hyn yn bwysicach fyth. Bydd gweithredu strategaeth ranbarthol Dim Drws Anghywir yn ceisio trawsnewid gwasanaethau iechyd meddwl a lles i blant a phobl ifanc yng Ngogledd Cymru. Bydd rhagor o wybodaeth ar gael yn gynnar yn 2022.

Fel yr amlygwyd yn yr asesiad mae pwyslais ar ymyrraeth gynnar ac atal i deuluoedd a phwysigrwydd hyn o fewn y continwrm cymorth. Mae'r asesiad hwn wedi ceisio darparu dealltwriaeth o anghenion presennol plant a phobl ifanc yng Ngogledd Cymru i gynorthwyo gyda dylunio a darparu gwasanaethau lle bynnag y bo modd

Mae is-grŵp Plant Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol Gogledd Cymru wedi'i ddatblygu gyda chynrychiolaeth o bob rhan o iechyd, gofal cymdeithasol ac addysg. Bydd y grŵp yn darparu cyfeiriad strategol ar gyfer cefnogi teuluoedd ag anghenion iechyd a gofal cymdeithasol ar draws Gogledd Cymru a sicrhau bod plant a theuluoedd ag anghenion gofal cymhleth yn derbyn gofal a chymorth integredig di-dor sy'n eu helpu i gyflawni'r hyn sy'n bwysig iddynt. Bydd y grŵp yn adolygu'r bennod hon ac yn cytuno ar feysydd blaenoriaeth fel rhan o'u cynllun gwaith.

5. Pobl hŷn

5.1 Ynglŷn â'r bennod hon

Mae'r bennod hon yn ymdrin ag anghenion y boblogaeth o bobl hŷn yn rhanbarth gogledd Cymru. Trefnwyd y bennod ar sail y themâu canlynol:

- Trosolwg o'r boblogaeth
- Cefnogaeth i fyw gartref a chadw'n annibynnol
- Heneiddio'n iach
- Dementia
- Cartrefi gofal.

Ceir ychwaneg o wybodaeth ynglŷn ag anghenion pobl hŷn mewn penodau eraill o'r asesiad o anghenion hwn, gan gynnwys Iechyd Meddwl, Anableddau Dysgu a Gofalwyr Di-dâl.

5.2 Diffiniadau

Nid oes unrhyw ddiffiniad pendant o beth yw unigolyn hŷn. Mae'n dibynnu ar y cyd-destun; er enghraifft, gall olygu pobl hŷn na 50 oed wrth ystyried materion cyflogaeth neu gynllunio ar gyfer ymddeol, pobl hŷn na 65 yn ôl llawer o ystadegau'r llywodraeth, a phobl hŷn na 75 neu 85 wrth ystyried cynnydd yn y tebygolrwydd o fod angen gofal a chymorth.

5.3 Polisi a deddfwriaeth

Mae Heneiddio'n Dda yng Nghymru'n bartneriaeth rhwng asiantaethau'r llywodraeth a sefydliadau trydydd sector, sy'n cael ei chynnal a'i chadeirio gan Gomisiynydd Pobl Hŷn Cymru. Mae pob awdurdod lleol yng ngogledd Cymru wedi llunio cynllun ar gyfer y camau gweithredu y byddant yn eu cymryd ar sail y blaenoriaethau, gan gynnwys:

- Gwneud Cymru'n genedl o gymunedau oed-gyfeillgar.
- Gwneud Cymru'n genedl o gymunedau sy'n cefnogi pobl â dementia.
- Lleihau nifer yr achosion o bobl yn syrthio.
- Lleihau unigedd ac arwahanrwydd nad oes ei eisiau.

- Cynyddu cyfleoedd i ddysgu a chael gwaith.

Cyhoeddodd Llywodraeth Cymru ei strategaeth ar gyfer cymdeithas sy'n heneiddio, Cymru o Blaid Pobl Hŷn, ym mis Hydref 2021 ac mae iddi bedwar o nodau:

- Gwellu lles.
- Gwellu gwasanaethau ac amgylcheddau lleol.
- Adeiladu a chynnal galluogrwydd pobl.
- Mynd i'r afael â thlodi sy'n gysylltiedig ag oedran.

Nod yr asesiad o'r boblogaeth yw cyfrannu at gyflawni'r blaenoriaethau cenedlaethol ar gyfer pobl hŷn mewn cyd-destun lleol. Un o flaenoriaethau Llywodraeth Cymru ar hyn o bryd wrth integreiddio iechyd a gofal cymdeithasol yw pobl hŷn ag anghenion cymhleth a chyflyrau tymor hir, gan gynnwys dementia.

5.4 Yr hyn a wyddom am y boblogaeth

Roedd yno oddeutu 164,700 o bobl 65 oed a hŷn yng ngogledd Cymru yn 2020. Mae amcanestyniadau poblogaeth yn awgrymu y gallai'r nifer godi i 207,600 erbyn 2040 os yw'r gyfran o bobl 65 oed a hŷn yn dal i gynyddu fel y dangosir yn y tabl isod. Rhagwelir y bydd y gyfran o'r boblogaeth dros 65 yn cynyddu o 23% yn 2020 i 29% yn 2040. Mae'r gyfran yn amrywio ledled gogledd Cymru, gyda'r gyfran fwyaf yng Nghonwy a'r gyfran leiaf yn Wrecsam.

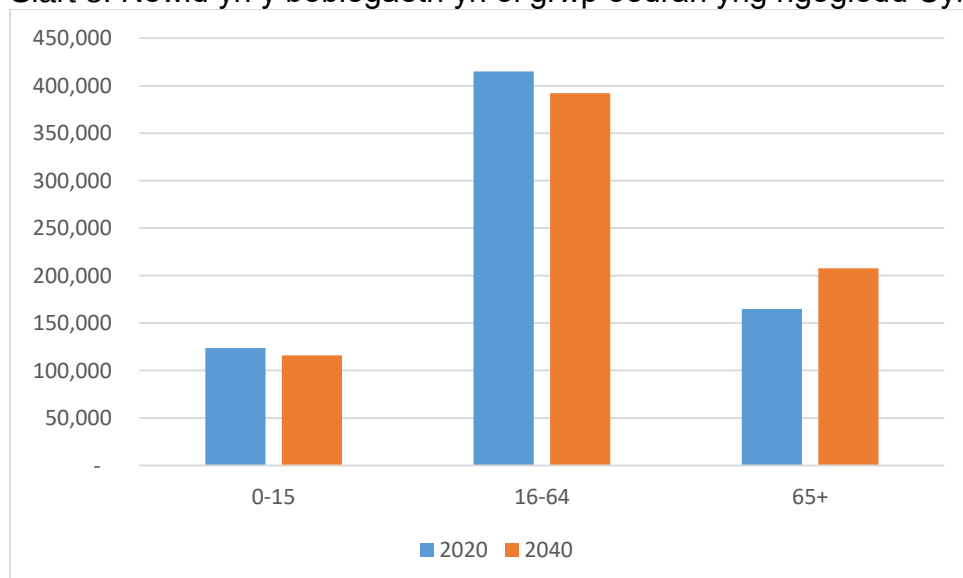
Tabl 30: Amcangyfrif o nifer y bobl dros 65 yn 2020 a'r nifer rhagamcanol yn 2040

Cyngor lleol	2020 Nifer	2020 Canran	2040 Nifer	2040 Canran	Newid Nifer	Newid Canran
Ynys Môn	18,650	26.5%	22,500	32.4%	3,850	17.2%
Gwynedd	28,550	22.8%	34,300	26.1%	5,700	16.7%
Conwy	2,950	27.9%	43,500	35.4%	10,550	24.3%
Sir Ddinbych	23,500	24.3%	30,400	30.9%	6,900	22.6%
Sir y Fflint	33,300	21.2%	42,400	26.3%	9,150	21.5%
Wrecsam	27,750	20.4%	34,500	26.0%	6,750	19.6%
Gogledd Cymru	164,700	23.4%	207,600	29.0%	42,900	20.7%
Cymru	668,600	21.1%	850,750	25.9%	182,150	21.4%

Ffynhonnell: Rhagamcanion poblogaeth canol blwyddyn 2020, y Swyddfa Ystadegau Gwladol; ac amcanestyniadau poblogaeth Llywodraeth Cymru ar sail 2018.

Rhagwelir y bydd y gyfran o bobl hŷn yn y boblogaeth yn dal i gynyddu tan 2040. Ar yr un pryd disgwylir y bydd y gyfran o bobl 16 i 64, sef y gweithlu sydd ar gael, yn dal i ostwng. Rhagwelir y bydd y newidiadau'n sefydlogi erbyn 2040. Bydd y newid hwn yn strwythur y boblogaeth yn creu cyfleoedd a heriau wrth ddarparu gwasanaethau gofal a chymorth.

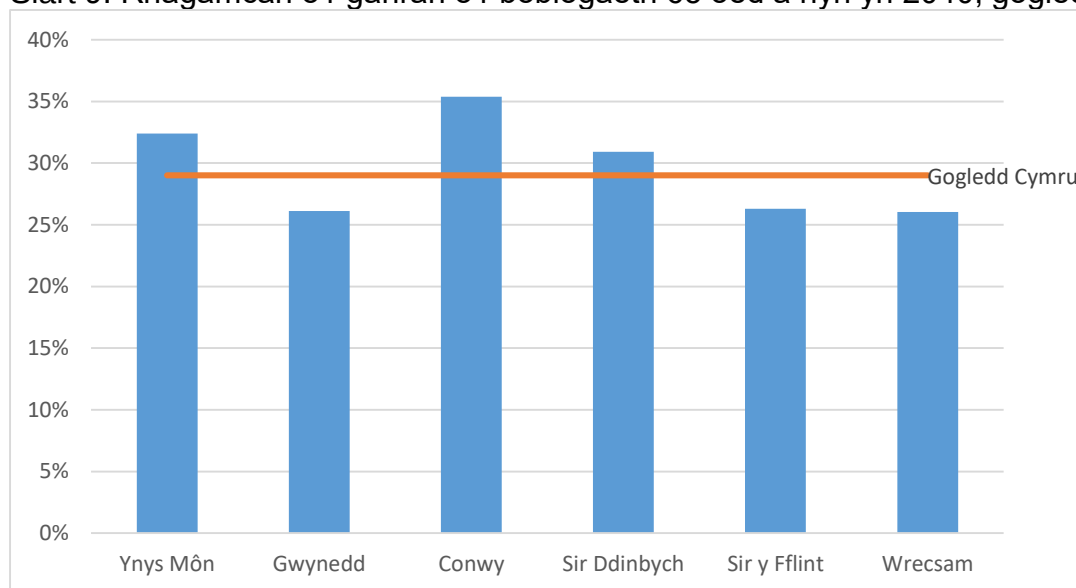
Siart 8: Newid yn y boblogaeth yn ôl grŵp oedran yng ngogledd Cymru 2020-2040



Ffynhonnell: Rhagamcanion poblogaeth canol blwyddyn y Swyddfa Ystadegau Gwladol ac amcanestyniadau poblogaeth Llywodraeth Cymru ar sail 2018.

Mae'r newid yn strwythur y boblogaeth yn dilyn yr un patrwm ymhob sir yng ngogledd Cymru, ond disgwylir mai'r siroedd â'r gyfran fwyaf o bobl 65 oed a hŷn fydd Conwy, Ynys Môn a Sir Ddinbych, fel y dangosir isod.

Siart 9: Rhagamcan o'r ganran o'r boblogaeth 65 oed a hŷn yn 2040, gogledd Cymru



Ffynhonnell: Amcanestyniadau poblogaeth ar sail 2018, Llywodraeth Cymru

Mae ymchwil yn awgrymu bod byw gyda chyflwr hirdymor yn rhagfynegydd cryfach o'r angen ar gyfer gofal a chefnogaeth nag oedran (Institute of Public Care (IPC), 2016).

Mae nifer y bobl 65 oed a hŷn ar gynnydd

Mae pobl dros 65 yn fwy tebygol o fod ag angen gwasanaethau. Cynyddodd nifer y bobl dros 65 16.9% ledled gogledd Cymru rhwng 2010 a 2020 fel y dangosir yn y tabl isod.

Tabl 31: Nifer y bobl 65 oed a hŷn yng ngogledd Cymru rhwng 2010 a 2020

Cyngor lleol	2010 Nifer	2010 Canran	2020 Nifer	2020 Canran	Newid Nifer	Newid Canran
Ynys Môn	15,450	22.1%	18,650	26.5%	3,200	17.2%
Gwynedd	24,800	20.5%	28,550	22.8%	3,750	13.1%
Conwy	27,900	24.3%	32,950	27.9%	5,050	15.3%
Sir Ddinbych	19,700	20.9%	23,500	24.3%	3,800	16.2%
Sir y Fflint	26,450	17.4%	33,300	21.2%	6,850	20.5%
Wrecsam	22,550	16.8%	27,750	20.4%	5,200	18.7%
Gogledd Cymru	136,900	20.0%	164,700	23.4%	27,800	16.9%
Cymru	557,250	18.3%	668,600	21.1%	111,350	16.7%

Talgrynwyd y rhifau felly efallai na fyddant yn symio.

Ffynhonnell: Rhagamcanion poblogaeth canol blwyddyn, y Swyddfa Ystadegau Gwladol

Cynyddodd nifer y bobl 85 oed a hŷn 15.6% yn yr un cyfnod fel y dangosir isod. Mae hynny'n bennaf oherwydd newidiadau mewn demograffeg fel y genhedlaeth a aned wedi'r Ail Ryfel Byd yn heneiddio a disgwyliad oes yn cynyddu. Mae'r arfordir a chefn gwlad yng ngogledd Cymru hefyd yn fannau poblogaidd i bobl symud i fyw wedi ymddeol.

Tabl 32: Nifer y bobl 85 oed a hŷn yng ngogledd Cymru rhwng 2010 a 2020

Cyngor lleol	2010 Nifer	2010 Canran	2020 Nifer	2020 Canran	Newid Nifer	Newid Canran
Ynys Môn	2,000	2.9%	2,400	3.4%	400	16.4%
Gwynedd	3,350	2.8%	4,200	3.3%	850	19.9%
Conwy	4,200	3.7%	5,150	4.4%	950	18.8%
Sir Ddinbych	2,650	2.8%	2,650	2.8%	-	-0.1%
Sir y Fflint	3,150	2.1%	3,700	2.4%	600	15.7%
Wrecsam	2,850	2.1%	3,450	2.5%	600	16.9%
Gogledd Cymru	18,200	2.7%	21,550	3.1%	3,350	15.6%
Cymru	73,750	2.4%	85,150	2.7%	11,450	13.4%

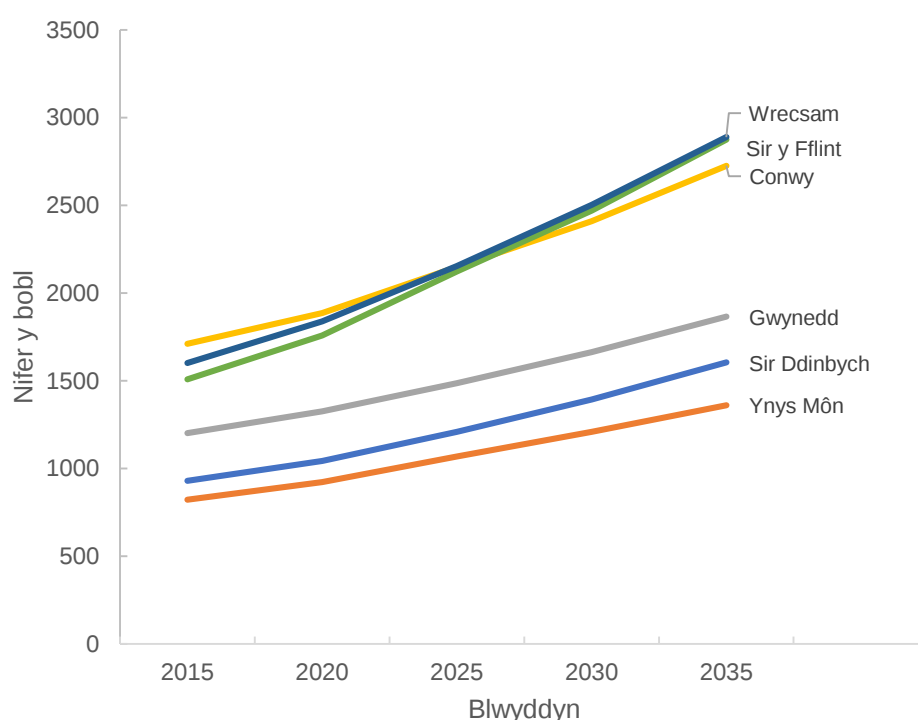
Talgrynwyd y ffigyrau felly efallai na fyddant yn symio.

Ffynhonnell: Rhagamcanion poblogaeth canol blwyddyn, y Swyddfa Ystadegau Gwladol

Bydd nifer y bobl 65 a hŷn sy'n derbyn gwasanaethau'n dal i gynyddu

Disgwylir y bydd nifer y bobl 65 oed a hŷn sy'n derbyn gwasanaethau cymunedol yng ngogledd Cymru'n cynyddu o 7,800 yn 2015 i 13,300 yn 2035 fel y dangosir isod. Ar yr un pryd mae'r gyfran o bobl 16 i 64, sef y gweithlu sydd ar gael, yn dal i ostwng. Mae'r nifer yr amcangyfrifir a fydd yn derbyn gofal yn y dyfodol yn gysylltiedig ag iechyd ac nid oedran yn unig. Mae gan Gonwy gyfran fwy o bobl hŷn, ond gan eu bod yn iachach nid oes ganddynt gymaint o anghenion gofal.

Siart 10: Nifer y bobl 65 oed a hŷn y rhagwelir y byddant yn derbyn cymorth cymunedol



Ffynhonnell: Daffodil

Mae'r tabl isod yn dangos nifer y bobl dros 65 sy'n cael trafferth â gweithgareddau bywyd beunyddiol. Mae hynny'n cynnwys gofal personol a symud o amgylch y cartref a phethau sy'n hanfodol i fywyd beunyddiol fel cymryd moddion, bwyta, ymolchi, gwisgo, mynd i'r toiled ac ati. Rhagwelir y bydd y gyfran o bobl sy'n cael trafferth â gweithgareddau fel hyn yn cynyddu ychydig. Bydd y nifer yn cynyddu'n sylweddol, fodd bynnag, oherwydd y newidiadau yn strwythur y boblogaeth a'r cynnydd yn nifer y bobl 65 oed a hŷn.

Tabl 33: Rhagamcan o nifer y bobl dros 65 sy'n cael trafferth â gweithgareddau bywyd beunyddiol

Cyngor lleol	2020 Nifer	2020 Canran	2040 Nifer	2040 Canran	Newid Nifer	Newid Canran
Ynys Môn	5,100	27%	6,550	29%	1,500	23%
Gwynedd	8,000	28%	10,050	29%	2,050	20%
Conwy	9,450	29%	13,050	30%	3,600	27%
Sir Ddinbych	6,450	27%	8,800	29%	2,400	27%
Sir y Fflint	9,150	27%	12,350	29%	3,250	26%
Wrecsam	7,550	27%	10,000	29%	2,450	24%
Gogledd Cymru	45,700	28%	60,900	29%	15,150	25%
Cymru	185,300	28%	248,900	29%	63,600	26%

Talgrynwyd y rhifau felly efallai na fyddant yn symio.

Ffynhonnell: Daffodil, Rhagamcanion poblogaeth canol blwyddyn y Swyddfa Ystadegau Gwladol ac amcanestyniadau poblogaeth Llywodraeth Cymru ar sail 2018.

Mae llawer o bobl hŷn yn darparu gofal di-dâl i ffrindiau a pherthnasau

Yng ngogledd Cymru mae oddeutu 14% o bobl 65 oed a hŷn yn darparu gofal di-dâl.

Gweler y [bennod ynglŷn â gofalwyr](#) am ragor o wybodaeth am anghenion cymorth gofalwyr, gan gynnwys gofalwyr hŷn.

Bydd yno fwy o bobl 65 oed a hŷn yn byw ar eu pennau'u hunain

Gall cyfansoddiad aelwydydd hefyd effeithio ar y galw am wasanaethau i gynnal annibyniaeth. Mae data Cyfrifiad 2011 yn dangos fod yno 44,000 o bobl 65 oed a hŷn yn byw ar eu pennau'u hunain, sy'n 59% o'r holl aelwydydd 65 oed a hŷn. Mae ymchwil gan Gyngor Gwynedd wedi canfod cydberthynas gref rhwng nifer y bobl 65 oed a hŷn sy'n byw ar eu pennau'u hunain a nifer y cleientiaid sy'n derbyn pecynnau gofal cartref mewn ardal benodol.

Y bwlch rhwng disgwyliad oes a disgwyliad oes iach

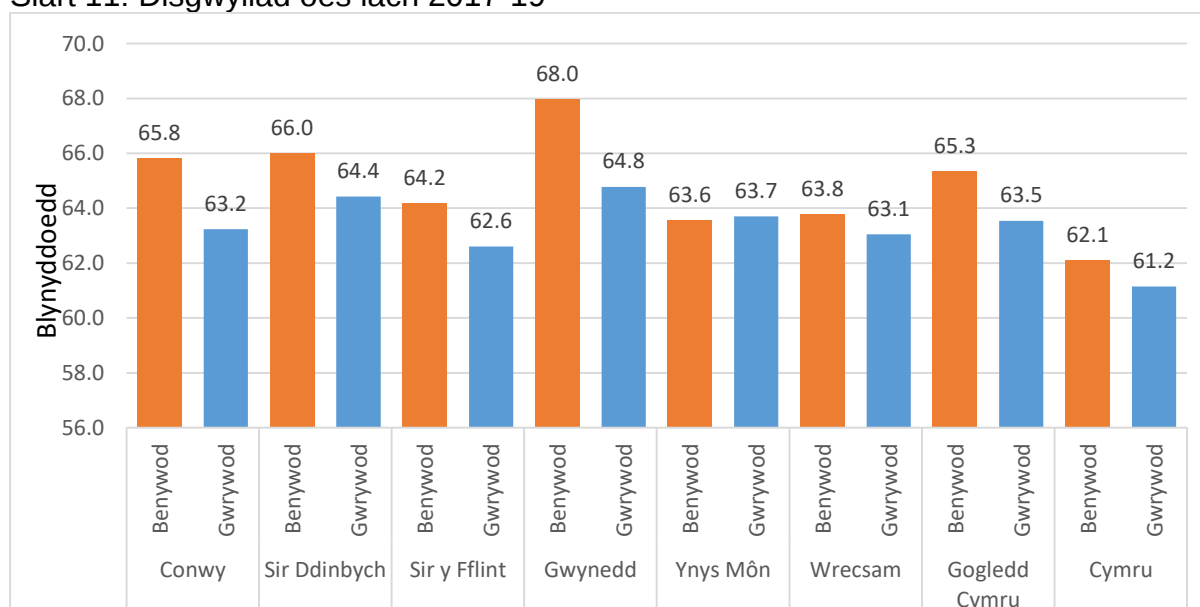
Disgwyliad oes yw'r hyd o amser ar gyfartaledd y gall baban sy'n cael ei eni heddiw ddisgwyl byw. Disgwyliad oes yn 2017-2019 yng ngogledd Cymru oedd 79 o flynyddoedd i ddynion ac 82 o flynyddoedd i fenywod. Mae disgwyliad oes iach yn rhywbeth gwahanol, sef amcangyfrif o'r hyd o amser y bydd rhywun yn ei dreulio

mewn iechyd “da iawn” neu “dda”, yn seiliedig ar ganfyddiad unigolion o’u hiechyd cyffredinol eu hunain. Disgwyliad oes iach yn 2017-2019 yng ngogledd Cymru oedd 64 o flynyddoedd i ddynion a 65 o flynyddoedd i fenywod (y Swyddfa Ystadegau Gwladol). Ar gyfartaledd bydd menywod yng ngogledd Cymru’n treulio 78% o’u bywydau mewn iechyd da, o gymharu ag 82% i ddynion. Mae cyfartaledd disgwyliad oes a disgwyliad oes iach ill dau’n llinynnau mesur arwyddocaol wrth ystyried statws iechyd y boblogaeth. Mae mesur disgwyliad oes iach yn ychwanegu elfen ‘ansawdd bywyd’ at yr amcangyfrifon o ddisgwyliad oes drwy rannu’r cyfnod yn ôl amser a dreuliwyd mewn gwahanol gyflyrau iechyd.

Mae disgwyliad oes iach hefyd yn amrywio’n fawr ledled gogledd Cymru. Mae’r siart isod yn dangos yr amrywiant rhwng siroedd yng ngogledd Cymru. Gwynedd sydd â’r disgwyliad oes iach uchaf, sef 68 o flynyddoedd i fenywod. Mae Conwy a Sir Ddinbych hefyd uwchlaw’r cyfartaledd yng ngogledd Cymru. Sir y Fflint sydd â’r disgwyliad oes iach isaf, sef 62.6 o flynyddoedd i ddynion, ond mae hynny uwchlaw’r cyfartaledd yng Nghymru.

Nid yw’r data’n rhoi cyfrif am anghydraddoldeb mewn ardaloedd awdurdod lleol lle mae gan bobl mewn cymunedau mwy difreintiedig ddisgwyliad oes iach llai na’r bobl hynny sy’n byw mewn ardaloedd mwy llewyrchus.

Siart 11: Disgwyliad oes iach 2017-19



Ffynhonnell: Disgwyliad oes mewn cyflwr iach, pob oedran, y Deyrnas Gyfunol, y Swyddfa Ystadegau Gwladol

Mae llai o oedolion 65 oed a hŷn yn derbyn gwasanaethau gan gynghorau lleol yng ngogledd Cymru, ond disgwylir i'r nifer gynyddu

Mae cynghorau lleol yn darparu neu'n trefnu gwasanaethau cymdeithasol fel gofal cartref i bobl hyn y mae angen cymorth ychwanegol arnynt. Yng ngogledd Cymru, mae nifer y bobl 54 oed a hŷn wedi cynyddu 27,800 rhwng 2010 a 2020, ond mae nifer y bobl yn y grŵp oedran hwn sy'n derbyn gwasanaethau wedi gostwng oddeutu 1,100 fel y nodir isod. Wrth gymryd golwg ar gynghorau lleol unigol, mae'r nifer wedi cynyddu mewn rhai ardaloedd a gostwng mewn rhai eraill.

Tabl 34: Nifer y bobl 65 oed a hŷn yng ngogledd Cymru a dderbyniai wasanaethau yng ngogledd Cymru rhwng 2016-17 a 2018-19

Cyngor lleol	2016-17 Nifer	2016-17 Canran	2018-19 Nifer	2018-19 Canran	Newid Nifer
Ynys Môn	2,690	15%	2,350	13%	-340
Gwynedd	6,855	25%	7,220	26%	365
Conwy	5,090	16%	5,750	18%	655
Sir Ddinbych	2,960	13%	2,080	9%	-880
Sir y Fflint	5,120	16%	5,655	17%	535
Wrecsam	8,385	32%	6,920	26%	-1,465
Gogledd Cymru	31,100	20%	29,970	19%	-1,130
Cymru	114,195	18%	94,585	15%	-19,610

Talgrynnwyd y rhifau felly efallai na fyddant yn symio.

Ffynhonnell: Oedolion sy'n derbyn gwasanaethau yn ôl awdurdod lleol a grŵp oedran, tabl CARE0118, Ystadegau Cymru, Llywodraeth Cymru

Mae'r ffigurau uchod yn dangos amrywiaeth helaeth ymysg cynghorau gogledd Cymru. Mae yno nifer o resymau am hyn, gan gynnwys:

- Cyfeirio mwy o bobl at wasanaethau yn y gymuned. Er enghraifft, siopau sy'n gwerthu cymhorthion symudedd bychain a rhad fel canllawiau neu ffyn cerdded.
- Llwyddiant gwasanaethau gofal canolraddol ac ailalluogi sy'n cynorthwyo pobl i adennill eu hannibyniaeth wedi argyfwng iechyd fel cael codwm neu strôc. Ledled Cymru mae 71% o'r bobl sy'n derbyn gwasanaeth ailalluogi ag angen

llai o gymorth i fyw'n annibynnol yn sgil hynny, neu ddim cymorth o gwbl. Mae'r rhan helaeth o wasanaethau'n canolbwyntio ar ailalluogi corfforol neu weithredol, gan gynnwys tasgau bywyd beunyddiol fel gofal personol wedi i rywun dorri asgwrn neu gael strôc, er enghraifft. Nid yw gwasanaethau i gyfrannu at ailalluogi pobl â dementia a phobl sy'n ddryslyd neu'n anghofus wedi datblygu cystal (Wentworth, 2014).

- Gall newid mewn statws gwybyddol neu gorfforol gael effaith fawr ar allu pobl i reoli eu meddyginiaeth ac mae'n gallu bod yn gysylltiedig â syrthio a bod ag angen ymyrraeth therapi galwedigaethol.
- Mae nifer y bobl 65 oed a hŷn mewn tlodi'n amrywio o un cyngor lleol i'r llall, ac felly mae nifer y bobl sy'n gymwys am bolisïau codi tâl ar sail prawf moddion yn amrywio hefyd.
- Mae oddeutu 28% o bobl Cymru'n derbyn incwm mor isel fel nad ydynt yn cyfrannu at gostau eu gofal cartref (AGGCC 2016). Rhagwelir y bydd gan 30% ddigon o gyfalaf i fedru talu holl gostau eu gofal boed hynny gartref neu mewn cartref gofal (AGGCC 2016 a Chydweithredfa Gwella Gwasanaethau Gofal a Lles Gogledd Cymru 2016).
- Newid yn y meini prawf cymhwyso ar gyfer derbyn gwasanaethau.
- Angen heb ei fodloni, o bosib oherwydd diffyg gallu i gyflawni yn y gwasanaeth, neu anghenion heb eu hadnabod.

5.5 Anghenion iechyd a lles cyffredinol pobl hŷn

Atal

Nid yw'n anochel bod ein hiechyd yn dirywio wrth inni fynd yn hŷn. Drwy ganolbwyntio ar atal gellir sicrhau bod pobl yn byw mewn iechyd da am gynifer o flynyddoedd â phosib. Mae ymddwyn mewn ffyrdd iach yn hanfodol i'n hiechyd wrth fynd yn hŷn; mae bwyta'n iach, gweithgarwch corfforol rheolaidd, defnyddio alcohol yn ddiogel ac osgoi defnyddio tybaco oll yn cyfrannu at leihau'r perygl o fynd yn wael wrth inni heneiddio. Mae'n bwysig hefyd ein bod yn dal ati â'r ymddygiad cadarnhaol

yn ein henaint. Mae'n hollbwysig i bobl fedru cael mynediad at amrywiaeth o wasanaethau sy'n eu cynorthwyo i ymddwyn yn gadarnhaol.

Heneiddio'n iach

Pan mae pobl yn byw'n hwy mae cyfleoedd yn codi i bobl hŷn, teuluoedd a chymdeithas yn gyffredinol. Mae gan bobl hŷn lawer iawn i'w gyfrannu i gymdeithas, gan gynnwys gwybodaeth, sgiliau ac arbenigedd. Gall heneiddio ddod â llawer o gyfleoedd i ddysgu pethau newydd, newid gyrfa neu gynnig gofal di-dâl i bobl hŷn neu aelodau iau o'r teulu. I wneud hynny'n llwyddiannus, fodd bynnag, mae gofyn i bobl fod mewn iechyd da.

Ni allwn ystyried ein hiechyd a'n lles pan rydym yn hŷn heb ystyried pethau eraill hefyd. Mae nifer o ffactorau yn ystod oes rhywun yn dylanwadu'n gryf ar waeledd eu hiechyd pan maent yn hŷn. Mae ymyriadau wedi'u targedu pan mae pobl yn feichiog, yn y blynyddoedd cynnar, yn ystod plentyndod a blaenlencyndod yn hollbwysig i'n hiechyd.

Anghydraddoldeb iechyd a disgwyliad oes iach

Mae pobl sy'n byw mewn ardaloedd mwy difreintiedig yn fwy tebygol o fod mewn iechyd gwael o gymharu â'r rheiny sy'n byw mewn ardaloedd mwy llewyrchus.

Yng ngogledd Cymru mae 7.0 o flynyddoedd o wahaniaeth mewn disgwyliad oes dynion sy'n byw yn yr ardaloedd mwyaf a lleiaf difreintiedig, a 5.1 o flynyddoedd i fenywod.

Yng ngogledd Cymru yn ystod 2010-2014 roedd yno 11.6 o flynyddoedd o wahaniaeth yn nisgwyliad oes iach dynion oedd yn byw yn yr ardaloedd mwyaf difreintiedig o gymharu â'r rheiny oedd yn byw yn yr ardaloedd lleiaf difreintiedig. I fenywod, roedd gwahaniaeth o 12.1 o flynyddoedd rhwng y rheiny oedd yn byw yn yr ardaloedd mwyaf a lleiaf difreintiedig (Arsyllfa Iechyd Cyhoeddus Cymru, 2016).

Gweithgarwch corfforol

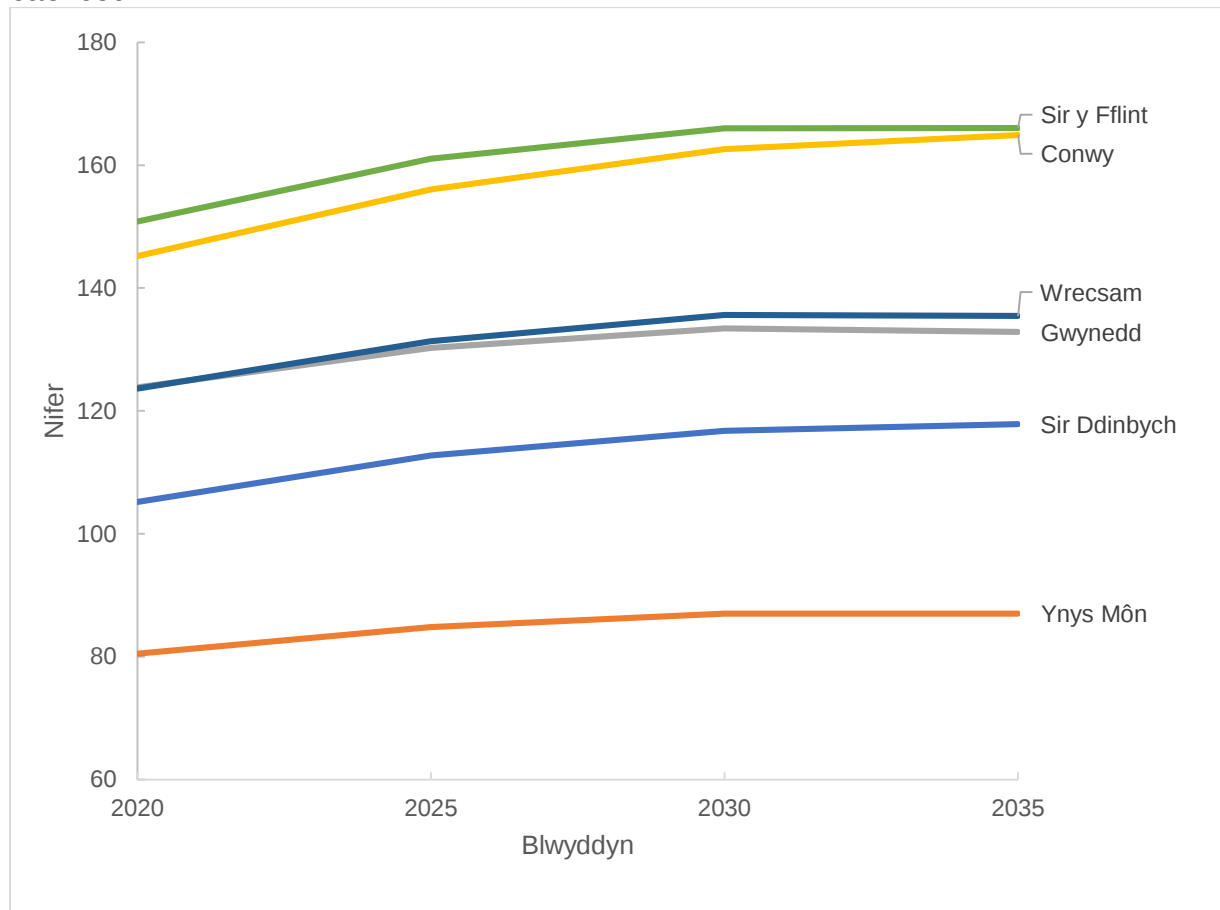
Mae un o bob pedwar o bobl 55-64 oed yn gorfforol anweithgar, sy'n golygu eu bod yn gwneud llai na hanner awr o weithgarwch corfforol bob wythnos. Mae'r gyfran yn cynyddu wrth i bobl heneiddio, ac mae'r gyfran fwyaf ymysg pobl sy'n byw yn yr ardaloedd mwyaf difreintiedig. Mae gweithgarwch corfforol yn fuddiol mewn sawl ffordd, gan gynnwys gwella iechyd meddwl a lles, lleihau'r perygl o ddementia

(gweler isod) a lleihau'r perygl o fod dros bwysau neu'n ordew, ac os yw'r gweithgarwch corfforol yn cynnwys dulliau i hybu nerth a chydbwysedd bydd hefyd yn lleihau'r perygl o syrthio. Er mwyn cynorthwyo mwy o bobl i fod yn gorfforol weithgar ar ganol eu bywydau a phan maent yn hŷn mae gofyn buddsoddi mewn rhaglenni i hybu nerth a chydbwysedd; hyrwyddo teithio llesol a seilwaith ar gyfer cerdded a beicio; ac annog y sector ffitrwydd a hamdden i fod yn fwy cadarnhaol ynglŷn â phobl hŷn a chynnig mwy iddynt.

Codymau ac atal codymau

Mae nifer y bobl a gaiff eu derbyn i'r ysbyty ar ôl cael codwn yn debygol o gynyddu. Mae cael codwm yn berygl arwyddocaol i bobl hŷn ac mae'r anafiadau y mae pobl yn eu cael yn destun pryder yn enwedig, gan gynnwys torri clun. Ar ôl i rywun hŷn gael codwm mae arnynt fwy o angen am wasanaethau i'w helpu i adennill eu hannibyniaeth ac adfer eu hyder a'u sgiliau, yn enwedig felly ar ôl bod yn yr ysbyty. Gall colli hyder, sgiliau ac annibyniaeth gyfrannu at unigrwydd ac arwahanrwydd. Dengys y siart isod sut mae nifer y bobl a gaiff eu derbyn i'r ysbyty ar ôl cael codwn yn debygol o gynyddu.

Siart 12: Nifer y bobl 60 oed a hŷn y rhagwelir a gaiff eu derbyn i'r ysbyty oherwydd cael codwm



Ffynhonnell: Cronfa Ddata Cyfnodau Gofal Cleifion Cymru, Daffodil Cymru

Mae lleihau achosion o gael codwm a thorri asgwrn yn bwysig er mwyn cynnal iechyd pobl hŷn, eu lles a'u hannibyniaeth. Amcangyfrifir bod rhwng 230,000 a 460,000 o bobl dros 60 yn cael codwm yng Nghymru bob blwyddyn (Heneiddio'n Dda yng Nghymru). Amcangyfrifir bod codymau'n costio mwy na £2.3 biliwn y flwyddyn i'r GIG yn y Deyrnas Gyfunol. Mae llawer o bethau'n medru peri i rywun gael codwm ac mae'r ffactorau sy'n creu risg yn cynnwys gwendid yn y cyhyrau, diffyg cydbwysedd, nam ar y golwg, amlygyffuriaeth, peryglon amgylcheddol a rhai cyflyrau meddygol penodol. Mae'r dystiolaeth yn awgrymu y gall gweithio i atal codymau leihau nifer yr achosion rhwng 15% a 30%. Er mwyn mynd i'r afael â'r perygl o godymau, mae'n ofynnol mabwysiadu dull system gyfan i leihau'r risgiau gydol oes pobl, drwy adnabod achosion ac asesu risgiau, darparu rhaglenni ymarfer corff i hybu nerth a chydbwysedd, cartrefi iach, lleihau amgylcheddau gofal â risgiau mawr, gwasanaethau cyswllt i bobl sydd wedi torri asgwrn, a gofal cydweithredol ar gyfer anafiadau difrifol.

Mae gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr dîm atal codymau ymhob un o'r tair ardal (Dwyrain, Canol a Gorllewin). Mae yno brif swyddog atal codymau sy'n arwain y gwaith cymunedol ymhob ardal, ac mae'r Gronfa Gofal Integredig yn ariannu timau'r Canol a'r Gorllewin, a hefyd yn darparu rhywfaint o gyllid tîm y Dwyrain. Gellir atgyfeirio pobl at y timau os canfyddir eu bod mewn perygl neu wedi cael codwm, ac mae'r tîm atal codymau'n darparu dosbarthiadau nerth a chydbwysedd, er bod Covid-19 wedi cael effaith ar hynny.

Mae'r timau'n medru asesu pobl yn eu cartrefi a'u cymunedau eu hunain a'u cynorthwyo i leihau'r perygl o gael codwm drwy wneud asesiad risg ar sail amrywiaeth o ffactorau. Gellir darparu ymyriadau ar sail asesiad, gan gynnwys asesu'r amgylchedd, darparu cyfarpar, asesu symudedd a darparu cymhorthion symudedd, rhoi cyngor, dosbarthiadau nerth a chydbwysedd, rhaglenni ymarfer corff gartref, atgyfeirio at y Tîm Amlddisgyblaethol ac unrhyw wasanaethau eraill ar sail yr anghenion. Mae'r tîm hefyd yn hyrwyddo negeseuon a digwyddiadau cenedlaethol a lleol ynglŷn ag atal codymau. Mae hynny'n cynnwys ymweld ag ysgolion i ddarparu gwybodaeth am iechyd esgyrn pan mae plant yn ifanc.

Darperir hyfforddiant a chefnogaeth hefyd i gartrefi gofal ledled y rhanbarth. Ceir grŵp gweithredol ymhob ardal sy'n cwrdd yn gyson â budd-ddeiliaid. Mae prosiectau peilot hefyd ar waith yn y Timau Adnoddau Cymunedol, Gartref yn Gyntaf, timau nyrsys ardal, ysbytai cymunedol a wardiau adsefydlu er mwyn helpu i gynyddu gwybodaeth a rhoi'r grym i bobl asesu risg yn gymwys. Rhwng 01/01/2021 a 22/11/2021, gwnaed 690 o atgyfeiriadau at y tîm atal codymau. Crëwyd cronfa ddata i olrhain yr ymyriadau a chadw golwg ar y canlyniadau i'r bobl sy'n cael eu hatgyfeirio at y gwasanaeth.

Mae nifer yr atgyfeiriadau'n dal yn llai na chyn y pandemig. Mae'r timau'n darparu rhaglenni ymarfer corff gartref ond yn gweld bod y galw'n cynyddu oherwydd y cyngor i bobl warchod eu hunain a'r ffaith bod y cyfnodau clo wedi cyfyngu pobl i'w cartrefi. Ar ôl y cyfnodau clo roedd pobl yn dal yn debygol o fod yn gyndyn o fynd allan i siopa, dilyn diddordebau ac ati a sylwodd y gwasanaeth ar gynnydd mewn achosion o gyflwr corfforol pobl yn dirywio.

Cymunedau oed-gyfeillgar

Mae cymunedau oed-gyfeillgar yn fannau ble gall pobl o bob oed fyw bywydau iach a gweithgar. Mae'r ffactorau ehangach sy'n dylanwadu ar iechyd yn aml yn bethau pwysig sy'n medru effeithio ar oed-gyfeillgarwch ein cymunedau. Mae tai, yr amgylchedd, gwaith ac incwm oll yn ffactorau allweddol sy'n dylanwadu ar ein hiechyd a'n lles ac sy'n medru cael effaith arwyddocaol ar heneiddio'n iach.

Tai

Gall tai gael effaith arwyddocaol ar heneiddio'n iach. Mae'r rhan helaeth o bobl hŷn yn byw mewn tai prif ffrwd yn hytrach na thai arbenigol. Mae llawer o'r cartrefi prif ffrwd hynny'n cyfrannu at iechyd gwael ymysg pobl hŷn gan eu bod yn oer ac yn llaith a bod yno berygl o faglu a chael codwm. Mae perchnogion tai hŷn yn aml iawn yn gyfoethog o ran asedau ond yn dlawd o ran arian parod, hynny yw bod ganddynt eiddo gwerthfawr ond incymau isel. Byddai gwella ac adnewyddu tai, a buddsoddi mwy mewn tai arbenigol ar gyfer pobl hŷn, yn lleihau'r peryglon yn sylweddol (drwy leihau peryglon baglu, er enghraifft) ac arbed llawer iawn o arian i'r GIG a gwasanaethau gofal cymdeithasol.

Yr amgylchedd

Mae'r amgylchedd yn dylanwadu ar ba mor egnïol y gall pobl hŷn fod mewn cymdeithas. Gall yr amgylchedd adeiledig a mannau yn yr awyr agored ddylanwadu ar iechyd a lles hirdymor y rhai hynny ohonom sy'n eu defnyddio'n gyson, lleihau'r perygl o godymau, hybu gweithgarwch corfforol a lleihau arwahanrwydd cymdeithasol. Mae hynny'n medru cynnwys mynediad at fannau gwyrdd, dyluniad adeiladau a mannau cyhoeddus (gan gynnwys canol ein trefi) a chludiant. Wrth wneud y rhain yn hygyrch i bobl hŷn gellir sicrhau eu bod yn dal i gymryd rhan mewn cymdeithas. Gellir gwneud newidiadau allweddol er mwyn gwneud yr amgylchedd yn fwy oed-gyfeillgar, gan gynnwys pethau fel:

- Cynnal a chadw palmentydd.
- Darparu meinciau cyhoeddus.
- Gwella diogelwch ar y ffyrdd drwy ostwng terfynau cyflymder.
- Gosod amseriadau priodol ar oleuadau traffig i gerddwyr a cheir.
- Croesfannau wedi'u rheoli gan oleuadau traffig.
- Ynysoedd croesi i gerddwyr.

- Cludiant cyhoeddus mwy hygyrch gyda llai o bellter rhwng safleoedd, arosfannau cysgodol, arwyddion a seddi o ansawdd da mewn ardaloedd wedi'u cynnal a'u cadw'n dda.
- Sicrhau bod cymunedau'n deall dementia a chynnwys elfennau sy'n gyfeillgar i ddementia mewn datblygiadau newydd.

Mae gofyn i bartneriaid gydweithio wrth gyd-gynhyrchu'r amgylcheddau hyn gyda phobl hŷn.

Cynhwysiad digidol

Wrth i fwy o wybodaeth a gwasanaethau fynd ar-lein, mae'n hanfodol bod pobl hŷn yn medru elwa ar y cyfleoedd sy'n codi o ran cael mynediad at wasanaethau a lleihau unigedd. Mae yno 4.8 miliwn o bobl hŷn na 55 sy'n dal ddim ar y rhyngwrwd, ac maent yn ffurfio 91% o'r holl boblogaeth nad ydynt ar-lein (5.3 miliwn o bobl) (y Swyddfa Ystadegau Gwladol, 2018). Mae 87% o'r holl bobl 65 i 74 oed yn defnyddio'r rhyngwrwd o gymharu â 99% o'r holl bobl 16 i 44 oed. Mae llai o bobl yng Nghymru'n defnyddio'r rhyngwrwd i reoli eu hanghenion iechyd o gymharu â'r Deyrnas Gyfunol yn gyffredinol. Dim ond 36% o bobl dros 75 sydd â sgiliau digidol sylfaenol. Mae rhai o'r carfannau sydd wedi'u heithrio fwyaf o'r byd digidol hefyd yn fwy tebygol o fod yn defnyddio gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol (Cymunedau Digidol Cymru, 2021).

Heb fynd i'r afael â'r gagendor ar-lein mae pobl hŷn, ac yn enwedig felly'r rhai hynny sy'n byw mewn cymunedau mwy difreintiedig, mewn mwy o berygl o iechyd gwael. Un o'r rhwystrau cyffredin rhag defnyddio'r rhyngwrwd yw diffyg sgiliau digidol, yn ogystal â diffyg ymddiriedaeth a bod heb gyfarpar addas neu gysylltiad band eang (Age UK, 2021).

Un ffordd o ddatrys hynny yw darparu cymorth amrywiol i bobl hŷn fel y gallant fagu sgiliau digidol, gan gynnwys darparu cefnogaeth dros y ffôn a galwadau fideo. Mae angen amser a buddsoddiad er mwyn sicrhau bod gan bobl hyn y cyfle i ddysgu ymddiried yn y dechnoleg. Dylai hefyd fod dewis ar gael er mwyn sicrhau y gall y rheiny nad ydynt yn dymuno defnyddio'r rhyngwrwd yn dal yn medru cael mynediad at wasanaethau.

Unigrwydd ac arwahanrwydd cymdeithasol

Mae oddeutu 10% o bobl dros 65 yn sôn eu bod yn profi unigrwydd cronig ar ryw adeg (Victor, C, 2011). Wrth i niferoedd pobl hyn gynyddu mae'n debygol y bydd cynnydd hefyd yn nifer y bobl sy'n teimlo'n unig. Canfuwyd hefyd bod carfannau penodol o bobl hŷn mewn mwy o berygl o unigrwydd ac arwahanrwydd. Mae arolygon yn awgrymu fod pobl hŷn sy'n lesbiaidd neu'n hoyw hefyd yn profi lefelau uwch o unigrwydd. Mae unigrwydd yn gysylltiedig ag amrywiaeth o beryglon iechyd, gan gynnwys clefyd coronaidd y galon, iselder, dirywiad gwybyddol a marwolaeth gynamserol (Valtorta et al., 2016). Mae'n hanfodol datblygu ymatebion i fynd i'r afael ag unigrwydd ymysg pobl hŷn er mwyn atal yr effeithiau andwyol.

Ceir cydnabyddiaeth fod yno nifer o heriau allweddol wrth fynd i'r afael ag unigrwydd. Mae'r rhain yn cynnwys cyrraedd unigolion sy'n unig, deall natur yr unigrwydd a ffurfio ymateb sy'n addas i'r unigolyn, a chefnogi pobl sy'n unig i gael mynediad at y gwasanaethau priodol. Wrth ystyried unigrwydd yn y fframwaith hwn gellir sicrhau bod yr ymyriadau a gynigir yn cyrraedd y bobl hynny sydd arnynt angen y gwasanaethau, a bod y gwasanaethau wedi'u haddasu yn ôl eu hanghenion.

5.6 Dementia

Diffiniad

Daw'r diffiniad o ddementia o Strategaeth Dementia Gogledd Cymru a gyhoeddwyd fis Mawrth 2020. Mae'r term 'dementia' yn disgrifio symptomau a fedr gynnwys colli cof ac anawsterau gyda meddwl, datrys problemau neu iaith. Mae yno lawer o wahanol fathau o ddementia. Yr un mwyaf cyffredin yw clefyd Alzheimer, ond mae yno rai eraill hefyd fel dementia fasgwlaidd neu ddementia cyrff Lewy.

Dementia cynnar yw dementia sy'n cychwyn pan mae rhywun o dan 65 oed ar adeg y diagnosis ac mae'n effeithio ar oddeutu 5% o bobl â dementia.

Mae **nam gwybyddol ysgafn** yn ddirywiad mewn galluoedd meddyliol sy'n fwy na heneiddio arferol ond nid yw'n ddigon difrifol i ymyrryd yn sylweddol â bywyd bob dydd, felly ni chaiff ei ddiffinio fel dementia. Mae'n effeithio ar amcangyfrif o 5% i 20% o bobl dros 65 oed. Mae bod â nam gwybyddol ysgafn yn cynyddu risg unigolyn o ddatblygu dementia ond ni fydd pawb â nam gwybyddol ysgafn yn datblygu dementia.

Yr hyn a wyddom am y boblogaeth

Amcangyfrifir bod rhwng 10,000 a 11,000 o bobl yn byw gyda dementia yng ngogledd Cymru. Cyhoeddwyd yr amcangyfrif lleiaf yn Ystadegau'r Fframwaith Ansawdd a Chanlyniadau (Welsh Government, 2018a) ac mae'r amcangyfrif mwyaf yn dod o amcanestyniadau Daffodil (Institute of Public Care, 2017).

Mae'r tabl isod yn dangos nifer y bobl yng ngogledd Cymru sy'n byw â dementia.

Tabl 35: Nifer y bobl yng ngogledd Cymru â dementia, fesul sir, 2017

Cyngor lleol	Cyfanswm y boblogaeth 30-64 oed â dementia cynnar	Cyfanswm y boblogaeth 65 oed a hŷn â dementia	Cyfanswm
Ynys Môn	20	1,200	1,200
Gwynedd	30	2,000	2,000
Conwy	35	2,400	2,400
Sir Ddinbych	25	1,500	1,600
Sir y Fflint	40	2,100	2,200
Wrecsam	35	1,800	1,900
Gogledd Cymru	190	11,100	11,200

Ffynhonnell: Daffodil Cymru

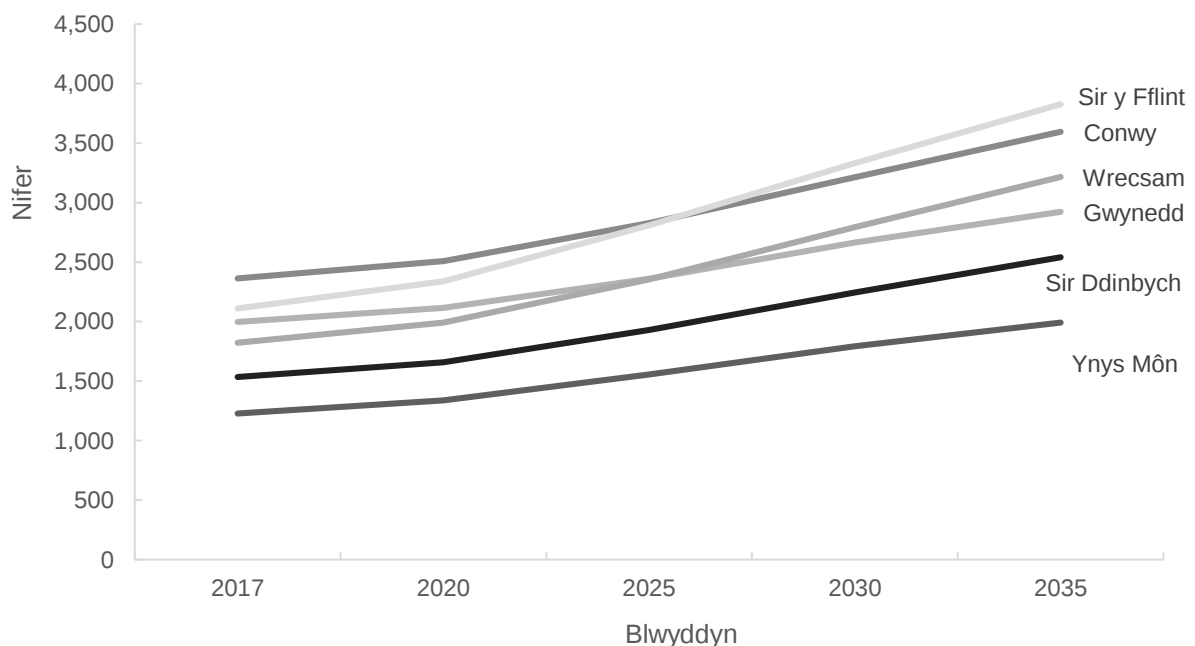
Mae proffil oedran gogledd Cymru'n hŷn na'r cyfartaledd yng Nghymru a cheir cyfran fwy o bobl hŷn a chyfran lai o bobl iau yn y rhanbarth o gymharu â Chymru gyfan. Rhagwelir y bydd y tueddiad hwnnw'n parhau yn ôl amcanestyniadau poblogaeth diweddaraf Llywodraeth Cymru. Yn 2018 amcangyfrifwyd fod yno 160,900 o bobl dros 65 yn byw yng ngogledd Cymru. Rhagwelir y bydd hynny'n cynyddu i 206,900 erbyn 2038 (Llywodraeth Cymru, 2020). Bydd hynny oherwydd gostyngiad mewn cyfraddau marwolaeth a fydd yn golygu fod pobl yn byw'n hwy, yn ogystal â'r ffaith bod y garfan fawr o fabanod a anwyd ar ôl yr Ail Ryfel Byd yn heneiddio. Bu yno gyfnod arall pan aned nifer fawr o fabanod ddechrau'r 1960au, sydd wedi'u cynnwys yn y band oedran hwn tua diwedd y cyfnod rhagamcanol.

Wrth i bobl fyw'n hwy, amcangyfrifir y bydd nifer yr achosion o ddementia yn cynyddu gan mai oedran yw'r ffactor risg mwyaf hysbys. Mae **Error! Reference source not found.** yn dangos y cynnydd a ragwelir yn nifer y bobl hŷn â dementia

yng ngogledd Cymru ar sail y dybiaeth hon. Mae cynnydd o 64% rhwng 2017 a 2035, a fyddai'n golygu bod oddeutu 7,000 yn fwy o bobl yn byw â dementia yng ngogledd Cymru. Rhagwelir y bydd Sir y Fflint yn gweld y cynnydd mwyaf yn nifer y bobl sy'n byw gyda dementia.

Mae astudiaeth yn awgrymu nad yw'r twf aruthrol a ragwelwyd mewn achosion o ddementia wedi digwydd, a bod y gyfradd o achosion mewn oedrannau penodol wedi gostwng oddeutu 20%, yn bennaf ymysg dynion gyda chyfraddau menywod heb ostwng cymaint (Matthews *et al.*, 2016). Mae hynny'n golygu, wrth i nifer y bobl 65 oed a hŷn gynyddu yn y Deyrnas Gyfunol, bod nifer y bobl sy'n datblygu dementia bob blwyddyn wedi aros yn gymharol sefydlog. Gallai hynny fod oherwydd gwell iechyd a threulio mwy o flynyddoedd mewn addysg er enghraifft, yn ogystal â llai o ddynion yn ysmygu, pobl yn bwyta llai o halen ac yn gwneud mwy o ymarfer corff. Mae ymchwilwyr wedi rhybuddio, serch hynny, y gallai cynnydd mewn ffyrdd llai iach o fyw wrthdroi'r tueddiad hwn yn y dyfodol.

Siart 13: Nifer y bobl 65 oed a hŷn y rhagwelir a fydd â dementia rhwng 2017 a 2035



Ffynhonnell: Daffodil

Mae nam gwybyddol ysgafn yn ddirywiad mewn galluoedd meddyliol sy'n fwy na heneiddio arferol ond nid yw'n ddigon difrifol i ymyrryd yn sylweddol â bywyd bob dydd, felly ni chaiff ei ddiffinio fel dementia. Amcangyfrifir ei fod yn effeithio ar 5% i 20% o bobl dros 65 oed. Mae bod â nam gwybyddol ysgafn yn cynyddu risg unigolyn o ddatblygu dementia. Ceir gwahanol amcangyfrifon o nifer y bobl â namau gwybyddol ysgafn sydd wedyn yn datblygu dementia bob blwyddyn, gan amrywio o

tua 5% i 15% bob blwyddyn (Alzheimer's Society, 2019). Nid yw pawb sydd â nam gwybyddol ysgafn yn datblygu dementia.

Atal dementia

Mae'r dystiolaeth yn awgrymu y gellid atal traean o'r achosion o ddementia ymysg pobl hŷn drwy newid ffyrdd o fyw pan mae pobl ar ganol eu hoes (40-64 oed). Ceir dystiolaeth fod anweithgarwch corfforol, bod yn ysmygwr, diabetes, pwysedd gwaed uchel mewn canol oed, gordewdra mewn canol oed ac iselder yn cynyddu'r perygl o ddementia, a bod gweithgarwch meddyliol yn medru lleihau'r perygl. Mae'r ymchwil yn dangos mai anweithgarwch corfforol ar ganol oes yw'r peth sydd fwyaf yn creu risg o ddementia. Mae pobl sy'n gorfforol anweithgar ar ganol eu hoes fwy na dwywaith yn fwy tebygol o gael dementia pan fyddant yn hŷn na phobl sy'n gorfforol weithgar. Mae hynny'n tanlinellu mor bwysig yw ystyried pa newidiadau cadarnhaol y gall unigolyn eu gwneud, gan fod yno ddigonedd o dystiolaeth i ddangos bod amryw ffyrdd o ymddwyn ar ganol oes yn medru effeithio ar y perygl o ddementia yn nes ymlaen.

Sut allwn ni leihau'r risgiau?

Bydd ymddygiad iach yn cyfrannu at leihau'r perygl o ddatblygu dementia. Mae dewisiadau iach ynglŷn â ffordd o fyw hefyd yn medru gwella iechyd a lles a helpu i gynnal symudedd rhywun ar ôl cael diagnosis. Dylai cynlluniau i gefnogi pobl i wneud dewisiadau iach ystyried amrywiaeth o wahanol weithgareddau a fedrai fynd i'r afal â mwy nag un ffactor risg ar yr un pryd. Er enghraifft, pe byddai rhywun yn dymuno colli pwysau gellid darparu gwybodaeth iddynt am bwysau iach a'u hannog i fod yn fwy gweithgar. Mae Cynllun Gweithredu Llywodraeth Cymru ar gyfer Dementia yng Nghymru, 2018-2022, yn datgan nad yw hi byth yn rhy gynnar nac yn hwyr i wneud newidiadau yn eich ffordd o fyw, a bod modd gwneud hynny drwy ddilyn chwech o gamau syml a fedrai leihau'r perygl o ddementia.

Yr hyn a ddywed pobl wrthym

Mae tîm Gwasanaethau Cymdeithasol Cyngor Sir y Fflint yn datblygu'r Strategaeth Dementia gyda chymorth gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr, darparwyr gofal annibynnol, sefydliadau yn y trydydd sector a grwpiau cymunedol. Mae hynny'n adlewyrchu dull cydgynhyrchiol o ddatblygu a darparu gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol integredig.

Dyma grynodeb o'r prif ganfyddiadau, ar sail yr hyn a ddywedodd pobl yn ystod yr ymgynghoriad ynghylch Strategaeth Dementia Sir y Fflint, a cheir rhagor o sylwadau yn yr Adroddiad Ymgysylltu.

- Mae canfyddiadau'r ymgynghoriad yn Sir y Fflint yr un fath i raddau helaeth â'r themâu a chatau blaenoriaethol a nodwyd yn Strategaeth a Chynllun Gweithredu Rhanbarthol Gogledd Cymru ar gyfer Dementia.
- Yn ogystal â chadarnhau ac ategu'r strategaeth ranbarthol, mae'r ymgynghoriad yn Sir y Fflint wedi darparu gwybodaeth bwysig am yr anghenion a'r rhwystrau lleol ar hyn o bryd, ac yn rhoi rhywbeth i ganolbwyntio arno wrth gynllunio camau gweithredu penodol yn y tymor byr a'r tymor hir.
- Mae dementia yn cael ei weld fel clefyd sy'n dod yn fwyfwy cyffredin yn Sir y Fflint bob blwyddyn. Mae ymwybyddiaeth a dealltwriaeth pobl o ddementia wedi gwella, ond nid da lle gellir gwell ac mae yna le i gynyddu gwybodaeth a threchu camdybiaethau, yn enwedig ymhlith pobl ifanc.
- Mae yna ofn a stigma yn ymwneud â dementia, ac mae cael diagnosis yn gallu atal pobl neu'u hanwyliaid rhag byw'n dda. Mae cysylltu pobl a rhannu straeon cadarnhaol yn gallu helpu.
- Mae'r broses asesu a derbyn diagnosis i'w gweld yn cymryd yn rhy hir i rai pobl, gydag amseroedd aros maith, ansicrwydd ynghylch y camau nesaf a chymorth cyfyngedig gydol y profiad.
- Mae llawer o brofiadau cadarnhaol o ran gweithredu ac ymgysylltu yn y gymuned, gyda galw mawr am grwpiau, caffis a gweithgareddau newydd, yn enwedig mewn ardaloedd gwledig. Mae cyfyngiadau Covid-19 wedi effeithio'n sylweddol ar weithgareddau ymgysylltu â'r gymuned. Bydd angen cymorth sefydliadol ac ariannol ychwanegol i alluogi pethau i ailgychwyn ac i gynnal pethau newydd.
- Mae mynediad at wasanaethau gofal a seibiant hyblyg a gweithgareddau cymunedol yn gallu bod yn gyfyngedig, gyda heriau cludiant lleol yn ychwanegu at hynny.
- Mae rhywfaint o flinder mewn perthynas ag ymgynghoriadau, strategaethau a chynlluniau gweithredu.

5.7 Yr hyn a ddywed pobl wrthym

Mewn ymateb i'r arolwg ymgysylltu rhanbarthol, dywedodd pobl fod enghreifftiau yma ac acw o wasanaethau oedd yn gweithio'n dda. Mae timau sy'n pontio gwahanol sectorau a sefydliadau'n gweithio'n dda gyda'i gilydd er mwyn bodloni anghenion pobl hyn, ac mae ynddynt staff ymroddedig a chymwys sydd oll yn gweithio'n galed mewn sefyllfaoedd anodd. Roedd yr enghreifftiau penodol a roddwyd yn cynnwys:

- Asesiadau cyflym i bobl hyn yn Sir y Fflint.
- Gwasanaethau Cymdeithasol rhagweithiol a dynamig yn Sir y Fflint.
- Cynlluniau gofal a chymorth integredig Sir Ddinbych wedi gwella.
- Gofal ardderchog gan aelodau unigol o staff yng Ngwasanaethau Cymdeithasol Wrecsam.
- Cefnogaeth gan Gorwel gydag anghenion tai.

Ym marn yr ymatebwyr roedd y dulliau canlynol o ddarparu gofal i bobl hyn ymysg y rhai oedd yn gweithio'n dda:

- Cynnig amrywiaeth o gymorth i bobl fedru dewis.
- Dewisiadau ar gyfer meithrin cyswllt â gwasanaethau a chymunedau ar-lein ac all-lein.
- Darparu gwasanaethau dwyieithog.
- Cartrefi gofal sy'n sicrhau y cyflawnir canlyniadau lles ac annibyniaeth, ac yn rhoi'r sicrwydd o ofal dros nos pan mae angen.
- Gwasanaethau cefnogi yng nghartrefi pobl.
- Darparu cefnogaeth i bobl hyn ar ffurf mân bethau fel gwybodaeth a rhifau ffôn, fel bod modd iddynt helpu eu hunain a chadw'n annibynnol.

Roedd gan rai pobl farn fwy negyddol ynglŷn ag anghenion gofal a chymorth pobl hyn. Un peth a ddaeth i'r amlwg oedd diffyg cymorth i bobl hyn oedd yn gadael yr ysbyty. Câi pobl eu rhyddhau o'r ysbyty heb unrhyw ofal wedi'i drefnu, ac yn dychwelyd i'r ysbyty gan na fedrant ymdopi.

Anelir gwasanaethau at reoli argyfyngau yn hytrach na chanolbwyntio ar gefnogaeth ataliol. O ganlyniad i hynny roedd pobl yn gorfod mynd i leoliadau'n bell o gartref, ac yn groes i ddymuniadau'r teuluoedd. Mae angen buddsoddi mwy mewn

gwasanaethau arbenigol er mwyn sicrhau bod pobl hŷn yn derbyn y cymorth sydd ei angen arnynt cyn i bethau fynd yn argyfwng.

Pryderai rhai pobl nad oedd pobl hŷn ag anghenion dwys, gan gynnwys anghenion nyrso a gofal dementia, yn cael gofal digonol gan nad oedd gofal ar gael ond ar lefel isel. Darperir gofal mewn argyfwng i bobl hŷn sy'n cael codwm a chael anaf, ond mae angen gwasanaeth i ymateb i bobl sy'n cael codwm heb gael anaf, a gofal cartref y tu allan i oriau. Ar hyn o bryd, os oes ar rywun hŷn angen cymorth ychwanegol oherwydd digwyddiad annisgwyl fel gofalwr yn mynd yn sâl, nid oes ganddynt unrhyw fynediad at gefnogaeth.

Mae hefyd angen amrywiaeth fwy helaeth o ddewisiadau tai addas er mwyn diwallu'r gwahanol anghenion a darparu'r gwahanol lefelau o ofal a chymorth i bobl hŷn. Ym marn pobl sy'n defnyddio gwasanaethau, wrth ddiwallu anghenion gofal pobl hŷn mae angen:

- Symleiddio pethau fel y gall un unigolyn ddarparu amrywiaeth o gymorth yn hytrach na bod llawer o wahanol bobl yn darparu tameidiau o gymorth fesul un.
- Trefnu pethau'n well, fel y gellir bodloni anghenion unigolion yn iawn.
- Bod yr un aelod o staff yn darparu'r holl gymorth, fel bod dim angen 'ailadrodd eich hun bob tro' a bod y staff yn dod i adnabod yr unigolion a'u hanghenion.
- Monitro'r drefn yn well er mwyn sicrhau y darperir y nifer iawn o oriau.
- Bod yn fwy hyblyg fel bod modd darparu gwasanaethau dim ond pan gyfyd angen, ar adeg sy'n gyfleus i'r cleient ac y gellir ei newid mewn ymateb i newid yn yr anghenion.
- Bod pethau'n para'n hwy, gyda chyfnodau hwy ar gyfer adolygiadau, yn hytrach na chau achosion 'pan ddaw'r cyfle cyntaf'.
- Hysbysebu gwasanaethau'n well fel bod gwybodaeth ar gael mewn amrywiaeth o leoedd a chyfryngau, yn hytrach na dibynnu ar y rhyngwyd.
- Bod yr anghenion yn llywio'r gofal yn hytrach na bod defnyddiwr y gwasanaeth yn gorfod addasu i'r hyn a gynigir.
- Cefnogaeth drwy daliadau uniongyrchol fel y gall pobl hŷn reoli eu gofal eu hunain a / neu gyflogi staff eu hunain.

Roedd rhai pobl o'r farn y gellid gwella gwasanaethau drwy sicrhau cydweithio mwy helaeth ac effeithiol rhwng awdurdodau a darparwyr gofal preifat, a rhwng y

gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol. Y ddau bryder pennaf oedd cyfathrebu ynglŷn â rhyddhau pobl o'r ysbyty, a chydlynu pecynnau gofal ar y cyd.

“Does dim math o gydgynllunio na chydlynu'n digwydd rhwng iechyd, gofal cymdeithasol, elusennau a chwmnïau gofal dan gontractau. Mae hynny'n gorfodi gofalwyr i gydlynu'r holl wasanaethau, sy'n faich ar ben popeth arall.”

Dywedodd y rhan helaeth o'r ymatebwyr mai prinder staff oedd un o'r problemau mwyaf mewn gwasanaethau i bobl hŷn. Ychydig iawn o bobl sy'n dymuno gweithio yn y sector gofal ac mae'r cyflogau'n rhy isel, gan ystyried fod anghenion pobl hŷn yn llawer dwysach nag oeddent flynyddoedd yn ôl.

“Mae'r prinder staff aruthrol yn effeithio ar ddefnyddwyr y gwasanaethau, sy'n bobl fregus ac oedrannus, gyda galwadau o ansawdd gwael, rhai galwadau ddim yn digwydd o gwbl, a staff yn methu â darparu'r amser llawn a gytunwyd ar gyfer pecynnau gofal.”

Awgrymwyd ffyrdd o ddatrys hynny, gan gynnwys:

- Codi cyflogau staff uwchlaw'r isafswm cyflog a gwella amodau gwaith er mwyn denu gweithwyr newydd a chadw'r rhai presennol.
- Buddsoddi mewn hyfforddiant a chreu gwell fframwaith o yrfaeodd i staff gofal, a rhoi gwobrau ariannol am ddatblygu sgiliau a phrofiad fel bod gweithwyr proffesiynol cymwys yn darparu'r gwasanaethau, yn hytrach na phobl ifanc dibrofiad.
- Gwneud swyddi'n rhai parhaol yn hytrach na'u cynnig am gyfnodau penodol, neu'u bod yn ddibynnol ar gyllid.
- Sefydlu amodau a thelerau safonol i staff gydol y sector er mwyn hybu sefydlogrwydd y gweithlu.
- Cefnogi asiantaethau gofal a'u cymell i ddanfon gweithwyr fesul i ddarparu gofal a gwella sgiliau'r staff ar gyfer hynny, yn hytrach na thybio bob amser fod angen dau weithiwr i ddarparu gofal.

Mae'n amlwg fod angen mwy o gyllid gan Lywodraeth Cymru er mwyn cyflwyno newidiadau o'r fath fel bod gwasanaethau'n medru gweithredu cystal ag y medrant, a bod defnyddwyr gwasanaethau'n derbyn gofal o ansawdd uchel ar yr adegau iawn.

Awgrym arall oedd mabwysiadu'r dull a ddilynir gan ddarparwyr gofal yn yr Eidal, lle mae busnesau bach yn gweithio gyda'i gilydd i rannu costau prynu a hyfforddi ac yn rhannu'r elw drwy fentrau bach ychwanegol.

Derbyniwyd ymatebion penodol hefyd ynglŷn â phobl hŷn ag anableddau dysgu. Roedd taliadau uniongyrchol yn gweithio'n dda, ond gellid gwella pethau eraill fel cynyddu nifer y gweithwyr cymorth a dyrannu mwy o oriau gofal. Ceir rhagor o wybodaeth am bobl hŷn ag anableddau dysgu yn y bennod ar y pwnc hwnnw.

Ychydig iawn o'r ymatebwyr a soniodd am agweddau ar wasanaethau i bobl hŷn â namau corfforol / synhwyraidd a oedd yn gweithio'n dda. Dyma'r hyn a ddywedwyd:

- Mae staff iechyd a gofal cymdeithasol a'r trydydd sector yn gweithio'n agosach nad oeddent o'r blaen, yn rhannol oherwydd cyflwyno'r Timau Adnoddau Cymunedol.
- Mae Prif Swyddog newydd Cyngor Gwasanaethau Gwirfoddol Sir Ddinbych yn annog gwell cysylltiadau rhwng y trydydd sector a sefydliadau gwerth cymdeithasol.
- Mae Gwasanaeth Gwybodaeth i Ofalwyr Gogledd Ddwyrain Cymru yn darparu gofal seibiant gwerthfawr (er bod hynny'n gyfyngedig).

Amlygodd rhai ymatebwyr faterion fel y prinder dybryd o dai hygrych a fforddiadwy, sy'n cael effaith ar wasanaethau gan fod angen mwy o gefnogaeth ar bobl. Ni ddylunnir llawer o dai newydd i fod yn hygrych. Mae hynny'n cael effaith andwyol ar y ffordd y mae pobl anabl a phobl hŷn yn byw. Gofal preswyl yw'r unig ddewis iddynt oherwydd prinder dewisiadau hyblyg a chreadigol.

Ychydig iawn o gefnogaeth, cwnsela a chyngor sydd ar gael i bobl sy'n ei chael yn anodd ymdopi â cholli clyw ac yn teimlo'n unig neu'n ofnus. Mae'n anodd, er enghraifft, dod o hyd i gyrsiau dysgu iaith arwyddion. Mae gwasanaethau'n bytiog ac nid oes unrhyw fan canolog i gael cefnogaeth a gwybodaeth. Byddai'n fuddiol cael gweithwyr cymdeithasol i helpu pobl ag anawsterau clyw.

Dywedodd staff mewn cartref gofal eu bod yn ei chael yn anodd cael mynediad at wasanaethau cymdeithasol ar gyfer eu preswylwyr gan fod gweithwyr cymdeithasol yn cau achosion unwaith y derbynnir pobl i gartref gofal. Dywedant fod y drefn o wneud atgyfeiriadau drwy'r Un Pwynt Mynediad yn llafurus, ac roeddent yn pryderu ynglŷn â diffyg parhad gofal.

Gwnaed awgrymiadau penodol ar gyfer gwella gwasanaethau, gan gynnwys:

- Bod yn fwy prydlon
- Cyflogi mwy o staff fel nad yw gofalmwr yn gorfod brysio, a bod dau weithiwr yn dod pan mae angen
- Gwell cyswllt rhwng aelodau o staff er mwyn sicrhau y bodlonir anghenion y cleient bob amser
- Adolygu anghenion gofal yn amlach
- Gweithredu i sicrhau yr eir i'r afael â materion a godir mewn adolygiadau.

Gwasanaethau iechyd meddwl ar gyfer pobl hŷn

Soniodd defnyddwyr gwasanaethau a gofalmwr am y gwasanaethau penodol isod sy'n darparu cyngor a chymorth gwerth chweil:

- Cymdeithas Alzheimer's
- Gwasanaeth Gwybodaeth i Ofalmwr y Gogledd Ddwyrain
- Gofalmwr 24/7 Plas Cnigyll
- Gofal Seibiant Crossroads
- y gwasanaeth Trio
- y cynllun Pontio'r Bwlch ar gyfer gofalmwr
- Ymarferwyr gofal cymdeithasol dementia
- Canolfan Ddydd yr Hafan.

Mae gwasanaethau'n gweithio'n dda pan maent yn darparu seibiant a chefnogaeth i'r unigolyn â dementia yn ogystal â'r sawl sy'n gofalu amdanynt, fel bod modd iddynt gael '*seibiant byr oddi wrth ei gilydd, ond yn yr un adeilad*'. Mae ymweliadau â chartrefi pobl yn gweithio'n dda hefyd, yn enwedig wrth helpu gofalmwr i addasu i fyw â dementia. Soniodd rhai gofalmwr y gallent ddod o hyd i ofal yn sydyn pan oedd angen, a'u bod yn teimlo'u bod yn cael cefnogaeth dda:

“Pan ffoniais i'r 'un pwynt mynediad' allwn i heb fod wedi siarad efo neb mor glên, ac roeddwn i mewn stad ofnadwy ar y pryd. Roedd hi'n braf medru cael gafael ar rywun – mi fydd angen eu cymorth eto, dwi'n siŵr.”

Soniodd darparwyr gwasanaethau bod y gefnogaeth gan y Gwasanaethau Cymdeithasol yn gweithio'n dda, ac yn enwedig felly'r cyfarfodydd wythnosol â'r

staff, y cymorth ariannol a'r Cyfarpar Diogelu Personol a ddarparwyd, yn ogystal â'r cyfathrebu effeithiol ynglŷn â'r hyn sy'n digwydd yn y sector gofal. Amlygodd un ymatebydd y gefnogaeth ardderchog a gafwyd gan AGC a Gwasanaethau Cymdeithasol Sir y Fflint.

Dywedodd un gweithiwr cymdeithasol â blynyddoedd lawer o brofiad, serch hynny: 'Does dim llawer o bethau'n gweithio'n dda ar hyn o bryd, a dweud y gwir.' Dim ond y gwasanaethau Teleofal, ynghyd â'r gwasanaeth tân, y soniwyd amdanynt fel pethau oedd yn gweithio'n dda i gadw pobl hŷn yn ddiogel.

Ar y cyfan, roedd angen darparu rhagor o wasanaethau er mwyn cwtdogi ar restrau aros, a gwella'r drefn atgyfeirio er mwyn hwyluso mynediad. Roedd yr argymhellion penodol ar gyfer gwella'n cynnwys:

- Llunio rhestr gynhwysfawr o'r gwasanaethau presennol oedd ar gael yn gyffredinol er mwyn bodloni anghenion darpar ddefnyddwyr y gwasanaeth cyn iddi fynd yn argyfwng.
- Agor canolfannau dydd ar fwy o ddiwrnodau bob wythnos, gan gynnwys gwyliau banc a phenwythnosau.
- Rhoi diwedd ar unrhyw 'lotri cod post' ar gyfer gwasanaethau fel y gwasanaeth gwarchod am ddim i bobl â dementia a gynigir yn Sir Ddinbych, ond nid yn Sir y Fflint.

I gyflawni hyn mae'n rhaid bod y cyllid ar gyfer gwasanaethau pobl hŷn yn gyfartal â'r hyn a ddosrennir i wasanaethau eraill. Mae hefyd angen symleiddio'r ffordd yr ariennir gofal unigolion a sicrhau cysondeb. Er enghraifft, sonnir bod cyllid Gofal Iechyd Parhaus yn arwain at wahanol ganlyniadau mewn sefyllfaoedd cyffelyb. Mae'n anodd recriwtio staff gofal ar gyfer gwasanaethau dementia:

"Mae'r straen ar y staff yn y pandemig wedi bod yn ormod; does dim ots faint rydyn ni'n ei dalu iddyn nhw, maen nhw wedi ymlâdd yn llwyr. Mae'n gwneud i bobl eraill feddwl ddwywaith cyn dod i weithio mewn gofal."

Mae prinder staff yn golygu bod gofal yn dod yn rhywbeth sy'n troi o amgylch tasgau, yn hytrach na thrin defnyddwyr gwasanaethau '*fel bodau dynol*'. Oherwydd prinder staff mewn cartrefi gofal nid oes cymaint o gyfathrebu â theuluoedd ac nid yw galwadau ffôn yn cael eu hateb bob tro.

Gellid gwella'r gofal a ddarperir gan ofalwyr cartref drwy sicrhau yr anogir staff i weithio yn y maes lle mae ganddynt y mwyaf o allu; naill ai iechyd meddwl neu iechyd corfforol. Mae angen hyfforddiant arbenigol ar y rheiny sy'n gweithio â phobl sy'n byw â dementia, yn ogystal ag amser ychwanegol i gyflawni tasgau. Nid oes digon o weithwyr sydd wedi'u hyfforddi ar gyfer dementia, a dylai'r awdurdodau lleol fynd i'r afael â hynny. Mae ar y Gwasanaethau Cymdeithasol angen sicrhau bod yr asiantaethau maent yn eu cyflogi i ddarparu gofal dementia'n cyflawni eu hymrwymadau ac yn dilyn cynlluniau gofal yn ofalus. Mae angen codi proffil y proffesiwn er mwyn denu staff o safon uchel.

Ceir bwlch mewn gwasanaethau o ran galwadau byr â chartrefi pobl i'w helpu â meddyginiaeth. Nid yw'r gwasanaeth iechyd na'r gwasanaethau gofal cymdeithasol yn ymweld â phobl i roi moddion yn unig, ond mae ar bobl hŷn angen y gofal hanfodol hwn os ydynt yn ffwndrus.

Ar lefel systemaidd, mae angen i'r gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol weithio gyda'i gilydd yn fwy effeithiol. Un awgrym ar gyfer cydweithio fyddai datblygu Canolfan Dementia Gogledd Cymru a fyddai'n medru darparu cefnogaeth i bawb cyn diagnosis ac wedi hynny. Mae Safonau Dementia Cymru Gyfan yn cefnogi hynny.

5.8 Adolygu gwasanaethau

Ceir ymrwymiad yng ngogledd Cymru i sicrhau fod pobl yn cael gofal a chymorth di-dor, wedi'i ddarparu'n nes at eu cartrefi. Er mwyn gwneud hynny mae gofyn atgyfnerthu'r modd y darperir gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol mewn cymunedau. Mae amrywiaeth o wasanaethau gofal sylfaenol, iechyd cymunedol, gofal cymdeithasol a gwasanaethau yn y trydydd sector a'r sector annibynnol yn cael eu cyfuno er mwyn datblygu ardaloedd lle caiff iechyd a gofal cymdeithasol eu hintegreiddio, yn seiliedig i raddau helaeth ar ffiniau'r clystyrau gofal sylfaenol. Ategir hyn gan drefn gomisiynu fwy integredig a gwell cynllunio rhwng iechyd a gofal cymdeithasol ar lefel sirol.

Bydd integreiddio iechyd a gofal cymdeithasol yn yr un lle'n golygu bod modd inni ddod â gwasanaethau ynghyd yng nghymunedau pobl a sicrhau eu bod wedi'u cydlynu, yn haws cael mynediad atynt ac yn medru darparu'r hyn sydd o bwys i bobl yn well.

Mae integreiddio iechyd a gofal yn yr un lle'n golygu hefyd y bydd y modd y caiff gwasanaethau eu dylunio a'u darparu yn seiliedig ar anghenion penodol cymunedau

unigol, fel y'u pennir drwy gynnal Asesiadau o Anghenion Ardaloedd. Bydd y Timau Adnoddau Cymunedol cryfach yn darparu gofal a chymorth mewn cymunedau ac yn cyfuno amrywiaeth o broffesiynau ac asiantaethau, gan gynnwys:

- Nyrsio cymunedol
- Meddygon teulu
- Gwaith cymdeithasol
- Fferyllwyr
- Ffisiotherapi
- Therapi galwedigaethol
- Staff cymdeithasau tai
- Asiantau / llyw-wyr / cysylltwyr cymunedol

Mae pobl gogledd Cymru wedi datgan yn bendant eu bod yn dymuno cael gwell mynediad at wasanaethau yn eu cymunedau eu hunain, a'u bod yn dymuno dal i fyw yn eu cartrefi eu hunain cyhyd ag sy'n bosibl.

Bydd yr ardaloedd iechyd a gofal cymdeithasol integredig newydd yn gwella'r gefnogaeth sydd ar gael mewn cymunedau, sy'n golygu y gall pobl aros yn eu cartrefi eu hunain yn hwy, gyda gwell mynediad at amrywiaeth o wasanaethau i ddiwallu eu hanghenion. Yng ngogledd Cymru mae'r gwaith o integreiddio gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol cymunedol wedi dechrau. Mae cynrychiolwyr o bob sector gan gynnwys Cyngorau, y GIG a'r trydydd sector wedi dod ynghyd i ffurfio Byrddau Gwasanaeth Integredig Ardal.

Y bwriad wrth gynllunio gwasanaethau ar lefel ardaloedd lleol yw gwella'r berthynas rhwng gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol statudol a chymunedau. Bydd timau Arweinyddiaeth Ardaloedd Lleol yn darparu cefnogaeth i wasanaethau a gweithgareddau cymunedol presennol yn ogystal â datblygu cyfleoedd newydd lle nad oes rhai'n bodoli eisoes.

Byddwn yn canolbwyntio ar wella iechyd a lles pobl yng ngogledd Cymru. Bydd pobl yn gallu cael gwell mynediad at ystod gyfan o gefnogaeth yn eu cymunedau eu hunain yn gynharach a byddwn yn ceisio osgoi darparu gwasanaethau arbenigol, megis gwasanaethau dydd traddodiadol, ac yn hytrach yn cysylltu pobl â gweithgareddau bob dydd yn eu cymunedau lleol.

Trwy ddarparu gofal yn nes at y cartref gallwn gefnogi mwy o bobl i aros yn eu cartrefi eu hunain yn hwy, gan arwain at lai o dderbyniadau i'r ysbyty a llai o bobl yn gorfod symud i ofal hirdymor.

Cymunedau digidol

Dechreuodd y cynllun Cymunedau Digidol Gogledd Cymru mewn ymateb i'r pandemig Covid-19. Prynwyd mwy na 350 o iPads drwy arian Trawsnewid Cymunedol, y Gronfa Gofal Integredig, arian gan Macmillan a chyllid craidd. Dosbarthwyd y rhain i ysbytai, hosbisau, cartrefi gofal ac unigolion mewn llety byw â chymorth er mwyn hwyluso ymweliadau rhithiol a galluogi pobl i gadw mewn cysylltiad â theulu a ffrindiau a chymryd rhan mewn ymgynghoriadau ar-lein gyda meddygon teulu yn ystod y cyfnodau clo.

Bu'r prosiect mor llwyddiannus fel y gellid prynu rhagor o iPads, llechi a phethau fel Amazon Echo ac Amazon Show, yn ogystal â phlygiau clyfar ac amrywiaeth o ddyfeisiau digidol eraill. Rhannwyd y dyfeisiau ychwanegol hynny â chartrefi gofal hefyd ac fe'u defnyddir i hybu annibyniaeth ac fel rhan o amrywiaeth o weithgareddau lles. Fe'u defnyddir hefyd i ategu trefn gadarnhaol o reoli risg yn y gymuned.

Rydym wedi cydweithio â Chymunedau Digidol Cymru i hyfforddi gwirfoddolwyr cymunedol, a elwir yn Gyfeillion Digidol, i roi cyngor a chymorth i gynorthwyo pobl sydd erioed wedi defnyddio iPad o'r blaen i fynd ar-lein.

Cymunedau sy'n Deall Dementia

Mewn partneriaeth â Gwasanaeth Gwybodaeth i Ofalwyr Gogledd Ddwyrain Cymru, mae Cyngor Sir y Fflint yn cyflogi tîm bach sy'n arwain datblygiad Cymunedau sy'n Deall Dementia, prosiectau sy'n pontio'r cenedlaethau, Caffis Cofio, gwaith ymchwil a rhaglenni sydd wedi'u hanelu at gefnogi pobl sy'n byw â dementia.

Seibiant dementia

Comisiynir Gwasanaeth Gwybodaeth i Ofalwyr Gogledd Ddwyrain Cymru i weinyddu a hyrwyddo cynllun seibiant i ofalwy pobl sy'n byw gyda dementia yng Nghanolfan Ddydd y Cyngor ym Marleyfield ar dydd Sadwrn am gyfnod o ddeuddeg wythnos.

Mae'r gwasanaeth hwn yn seiliedig ar atgyfeiriadau, lle caiff Gwasanaeth Gwybodaeth i Ofalwyr Gogledd Ddwyrain Cymru i weithio mewn partneriaeth â

Gwasanaethau Cymdeithasol Sir y Fflint i ddarparu seibiant i ofalwr i berson sy'n byw gyda dementia o fewn Gwasanaeth Dydd Marleyfield y cyngor ar ddydd Sadwrn am gyfnod o 12 wythnos. Darperir manylion y gofalwyr i Wasanaeth Dydd Marleyfield ar gyfer asesiad o'r unigolyn sy'n byw gyda dementia i gael mynediad i'r gwasanaeth. Cwblheir yr asesiad gan uwch weithiwr gofal sy'n rheoli'r gwasanaeth seibiant.

5.9 Covid-19

Cyhoeddodd Comisiynydd Pobl Hŷn Cymru adroddiad ynglŷn ag effaith Covid-19 ar bobl hŷn yng Nghymru (Gadael Neb ar Ôl: Camau Gweithredu ar gyfer adferiad o blaid pobl hŷn, 2020). Roedd yr adroddiad yn cynnwys yr ystadegau allweddol canlynol ar gyfer Cymru:

- Roedd 94% o'r bobl a fu farw o Covid-19 yn hŷn na 60.
- Bu farw 694 o breswylwyr cartrefi gofal oherwydd Covid-19.
- Bu'n rhaid i 53,430 o bobl dros 70 warchod eu hunain yng Nghymru.
- Mae mwy na 50% o bobl dros 70 yn dweud bod Covid-19 wedi effeithio ar fynediad at siopau, meddyginiaeth a hanfodion eraill.
- Nid oes gan 41% o bobl dros 75 fynediad at y rhyngwrdd, ac wrth i lawer o wasanaethau fynd ar-lein yn ystod y pandemig, daeth allgáu digidol yn broblem fawr.

Er bod yr ystadegau hyn ar gyfer Cymru gyfan, byddant yn adlewyrchu'r sefyllfa i bobl hŷn yn rhanbarth gogledd Cymru. Yn ôl ystadegau Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr ar gyfer gogledd Cymru, yr hyn a gafodd yr effaith fwyaf ar les oedd arwahanrwydd cymdeithasol oherwydd y cyfarwyddyd i warchod. Mae traean o bobl hŷn wedi dweud fod ganddynt lai o egni. Mae chwarter o bobl hŷn yn methu â cheredded mor bell ag y gallent cyn y pandemig, ac mae un o bob pump yn teimlo'n llai cadarn ar eu traed (Ffeithlun Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr, 2021).

Canfu'r Swyddfa Ystadegau Gwladol fod mwy na 50% o bobl dros 60 yn gofidio am eu lles. O blith y rhain roedd 70% yn pryderu ynghylch y dyfodol, 54% o dan straen neu'n orbryderus, a 43% wedi diflasu. Canfuwyd bod pobl dros 60 yn ymdopi drwy gadw mewn cysylltiad â theulu a ffrindiau, garddio, darllen ac ymarfer corff. Mae'r data'n dangos eu bod yn fwy tebygol o helpu eu cymdogion, yn poeni llai am arian, yn pryderu mwy am gael gafael ar hanfodion ac yn teimlo'n llai ffyddiog ynglŷn â gweld pen draw'r pandemig. Mae Banerjee (2020) hefyd yn honni fod pobl hŷn yn

fwy agored i broblemau iechyd meddwl yn ystod pandemig ac mae'n argymhell y dylid ystyried iechyd meddwl y garfan hon, sy'n medru cynyddu'r risg o orbryder ynglŷn ag iechyd, panig, iselder a theimlo'n unig, yn enwedig i bobl sy'n byw mewn sefydliadau.

Mae Hoffman, Webster a Bynum (2020) yn trafod goblygiadau unigrwydd i'r boblogaeth hŷn. Maent yn honni bod llai o weithgareddau corfforol, diffyg cyswllt cymdeithasol a chanslo apwyntiadau'n medru arwain at gynnydd mewn anableddau, perygl o anafiadau, llai o weithrediad gwybyddol a phroblemau iechyd meddwl. Mae Campbell (2020) hefyd yn dod i'r casgliad y gall arwahanrwydd cymdeithasol effeithio ar iechyd corfforol a meddyliol, gan arwain at lai o weithgarwch corfforol, mynediad cyfyngedig at adnoddau, unigrwydd a hyd yn oed galar. Mae Cox (2020) yn honni bod y peryglon mwy i bobl hŷn yn waeth fyth oherwydd anghydraddoldeb, gan gynnwys salwch cronig, tlodi a hil, sy'n golygu fod pobl â chyflyrau hirdymor, statws economaidd-gymdeithasol isel a chefnidir Du, Asiaidd neu Leiafrif Ethnig hyd yn oed yn fwy diamddiffyn.

Yn ôl y Ganolfan ar gyfer Heneiddio'n Well (2020), er bod llawer mwy o bobl dros 55 wedi mynd ar-lein, nid yw'r gagendor digidol ond wedi lledu yn ystod y pandemig wrth i fwy o wasanaethau fynd ar-lein yn unig. Mae'n bwysig sicrhau na chaiff pobl hŷn eu heithrio'n ddigidol wrth gynllunio ar gyfer y dyfodol. Wrth adolygu ymyriadau o bell ar gyfer unigrwydd, amlygodd Boulton *et al* (2020) ddulliau sy'n medru lleihau unigrwydd, gan gynnwys cynlluniau cyfeillio dros y ffôn, cyfathrebu drwy fideo, grwpiau trafod ar-lein a chymysgedd o wahanol ddulliau. Maent yn honni mai'r dull mwyaf llwyddiannus oedd meithrin perthnasau agos, rhannu profiadau neu nodweddion, a rhywfaint o ofal bugeiliol. Cynhaliodd Noone *et al* (2020) adolygiad cyflym a oedd yn gwrthddweud hynny, gan awgrymu nad oedd tystiolaeth bendant i ddangos bod ymgynghoriadau drwy fideo'n lleihau unigrwydd, symptomau iselder a/neu amhariadau ar ansawdd bywydau pobl, ac roedd angen casglu mwy o dystiolaeth o ansawdd uchel.

Mae sefydliadau trydydd sector sy'n cefnogi pobl hŷn ledled y rhanbarth wedi codi dau o bryderon mawr; yn gyntaf oll, allgáu digidol a'r angen i ddod o hyd i ddulliau gwahanol ar gyfer pobl heb y gallu na'r ewyllys i fynd i wneud pethau ar-lein. Mae'r ail bryder yn un a fynegwyd yn fynych gan bobl hŷn, sef gosod hysbysiadau DNR yn awtomatig ar bobl hŷn yn yr ysbyty yn ystod y pandemig.

Cynhaliodd Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol Gogledd Cymru adolygiad cyflym ym mis Hydref 2020. Mae'r adolygiad cyflym yn crynhoi ymchwil sydd ar gael ynglŷn ag

effaith Covid-19 ar bobl sy'n defnyddio gwasanaethau gofal a chymorth, gan gynnwys adran benodol ynghylch pobl hŷn. Mae [Adolygiad Cyflym o'r Asesiad o Anghenion y Boblogaeth](#) yn cynnwys rhagor o wybodaeth am effaith Covid-19 ar y boblogaeth.

5.10 Cydraddoldeb a hawliau dynol

Mae rhagfarn ar sail oedran yn golygu stereoteipio pobl, rhagfarnu a/neu wahaniaethu yn eu herbyn ar sail eu hoedran neu ganfyddiad o'u hoedran (Comisiynydd Pobl Hŷn Cymru, Oedraniaeth 2019). Gall hyn gael effaith mewn sawl ffordd, gan gynnwys colli rhwydweithiau cymdeithasol, lleihad mewn gweithgarwch corfforol, effeithiau andwyol ar iechyd corfforol a meddyliol, colli sicrwydd ariannol a cholli dylanwad neu hunan-barch (Taflen Comisiynydd Pobl Hŷn Cymru ynglŷn â Rhagfarn ar sail Oedran, 2019).

Mae Deddf Cydraddoldeb 2010 yn datgan bod yn rhaid i ddarparwyr nwyddau a gwasanaethau (er enghraifft, siopau, meddygon teulu, deintyddion, gwasanaethau cymdeithasol, gwasanaethau cludiant fel bysus, gwasanaethau awdurdod lleol gan gynnwys mynediad at doiledau cyhoeddus) a chyflogwyr beidio â gwahaniaethu - na chynnig gwasanaethau neu driniaeth israddol – ar sail unrhyw nodwedd a ddiogelir, sy'n cynnwys oedran.

5.11 Diogelu

Mae Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014 yn diffinio oedolyn mewn perygl fel rhywun sy'n profi camdriniaeth neu esgeulustod neu mewn perygl o hynny, sydd ag anghenion am ofal a chymorth (p'un a yw'r awdurdod yn diwallu unrhyw rai o'r anghenion hynny ai peidio) ac, o ganlyniad i'r anghenion hynny, sy'n methu ag amddiffyn eu hunain rhag y gamdriniaeth neu esgeulustod neu'r perygl o hynny. Ffurfiwyd Bwrdd Diogelu Oedolion Gogledd Cymru o dan Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014 er mwyn:

- Amddiffyn oedolion yn yr ardal sydd ag anghenion am ofal a chymorth (p'un a yw cyngor lleol yn diwallu unrhyw rai o'r anghenion hynny ai peidio), ac yn cael eu cam-drin neu'u hesgeuluso, neu mewn perygl o hynny.
- Atal yr oedolion hynny yn yr ardal rhag bod mewn perygl o gamdriniaeth neu esgeulustod (Bwrdd Diogelu Gogledd Cymru, 2016).

Gall camdriniaeth fod yn gorfforol, ariannol, emosiynol, seicolegol, rhywiol a sefydliadol, ac mae'n cynnwys esgeulustod hefyd. Gall ddigwydd yng nghartref yr unigolyn, cartrefi gofal, ysbytai, canolfannau gofal dydd a sefydliadau preswyl eraill (Age Cymru, 2016). Mae adroddiad gan Gomisiynydd Pobl Hŷn Cymru'n amlygu'r angen am ragor o wasanaethau a chymorth wedi'u haddasu yn ôl anghenion pobl hŷn sy'n cael eu cam-drin neu mewn perygl o hynny, er mwyn sicrhau y gallant gael mynediad at y cymorth a chefnogaeth angenrheidiol i'w cadw'n ddiogel neu'u helpu i ymadael â pherthynas gamdriniol.

Mae'r adroddiad hefyd yn nodi amryw faterion sy'n medru atal pobl hŷn rhag cael mynediad at wasanaethau a chymorth. Mae'r rhain yn cynnwys diffyg ymwybyddiaeth ymysg ymarferwyr a gwneuthurwyr polisïau ynglŷn â'r mathau penodol o gamdriniaeth a fedr effeithio ar bobl hŷn, a'r mathau o gefnogaeth a fyddai fwyaf o fudd iddynt. Ym mis Rhagfyr 2021 bydd Llywodraeth Cymru'n cyhoeddi strategaeth newydd, 'Cynllun Gweithredu ar gyfer Atal Camdriniaeth Pobl Hŷn'.

Canfu Age UK fod mwy na hanner y bobl 65 oed a hŷn o'r farn bod twyllwyr wedi'u targedu (Age UK, 2015). Dywedodd un o bob deuddeg eu bod wedi ymateb i'r sgam ac o blith y rheiny, dywedodd 70% eu bod wedi colli arian eu hunain. Er bod twyll yn medru effeithio ar unrhyw un, efallai bod pobl hŷn yn cael eu targedu'n benodol oherwydd y dybiaeth y bydd ganddynt fwy o arian na phobl iau a'u bod efallai'n fwy diamddiffyn oherwydd amgylchiadau personol fel arwahanrwydd cymdeithasol, nam gwybyddol, profedigaeth a gwasgafeydd ariannol. Gallant hefyd fod yn agored i fathau penodol o dwyll fel troseddau ar garreg y drws, meddiannu cyfrifon a chardiau banc, sgamiau rhyddhau pensiwn a buddsoddiadau twyllodrus. Mae'r cyfnodau clo yn ystod y pandemig Covid-19 wedi gwaethygu pethau, gan y darperir llai o wasanaethau wyneb yn wyneb. Bu camdriniaeth gudd yn digwydd lle'r arferai fod trefniadau diogelu ar waith. Mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr yn gweithio mewn partneriaeth â Heddlu Gogledd Cymru yn unol ag adran 126 o Weithdrefnau Diogelu Cymru.

5.12 Trais yn erbyn menywod, cam-drin domestig a thrais rhywiol

Efallai bod pobl hŷn yn fwy tebygol o gael eu heffeithio gan ddiffyg symudedd, nam ar y synhwyrau a chyflyrau fel clefyd Alzheimer a dementia, a allai olygu eu bod yn arbennig o ddiamddiffyn rhag camfanteisio a chamdriniaeth. Dengys ymchwil fod

pobl dros 60 yn fwy tebygol o brofi camdriniaeth gan oedolyn yn y teulu neu gymar na phobl dan 60. Mae Safe Lives yn darparu [llwybr gofal i Bobl Hŷn](#) .

Yn ogystal â hynny, gall cyflyrau felly olygu bod rhywun yn dibynnu ar bobl eraill am eu gofal, ac mewn rhai achosion penodol gall hynny eu gwneud yn fwy diamddiffyn rhag camdriniaeth ac/neu esgeulustod fel y'u diffinnir yn y Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru).

Mae trais yn erbyn menywod, cam-drin domestig a thrais rhywiol yn cynnwys 'unrhyw ddigwyddiad neu batrwm o ddigwyddiadau o reoli, rheolaeth drwy orfodaeth, ymddygiad bygythiol, trais neu gamdriniaeth rhwng unigolion 16 mlwydd oed a hŷn sydd, neu wedi bod yn bartneriaid agos neu aelodau o deulu, ni waeth y rhyw neu'r rhywioldeb' (y Swyddfa Gartref, 2016). Yn ôl pob tebyg, mewn rhai sefyllfaoedd o leiaf, gallai pobl hŷn fod dan fygythiad o gamdriniaeth ddomestig neu'n cael eu cam-drin. Yn ogystal â hynny gallant hwythau fod yn cam-drin eu gofalwyr yn anfwriadol.

Gall hynny greu heriau unigryw i weithwyr cymdeithasol a gweithwyr proffesiynol eraill sy'n gweithio â phobl hŷn. Efallai y bydd angen mabwysiadu dull holistig gyda phobl hŷn, sydd nid yn unig yn diwallu eu hangen i fod yn ddiogel ond hefyd yn eu galluogi i fyw mor annibynnol â phosib, ar yr un pryd ag y diwallir unrhyw anghenion ieched eraill.

5.13 Eiriolaeth

Ariannwyd Rhaglen Eiriolaeth y Llinyn Aur gan Lywodraeth Cymru am bedair blynedd rhwng 2016 a 2020 fel cynllun ychwanegol ac ategol wrth weithredu Rhan 10 (Eiriolaeth) o Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014. Mae'r rhaglen bellach wedi dod i ben, ond mae Age Cymru'n dal i ymrwymo i eiriolaeth yng Nghymru drwy'r cynllun [HOPE](#).

Ynys Môn, Gwynedd a Wrecsam: - Cymdeithas Cyngori ac Adfocatiaeth Gogledd Cymru, sy'n cynnig gwasanaethau eirioli i bobl dros 65.

Conwy a Sir Ddinbych: Canolfan Byw'n Annibynnol Dewis, sy'n cynnig gwasanaethau eirioli i bawb dros 65 a gofalwyr o bob oed.

Pobl sy'n byw â Dementia (pob sir): Mae Cymdeithas Alzheimer's yn cynnig cymorth i unrhyw un sy'n byw â dementia, boed ganddynt alluedd a'r gallu i gyfathrebu neu beidio.

5.14 Ystyriaethau ynglŷn â'r Gymraeg

Mae'n rhaid darparu 'cynnig gweithredol' i bobl sy'n derbyn neu'n defnyddio gwasanaethau i bobl hŷn. Mae fframwaith strategol Llywodraeth Cymru ar gyfer y Gymraeg ym maes iechyd a gofal cymdeithasol, 'Mwy na Geiriau', â'r nod o sicrhau y bodlonir anghenion iaith defnyddwyr ein gwasanaethau ac y darperir gwasanaethau Cymraeg i'r rhai hynny sy'n gofyn amdanynt. Mae Llywodraeth Cymru wedi amlygu pump o grwpiau blaenoriaethol y mae gwasanaethau Cymraeg yn enwedig o bwysig iddynt. Mae'r rhain yn cynnwys pobl hŷn a phobl sy'n byw â dementia.

Amcangyfrifir bod oddeutu 2,700 o'r bobl sy'n byw â dementia yng ngogledd Cymru yn siaradwyr Cymraeg (Strategaeth Dementia Gogledd Cymru, 2020). Mae'n hollbwysig fod gwasanaethau a phrofion diagnostig ar gael drwy gyfrwng y Gymraeg i bobl sy'n byw a dementia. Os mai Cymraeg yw mamiaith rhywun, gallant golli'r gallu i gyfathrebu yn Saesneg pan maent yn byw â dementia (Cymdeithas Alzheimer's, 2020).

Un o flaenoriaethau Strategaeth Dementia Gogledd Cymru yw dal i hyrwyddo'r cynnig gweithredol o wasanaethau Cymraeg a gweithredu'r fframwaith strategol ledled gogledd Cymru, yn ogystal â'r argymhellion sy'n deillio o waith ymchwil Comisiynydd y Gymraeg a Chymdeithas Alzheimer's Cymru, er mwyn goresgyn rhwystrau.

5.15 Ystyriaethau economaidd-gymdeithasol

Amcangyfrifir y bu oddeutu 18% o bensiynwyr yng Nghymru yn byw mewn tlodi incwm cymharol rhwng 2017 a 2020 (Llywodraeth Cymru 2020). Mae'r nifer wedi bod ar gynnydd mewn blynyddoedd diweddar. Bydd y pandemig wedi bod yn amser arbennig o anodd i'r un o bob pump o bobl hŷn yng Nghymru sy'n byw mewn tlodi incwm cymharol gan mai hwy a fyddai wedi teimlo'r effaith fwyaf wrth i gostau byw gynyddu (Gadael Neb ar Ôl: Camau Gweithredu ar gyfer adferiad o blaid pobl hŷn, 2020).

Bob blwyddyn mae miloedd o bobl hŷn yng Nghymru sydd mewn trafferthion ariannol ar eu colled o filiynau o bunnau o fudd-daliadau a chymorth ariannol. Aeth gwerth £214 miliwn o'r Credyd Pensiwn heb ei hawlio yn 2018/19, a dim ond un budd-dal yw hwnnw. Mae tlodi tanwydd yn broblem fawr i bobl hŷn. Eto, mae'r pandemig Covid-

19 wedi gwaethygu'r sefyllfa wrth i bobl hŷn hunan-ynysu neu warchod eu hunain yn ystod y cyfnodau clo (Gadael Neb ar Ôl: Camau Gweithredu ar gyfer adferiad o blaid pobl hŷn, 2020).

Mewn adroddiad gan Gomisiynydd Pobl Hŷn Cymru (Gadael neb ar ôl, 2020) amlygwyd y dylid cymryd nifer o gamau gweithredu hirdymor er mwyn cynorthwyo pobl hŷn sydd efallai'n wynebu cyni ariannol ac economaidd. Mae'r camau gweithredu hynny'n cynnwys:

- Ymyriadau lleol wedi'u targedu er mwyn sicrhau bod pobl yn hawlio budd-daliadau.
- Adolygu'r gefnogaeth a ddarperir i weithwyr hŷn ac ymchwilio i ffyrdd y gellid gwella ymyriadau er mwyn cefnogi pobl i aros mewn gwaith neu ddychwelyd i fyd gwaith.
- Ymestyn y rhaglenni presennol ar gyfer gwella effeithlonrwydd ynni cartrefi er mwyn lleihau tlodi tanwydd.

5.16 Casgliadau ac argymhellion

Argymhellir, yn unol â'r holl ddeddfwriaeth, polisïau a chanllawiau, gweithredu'r argymhellion a'r blaenoriaethau canlynol er mwyn gwireddu'r weledigaeth ar gyfer pobl hŷn yn rhanbarth gogledd Cymru:

- **Gweithlu:** Mae gwasanaethau cymdeithasol i bobl hŷn yn wynebu gwasgfeldydd taer. Mae'r pandemig wedi gwaethygu hynny. Mae'n flaenoriaeth enbyd i sicrhau fod yno weithlu digonol i ddiwallu anghenion y boblogaeth hŷn yng ngogledd Cymru, yn enwedig felly'r rhai hynny sydd ag anghenion cymhleth. Bydd yr Adroddiad ar Sefydlogrwydd y Farchnad yn ymdrin ymhellach â'r flaenoriaeth hon.
- **Cefnogi pobl gartref:** Bydd darparu gofal yn nes at y cartref yn canolbwyntio ar wella iechyd a lles pobl yng ngogledd Cymru. Bydd pobl yn medru cael gwell mynediad at ofal a chymorth yn eu cymunedau eu hunain. Mae hynny'n golygu bod pobl yn medru aros yn eu cartrefi eu hunain yn hwy. Bydd integreiddio iechyd a gofal cymdeithasol, fel sy'n digwydd ar hyn o bryd yn y Timau Adnoddau Cymunedol, yn cynorthwyo gyda hyn, ynghyd â gwella gweithio mewn partneriaeth â sefydliadau trydydd sector.
- **Cydgynhyrchu a gwerth cymdeithasol:** Wrth ddarparu gwasanaethau ar

gyfer pobl hŷn mae'n rhaid ystyried barn y boblogaeth. Dylai fod gan bobl hŷn lais i ddylanwadu ar y gwasanaethau y gallant eu defnyddio. Mae Canolfan Cydweithredol Cymru wedi cyhoeddi papur sy'n esbonio sut ellid comisiynu gwasanaethau, fel gofal cartref, drwy fabwysiadu dull sy'n seiliedig ar ganlyniadau'r ddarpariaeth ac yn canolbwyntio ar les yn ogystal ag unrhyw angen brys.

- **Cynhwysiad digidol:** Mae pobl hŷn yn debygol o fod ymysg y grwpiau sydd wedi'u hallgau fwyaf yn ddigidol. Mae'r cynnydd diweddar mewn defnyddio technoleg ddigidol i gael mynediad at wasanaethau ieuchyd a gofal cymdeithasol a'u rheoli'n golygu fod perygl y gellid gadael pobl hŷn ar ôl. Dylai'r bartneriaeth gyfan ymchwilio i sefydlu blaenoriaeth ranbarthol ar sail canllawiau Comisiynydd Pobl Hŷn Cymru ar gyfer sicrhau cydraddoldeb wrth gael mynediad at wasanaethau digidol. Byddai hynny'n sicrhau fod pobl hŷn yn medru cael mynediad at wybodaeth a gwasanaethau mewn ffordd sy'n diogelu eu hawliau. Mae hyn yn ymestyn y gwaith sy'n mynd rhagddo fel rhan o gymunedau digidol ledled gogledd Cymru.
- **Cefnogi pobl i fod yn fwy egnïol ar ganol eu bywydau a phan maent yn hŷn:** Mae sicrhau bod datblygiadau newydd yn cynnwys llwybrau Teithio Llesol oddi mewn ac oddi amgylch, a darparu seilwaith ar gyfer cerdded a beicio yn cyfrannu at gyflawni hyn. Bydd darparu gwasanaethau mwy cynhwysol yn y sector ffitrwydd a hamdden, gan gynnwys rhaglenni nerth a chydbwysedd, o fudd hefyd.
- **Sicrhau bod datblygiadau tai newydd yn hygyrch i bawb**, er enghraifft, drwy gynnwys elfennau sy'n gyfeillgar i ddementia a chreu cartrefi a datblygiadau hygyrch. Parhau i ariannu tai cymdeithasol hygyrch ar gyfer pobl hŷn, yn ogystal ag ariannu addasiadau i gartrefi i'w gwneud nhw'n fwy addas i anghenion ieuchyd sy'n newid.

Dylid nodi y daw rhagor o argymhellion yn yr Adroddiad ar Sefydlogrwydd y Farchnad ar gyfer gwasanaethau i bobl hŷn fel cartrefi gofal, gofal cartref ac yn y blaen. Cyhoeddir yr adroddiad ar [wefan](#) y Gydweithredfa yn 2022.

6. Anghenion iechyd cyffredinol, nam corfforol a nam ar y synhwyrâu

6.1 Gwybodaeth am y bennod hon

Mae'r bennod hon yn cynnwys gwybodaeth am anghenion y boblogaeth sy'n ymwneud ag iechyd cyffredinol, ffordd o fyw, cyflyrau tymor hir. Mae'r bennod hon hefyd yn cynnwys gwybodaeth i grwpiau gyda nam corfforol a/neu ar y synhwyrâu. Mae anghenion iechyd a lles cyffredinol grwpiau penodol hefyd i'w gweld ym mhob un o'r penodau eraill o asesiad o anghenion y boblogaeth.

Mae data a ddefnyddiwyd o fewn y bennod hon o arolygon ac mae'r maint sampl yn golygu nad yw'n gwbl gywir ac felly mae angen ei drin yn ofalus.

6.2 Diffiniadau

Mae Sefydliad Iechyd y Byd yn disgrifio iechyd da fel:

“Cyflwr lles corfforol, meddyliol a chymdeithasol cyflawn ac nid absenoldeb clefyd neu lesgedd yn unig.”

Maent yn disgrifio anabledd fel;

“Term ymbarél sy'n cynnwys nam, cyfyngiadau gweithgaredd a chyfyngiadau cyfranogiad. Mae nam yn broblem mewn swyddogaeth neu strwythur corfforol; mae cyfyngiad ar weithgaredd yn anhawster a brofwyd gan unigolyn wrth wneud tasg neu weithred; tra bod cyfyngiad cyfranogi yn broblem a brofwyd gan unigolyn wrth gyfrannu at sefyllfaoedd bywyd. Mae hyn yn golygu nad yw anabledd yn broblem iechyd yn unig. Mae yn ymwneud â'r rhyngweithio rhwng nodweddion o gorff unigolyn a nodweddion y gymdeithas ble mae ef neu hi yn byw. Mae angen ymyrraeth i gael gwared ar rwystrau amgylcheddol a chymdeithasol i oresgyn anawsterau a wynebir gan bobl anabl.”

6.3 Polisi a deddfwriaeth

Mae Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014 yn rhoi dyletswydd newydd ar awdurdodau lleol a byrddau iechyd i ddatblygu asesiad ar y cyd o anghenion ar gyfer y boblogaeth. Mae'r asesiad o anghenion poblogaeth hwn yn gynnyrch gofyniad y ddyletswydd i asesu iechyd cyffredinol y boblogaeth sy'n sail i flaenoriaethau deddfwriaethol allweddol eraill, fel 'Cymru Iachach' sy'n anelu i integreiddio iechyd a gofal cymdeithasol ymhellach o fewn Cymru a llunio fframwaith cefnogaeth sy'n barod at y dyfodol.

6.4 Statws iechyd cyffredinol

Mae Gogledd Cymru yn cymharu'n dda o safbwynt iechyd o'i gymharu â Chymru yn gyffredinol, mae cyfran is o oedolion Gogledd Cymru yn dweud bod statws eu hiechyd cyffredinol yn weddol, a gwael neu wael iawn, o'i gymharu â chyfartaledd Cymru. Mae Sir Ddinbych yn cynnwys y gyfran isaf mewn cyflwr iechyd da neu dda iawn, sydd ychydig yn is na chyfartaledd Cymru. Mae gan gynghorau eraill yng Ngogledd Cymru gyfrannau tebyg.

Tabl 36: Iechyd cyffredinol oedolion (16 oed a drosodd) 2018-19 a 2019-20 cyfunol, oed safonol

Cyngor lleol	Iechyd yn gyffredinol Da neu dda iawn	Iechyd yn gyffredinol Gweddol	Iechyd yn gyffredinol Gwael neu wael iawn
Ynys Môn	76%	18%	6%
Gwynedd	75%	18%	6%
Conwy	76%	16%	8%
Sir Ddinbych	70%	20%	10%
Sir y Fflint	76%	17%	7%
Wrecsam	74%	18%	8%
Gogledd Cymru	75%	18%	8%
Cymru	72%	20%	9%

Ffynhonnell: Arolwg Cenedlaethol Cymru, tabl iechyd 5052, StatsCymru, Llywodraeth Cymru

Mae'r tabl isod yn dangos y gyfran gyda salwch, a faint o bobl sydd wedi eu cyfyngu gan salwch hirsefydlog. Mae Gogledd Cymru yn gyffredinol yn cynnwys cyfran is gyda salwch hirsefydlog na chyfartaledd Cymru. Mae Sir Ddinbych yn debyg i rannau eraill o Ogledd Cymru ar gyfer y gyfran gyda salwch hirsefydlog, nad yw'n cyfateb i'r tabl uchod ar gyfer iechyd cyffredinol.

Tabl 37: Canran o oedolion (16 oed a drosodd) a gyfyngwyd gan salwch 2018-19 a 2019-20, oed safonol

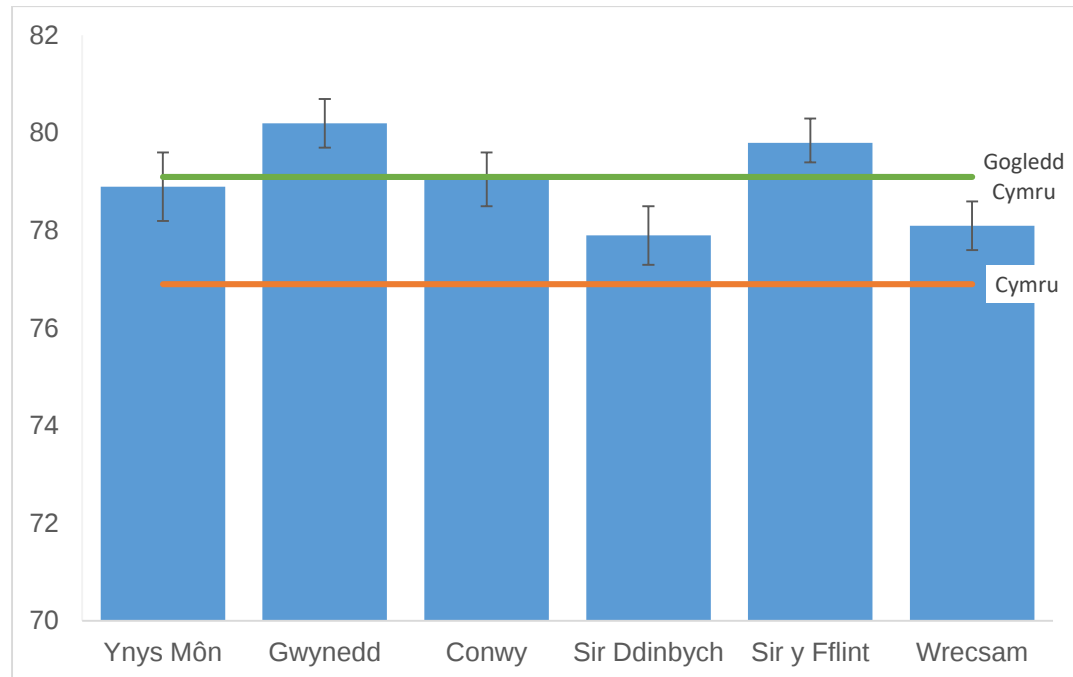
Cyngor lleol	Unrhyw salwch hirsefydlog	Cyfyngwyd o gwbl gan salwch hirsefydlog	Cyfyngwyd yn fawr gan salwch hirsefydlog
Ynys Môn	48%	30%	17%
Gwynedd	44%	32%	17%
Conwy	41%	29%	15%
Sir Ddinbych	41%	32%	16%
Sir y Fflint	42%	30%	13%
Wrecsam	44%	30%	19%
Gogledd Cymru	43%	31%	15%
Cymru	47%	34%	18%

Ffynhonnell: Arolwg Cenedlaethol Cymru, tabl iechyd 5052, StatsCymru, Llywodraeth Cymru

Bydd data ased iechyd o Gyfrifiad 2021 yn cael ei adolygu pan fydd y data hwn ar gael yn 2022. Mae gwybodaeth Cyfrifiad 2011 wedi'i darparu isod, gan ei bod yn parhau'n ffynhonnell o wybodaeth berthnasol.

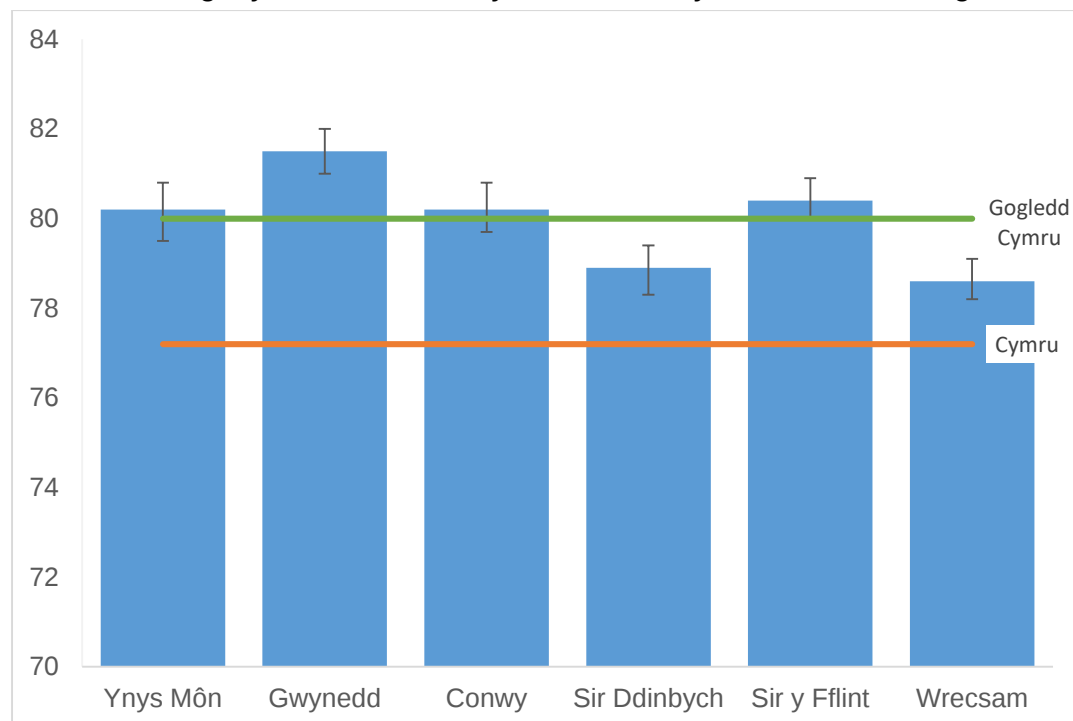
Mae'r siart isod yn dangos bod oddeutu 80% o bobl yng Ngogledd Cymru yn dweud bod eu hiechyd yn dda ac nad yw eu gweithgareddau o ddydd i ddydd wedi eu cyfyngu (Jones et al., 2016). Mae Gwynedd yn cynnwys y gyfran uchaf o bobl sy'n dweud bod eu hiechyd yn dda a heb eu cyfyngu gan iechyd gwael.

Siart 14: Dangosyddion ased iechyd gweithgareddau o ddydd i ddydd heb eu cyfyngu, canran yn ôl oed safonedig 2011



Ffynhonnell: Cyfrifiad 2011 (ONS), cynhyrchwyd gan Arsyllfa Iechyd Cyhoeddus Cymru

Siart 15: Dangosyddion ased iechyd da, canran yn ôl oed safonedig 2011



Ffynhonnell: Cyfrifiad 2011 (ONS), cynhyrchwyd gan Arsyllfa Iechyd Cyhoeddus Cymru

Mae'r cyfraddau cyffredinol yn nodi gwahaniaethau mewn iechyd ar draws y rhanbarth. Mae rhai rhannau o'n poblogaeth yn profi mwy o amddifadedd a iechyd salach; ac mae rhai grwpiau yn y boblogaeth yn tueddu i gael iechyd gwaeth neu yn profi mwy o rwystrau i gael mynediad i ofal iechyd a chefnogaeth.

6.5 Ffactorau ffordd o fyw

Ysmygu

Mae ysmygu yn brif achos marw cyn pryd a bydd un mewn dau o ysmygwyr hirdymor yn marw o glefydau sy'n gysylltiedig ag ysmygu. Roedd adroddiad diweddar i'r bwrdd merched BIPBC yn nodi bod cyfran o ferched oedd yn ysmygu yn ystod beichiogrwydd yn 18.7% am y flwyddyn hyd at Medi 2020. Roedd cyfraddau yn amrywio o 17% yn y Dwyrain i 22% yn y Canol ac 19% yn y Gorllewin. Wrth gymharu gyda blynyddoedd blaenorol, mae ardal y Canol wedi gweld cynnydd yn y gyfran o ferched oedd yn ysmygu yn ystod beichiogrwydd.

Tabl 38: Cyfran sy'n ysmygu yn ystod beichiogrwydd (12 mis cyfartaledd treigl i fis Medi ar gyfer pob blwyddyn)

Cyngor lleol	2017	2018	2019	2020
Gorllewin (Ynys Môn a Gwynedd)	18.1%	20.0%	18.1%	16.9%
Canol (Conwy a Sir Ddinbych)	20.5%	19.8%	17.4%	22.1%
Dwyrain (Sir y Fflint a Wrecsam)	16.5%	13.9%	17.4%	17.2%
Gogledd Cymru	18.1%	17.4%	17.6%	18.7%
Cymru	-	-	17%	-

Ffynhonnell: BIPBC / Iechyd Cyhoeddus Cymru

Yn genedlaethol, roedd canran merched beichiog, a gofnodwyd yn ysmygu yn eu hasesiad cychwynnol, wedi gostwng ychydig rhwng 2018 a 2019. Roedd canran y merched (pob genedigaeth) oedd wedi rhoi'r gorau i ysmygu yn ystod beichiogrwydd yn 13.6% ar gyfer y flwyddyn hyd at Medi 2020. Cynnydd o flynyddoedd blaenorol. Cyfraddau yn amrywio o 12% yn y Dwyrain i 17% yn y Gorllewin. Mae cyfraddau wedi cynyddu yn ardaloedd y Gorllewin a'r Dwyrain pan gymharwyd â'r ddwy flynedd flaenorol. Gwelwyd gostyngiad ar gyfer ardal y Canol.

Yng Ngogledd Cymru, mae 17.6% o oedolion 16 oed a drosodd yn dweud eu bod yn ysmygwr a 5.7% yn dweud eu bod yn defnyddio E-sigaret, o'i gymharu â 17.4% a 6.4% ar draws Cymru. Mae cyffredinolrwydd ysmegu uchaf Conwy yn 24.9%, gyda Wrecsam i ddilyn yn 20%. Gwynedd sydd â'r isaf yn 10.8%. Mae cyfraddau ysmegu yn amrywio'n sylweddol fesul ardal gydag ardaloedd o amddifadedd Gogledd Cymru â lefelau uwch o ysmygwyr.

Tabl 39: Canran o oedolion (16 oed a drosodd) sy'n ysmygwr neu'n defnyddio e-sigaret 2018-19 a 2019-20 wedi eu cyfuno, yn ôl oed safonedig.

Cyngor lleol	Ysmygwr	Defnyddiwr e-sigaret
Ynys Môn	18%	4%
Gwynedd	11%	4%
Conwy	25%	6%
Sir Ddinbych	14%	5%
Sir y Fflint	17%	6%
Wrecsam	20%	9%
Gogledd Cymru	18%	6%
Cymru	17%	6%

Ffynhonnell: Arolwg Cenedlaethol Cymru, tabl iechyd 5002, StatsCymru, Llywodraeth Cymru

Dros bwysau a gordew

Mae gordewdra yn brif ffactor sy'n cyfrannu at farw cyn pryd ac mae'n gysylltiedig â chyflyrau meddygol difrifol a chronig, gan gynnwys clefyd coronaidd y galon, diabetes, strôc, pwysedd gwaed uchel, osteoarthritis, cymhlethdodau mewn beichiogrwydd a rhai canserau. Gall pobl sy'n ordew hefyd brofi problemau iechyd meddwl, bwllo neu wahaniaethu yn y gweithle (Public Health Wales, 2016a).

Mae bod dros bwysau a gordewdra yn ymwneud ag anfantais gymdeithasol, gyda lefelau uwch yn y boblogaeth fwyaf difreintiedig. Yng Ngogledd Cymru, mae ychydig dros hanner y boblogaeth oedolion (55%) dros bwysau neu yn ordew, sydd ychydig llai na chyfartaledd Cymru, sef 60%. Ar draws y rhanbarth, mae Sir y Fflint a Wrecsam yn cynnwys y gyfran uchaf o oedolion sydd dros bwysau neu'n ordew sef 58%, gyda Gwynedd i ddilyn (57%) ac Ynys Môn (56%). Mae Conwy a Sir Ddinbych â'r cyfrannau isaf.

Tabl 40: Canran o oedolion (16 oed a drosodd) a ystyrir dros bwysau neu'n ordew 2018-19 a 2019-20 wedi eu cyfuno, yn ôl oed safonedig

Cyngor lleol	Dan bwysau (BMI o dan 18.5)	Pwysau iach (BMI 18.5-25)	Dros bwysau (BMI 25-30)	Gordew (BMI 30+)
Ynys Môn	0.9%	42.4%	37.4%	19.4%
Gwynedd	3.9%	38.9%	39.0%	18.1%
Conwy	7.0%	43.1%	30.1%	19.8%
Sir Ddinbych	4.2%	43.6%	30.6%	21.6%
Sir y Fflint	3.7%	38.3%	39.3%	18.8%
Wrecsam	3.2%	38.6%	31.5%	26.7%
Gogledd Cymru	4.0%	40.6%	35.8%	24.1%
Cymru	1.9%	38.2%	35.8%	24.1%

Ffynhonnell: Arolwg Cenedlaethol Cymru, tabl iechyd 5002, StatsCymru, Llywodraeth Cymru

Ymarfer corff

Mae pobl â ffordd o fyw sy'n gorfforol weithgar yn gallu gwella eu lles corfforol a meddyliol yn sylweddol, helpu i atal a rheoli llawer o gyflyrau fel clefyd coronaidd y galon, rhai canserau a diabetes a lleihau eu risg o farw'n fuan (Public Health Wales, 2016a).

Yng Ngogledd Cymru, mae 55% o oedolion yn dweud eu bod yn gorfforol egniol am o leiaf 150 munud yn yr wythnos ddiwethaf, sydd ychydig yn uwch na chyfartaledd Cymru sef 53%. Ar draws y rhanbarth, roedd 63% o oedolion yng Nghonwy yn gorfforol egniol, sef y gyfran uchaf. Roedd Wrecsam yn cynnwys y gyfran isaf sef 49%.

Tabl 41: Canran o oedolion (16 oed a drosodd) yn cymryd rhan mewn gweithgarwch corfforol 2018-19 a 2019-20 wedi eu cyfuno, yn ôl oed safonedig

Cyngor lleol	Actif llai na 30 munud yn yr wythnos flaenorol	Actif 30-149 munud yn yr wythnos flaenorol	Actif o leiaf 150 munud yn yr wythnos flaenorol
Ynys Môn	29%	15%	56%
Gwynedd	32%	14%	54%
Conwy	28%	9%	63%
Sir Ddinbych	37%	12%	52%
Sir y Fflint	30%	12%	57%
Wrecsam	29%	21%	49%
Gogledd Cymru	31%	14%	55%
Cymru	33%	14%	53%

Ffynhonnell: Arolwg Cenedlaethol Cymru, tabl iechyd 5002, StatsCymru, Llywodraeth Cymru

Alcohol

Mae alcohol yn brif ffactor sy'n cyfrannu at farw cynamserol ac yn achos uniongyrchol o 5% o bob marwolaeth yng Nghymru (Betsi Cadwaladr University Health Board, 2015). Mae yfed alcohol yn gysylltiedig â nifer o broblemau iechyd cronig gan gynnwys: salwch meddwl; cyflyrau'r iau, niwrolegol, gastroberfeddol a chardiofasgwlaidd; a sawl math o ganser. Mae hefyd yn gysylltiedig ag anafiadau a gwenwyno a phroblemau cymdeithasol, gan gynnwys trosedd a thrais domestig (Iechyd Cyhoeddus Cymru, 2016a).

Alcohol sydd â'r effaith fwyaf ar y mwyaf dan anfantais gymdeithasol mewn cymdeithas, gyda marwolaeth sy'n gysylltiedig ag alcohol yn yr ardaloedd o amddifadedd mwyaf llawer uwch nag yn y lleiaf difreintiedig. Er bod yfed alcohol yn gostwng yn raddol, mae mwy nag 18% o oedolion yng Ngogledd Cymru yn dweud eu bod yn yfed mwy na'r canllawiau mewn wythnos arferol. Mae gan Wrecsam y gyfran uchaf o oedolion 16 oed a hŷn sy'n dweud eu bod yn yfed mwy na'r canllawiau, 22%, gyda Sir y Fflint i ddilyn, 21% sydd ychydig dros y cyfartaledd i Ogledd Cymru, a Chymru (19%). Ynys Môn a Sir Ddinbych sydd â'r cyfraddau isaf ar draws y rhanbarth, 14%.

Tabl 42: Faint o alcohol mae oedolion yn ei yfed mewn wythnos ar gyfartaledd (16 oed a hŷn) 2018-19 a 2019-20 cyfunol, yn ôl oed safonedig

Cyngor lleol	Dim*	Rhai, hyd at 14 uned (yfwyr cymhedrol)	Dros 14 uned (dros y canllawiau)
Ynys Môn	22%	64%	14%
Gwynedd	22%	61%	16%
Conwy	18%	67%	15%
Sir Ddinbych	35%	51%	14%
Sir y Fflint	15%	65%	21%
Wrecsam	18%	61%	22%
Gogledd Cymru	21%	61%	18%
Cymru	21%	60%	19%

*gall gynnwys rhai pobl sy'n yfed weithiau

Ffynhonnell: Arolwg Cenedlaethol Cymru, tabl iechyd 5002, StatsCymru, Llywodraeth Cymru

6.6 Cyflyrau cronig

Mae cyflyrau cronig yn gyffredinol y rhai na ellir eu gwella, ond eu rheoli. Maent yn cael effaith sylweddol ar unigolion, teuluoedd a gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol (Jones et al., 2016). Amcangyfrifir bod tua trydedd rhan o oedolion yng Nghymru yn byw gydag o leiaf un cyflwr cronig ar hyn o bryd. Mae tystiolaeth o gofrestr meddyg teulu yng Ngogledd Cymru yn cadarnhau ffigwr ychydig uwch na hyn.

Tabl 43: Canran o gleifion meddyg teulu a gofrestrwyd gyda chyflwr cronig 2020

Cyngor lleol	Asthma	Ffibriliad atrial	COPD*	Clefyd Coron aidd y Galon	Methiant y galon	Gor- bwysedd	Strôc ***
Ynys Môn	8.5%	2.8%	3.1%	4.0%	1.2%	17.9%	2.6%
Gwynedd	7.2%	2.5%	2.8%	3.3%	1.1%	16.1%	2.0%
Conwy	7.6%	2.9%	2.7%	4.4%	1.3%	18.1%	2.5%
Sir Ddinbych	7.8%	2.7%	3.2%	4.2%	1.2%	17.3%	2.2%
Sir y Fflint	7.4%	2.4%	2.4%	3.6%	1.0%	16.2%	1.9%
Wrecsam	7.5%	2.3%	2.5%	3.5%	1.1%	16.8%	2.0%
Gogledd Cymru	7.6%	2.6%	2.7%	3.8%	1.1%	16.9%	2.2%
Cymru	7.4%	2.4%	2.4%	3.6%	1.1%	15.9%	2.2%

Clefyd rhwystrol cronig yr ysgyfaint: grŵp o gyflyrau'r ysgyfaint sy'n ei gwneud yn anodd gwacau aer o'r ysgyfaint gan fod y llwybrau anadlu wedi culhau

** Cymorth ataliol eilaidd o glefyd coronaidd y galon

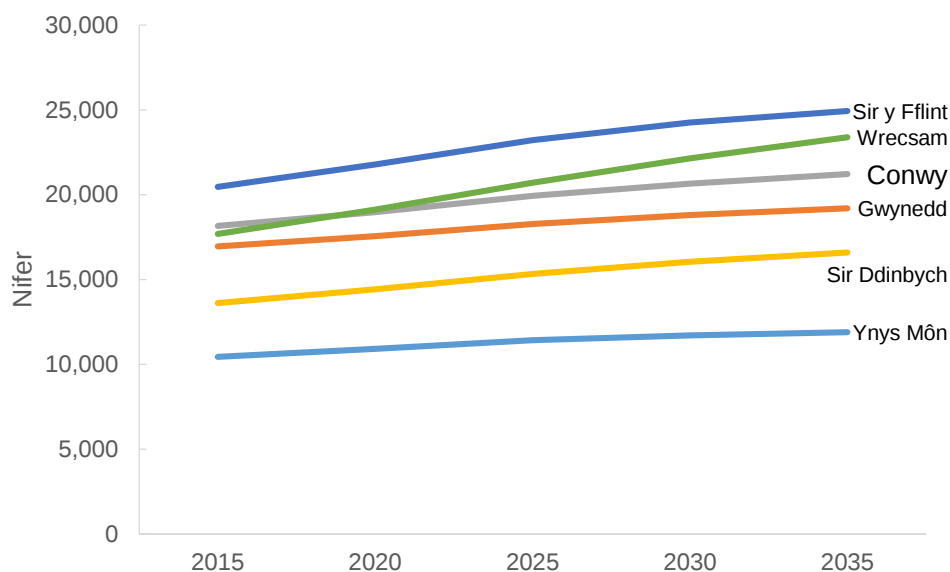
*** Strôc a phwl o isgemia dros dro

Ffynhonnell: Cofrestrau clefyd Fframwaith Gwella a Sicrwydd Ansawdd, StatsCymru, Llywodraeth Cymru

Er bod y rhain yn gyflyrau cyffredin, mae yna lawer o gyflyrau hirdymor eraill, sy'n gallu cael effaith sylweddol ar allu unigolyn i gymryd rhan mewn cymdeithas ac ar eu lles yn gyffredinol. Mae'r rhain yn cynnwys cyflyrau niwrolegol, canser ac effaith clefydau fel strôc. Gellir cael mwy o ddata manwl ar gyflyrau penodol gan gynghorau lleol neu'r bwrdd iechyd. Fodd bynnag, at ddibenion y bennod hon, rydym wedi canolbwyntio ar grynodedb o'r materion cyffredinol sy'n effeithio ar les. Dylid cymryd i ystyriaeth yr hyn sydd o bwys i'r unigolyn.

Rhagwelir y bydd nifer y bobl â salwch cyfyngus hirdymor yn cynyddu 22% dros y cyfnod o 20 mlynedd at 2035. Gweler siart 16 isod. Bydd llawer o'r cynnydd yn codi gyda phobl yn byw yn hŷn.

Siart 16: Nifer o bobl 18 oed a hŷn gyda salwch hirdymor cyfyngol, 2014 i 2035



Ffynhonnell: Daffodil

6.7 Anabledd corfforol a nam ar y synhwyrâu

Anabledd corfforol

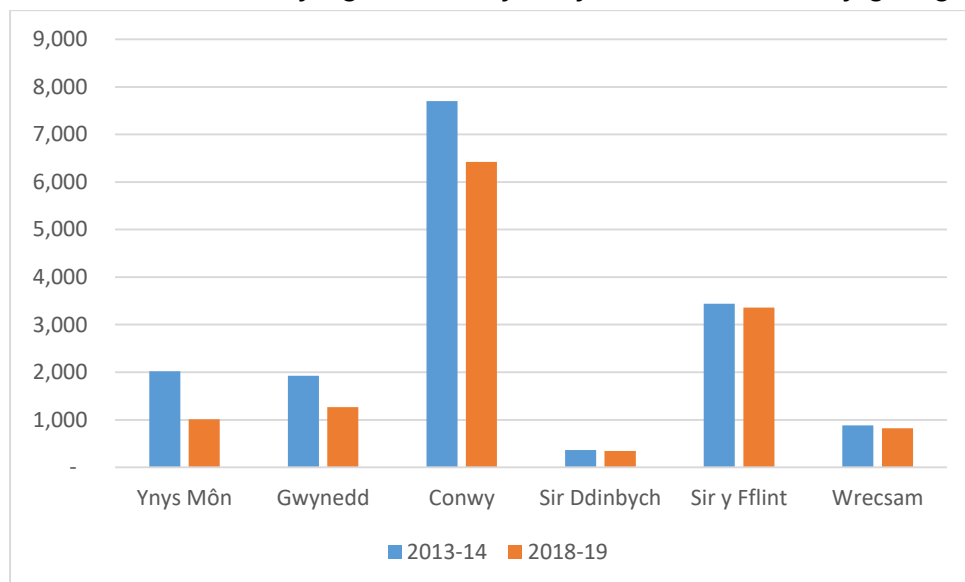
Mae yna amcangyfrif o 14.1 miliwn o bobl anabl yn y DU. Mae 8% o blant yn anabl; 19% o oedolion sy'n gweithio yn anabl a 46% o oedolion oed pensiwn yn anabl (Scope, 2019/2020). Mae Cyfrifiad 2011 yn dangos bod yna bron 700,000 o unigolion yng Nghymru gyda rhyw fath o salwch cyfyngus hirdymor neu 'anabledd'. Mae hyn yn 22.7% o'r boblogaeth. Roedd 10.8% yn dweud bod eu gweithgareddau beunyddiol wedi eu cyfyngu ychydig, a'r 11.9% sy'n weddill wedi eu cyfyngu lawer. Bydd data Cyfrifiad 2021 ar gael yn 2022. Yna bydd data cyfrifiad o fewn yr asesiad hwn yn cael ei adolygu a'i ddiweddarau.

Mae amcangyfrifon mwy diweddar o'r Arolwg Poblogaeth Blynnyddol (APB) (diwedd blwyddyn Medi 2020) yn dangos bod yna 415,600 o bobl anabl (diffiniad Deddf Cydraddoldeb 2010) 16 i 64 oed yng Nghymru, yn cynrychioli 21.9% o boblogaeth 16 i 64 oed (Adroddiad Locked Out, 2021).

Nam ar y synhwyrâu

Mae rhywfaint o wybodaeth sy'n ymwneud â nam ar y synhwyrâu neu gorfforol (ond heb nam ar y golwg) yn cael ei gynnal ar gofrestrau cyngor lleol fel y dangosir isod. Mae'r amrywiad eang mewn nifer yn awgrymu bod y data yn anghyflawn.

Siart 17: Pobl anabl yn gorfforol / synhwyradd heb nam ar y golwg



Ffynhonnell: Cofrestr Awdurdod Lleol o bobl â nam corfforol neu synhwyradd (tabl StatsCymru care0016) casglu data, Llywodraeth Cymru

Mae'r cofrestrau o bobl ag anableddau corfforol neu ar y synhwyrâu yn cynnwys pawb a gofrestrwyd o dan Adran 29 o Ddeddf Cymorth Gwladol 1948. Fodd bynnag, mae cofrestru yn wirfoddol a gall ffigyrau felly fod yn danamcangyfrif o'r nifer o bobl ag anableddau corfforol neu ar y synhwyrâu. Mae cofrestru ar gyfer nam difrifol ar y golwg fodd bynnag, yn rhagamod ar gyfer derbyn rhai budd-daliadau ariannol ac felly gall y bobl yn y categori hwn fod yn fwy dibynnol na'r rhai sy'n rhannol ddall neu ag anableddau eraill. Mae'r ffactorau hyn ynghyd â'r ansicrwydd pa mor rheolaidd mae'r cynghorau yn adolygu ac yn diweddarau eu cofnodion, yn golygu bod y wybodaeth hon yn anodd i benderfynu ac felly ni ellir ei ystyried fel nifer pendant o bobl ag anableddau.

Mae pobl â nam ar y golwg yn cael eu cofrestru gan awdurdodau lleol ar ôl i offthalmolegydd ymgynghorol ardystio eu nam ar y golwg. Mae'r Dystysgrif Nam ar y Golwg (Cymru) yn ardystio'n ffurfiol rhywun yn rhannol ddall neu'n ddall (nawr yn defnyddio'r derminoleg a ffefrir 'nam ar y golwg' neu 'â nam difrifol ar y golwg') fel y gall yr Awdurdod Lleol ei ch/gofrestru. Mae cofrestru yn wirfoddol ac nid yw mynediad i amrywiol neu i rai budd-daliadau a gwasanaethau cymdeithasol yn

dibynnu ar gofrestrriad. Os nad yw'r unigolyn yn hysbys i'r gwasanaethau cymdeithasol fel rhywun ag anghenion sy'n codi o'u nam ar y golwg, mae cofrestru hefyd yn gam ar gyfer atgyfeirio am asesiad gofal cymdeithasol.

Nam ar y golwg, dallineb a nam ar y golwg rhannol

Nam ar y golwg yw pan mae unigolyn â nam golwg na ellir ei gywiro yn defnyddio sbectol neu lensys cyswllt (Jones and Atenstaedt, 2015). Mae'r tabl isod yn dangos cyfanswm a chyfradd a ragwelir sy'n byw gyda nam ar y golwg. Mae'r gyfradd fesul 1,000 o bobl yng Ngogledd Cymru yn uwch na chyfradd Cymru. Mae Conwy yn cynnwys y gyfradd uchaf i Ogledd Cymru gyda 48 o bobl fesul 1,000. Wrecsam a Sir y Fflint sydd â'r isaf sef 34 a 35 fesul 1,000 o bobl.

Mae'r nifer a gofrestrwyd yn ddall neu'n rhannol ddall yn llawer is. Mae cyfraddau fesul 100,000 o bobl i Ogledd Cymru yn uwch na chyfartaledd Cymru. Mae Conwy yn cynnwys y gyfradd uchaf gyda 586 fesul 100,000. Sir Ddinbych sydd â'r isaf yn 424 fesul 100,000 o bobl.

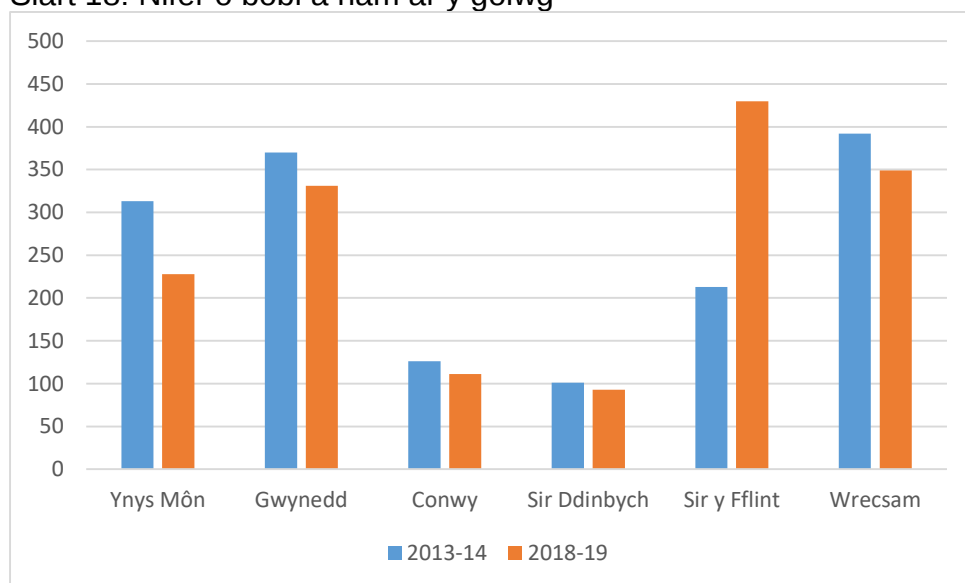
Tabl 44: Amcangyfrif o'r nifer a chyfradd o bobl sy'n byw â nam ar y golwg (2021) ac sydd wedi cofrestru'n ddall neu'n rhannol ddall (2018-19)

Cyngor lleol	Amcangyfrif o'r nifer sy'n byw gyda nam ar y golwg	Cyfradd sy'n byw gyda nam ar y golwg fesul 1,000	Cyfanswm sydd wedi cofrestru'n ddall	Cyfanswm a gofrestrwyd yn rhannol ddall	Cyfradd fesul 100,000 a gofrestrwyd yn ddall neu'n rhannol ddall
Ynys Môn	2,960	42	200	228	576
Gwynedd	4,820	39	289	331	523
Conwy	5,660	48	168	111	586
Sir Ddinbych	3,750	39	147	93	424
Sir y Fflint	5,460	35	375	430	512
Wrecsam	4,580	34	282	349	440
Gogledd Cymru	27,230	39	1,461	1,542	429
Cymru	111,000	35	6,484	6,653	417

Ffynhonnell: RNIB 4.3.1. Adnodd Data Colli Golwg.

Gellir amcangyfrif y nifer o bobl â nam ar y golwg neu nam difrifol ar y golwg o'r cofrestr a gynhelir gan y gwasanaethau cymdeithasol. Fodd bynnag, mae'r ffigyrau hyn yn debyg o fod yn danamcangyfrif gan eu bod yn dibynnu ar hunanatgyfeiriad.

Siart 18: Nifer o bobl â nam ar y golwg



Ffynhonnell: Cofrestr Awdurdod Lleol o bobl â nam corfforol neu synhwyraidd (SSDA900) casglu data, Llywodraeth Cymru

Tabl 45: Nifer a chyfradd pobl â nam ar y golwg fesul 100,000 o'r boblogaeth

Cyngor lleol	Nifer â nam ar y golwg 2013/14	Cyfradd nam ar y golwg 2013/14	Nifer â nam ar y golwg 2018/19	Cyfradd nam ar y golwg 2018/19
Ynys Môn	313	447	228	326
Gwynedd	370	304	331	267
Conwy	126	109	111	95
Sir Ddinbych	101	107	93	98
Sir y Fflint	213	139	430	276
Wrecsam	392	289	349	256
Gogledd Cymru	1,515	219	1,542	221
Cymru	8,676	281	6,653	212

Ffynhonnell: Cofrestr Awdurdod Lleol o bobl â nam corfforol neu synhwyraidd (SSDA900) casglu data, Llywodraeth Cymru

Rhagwelir y bydd y ganran o bobl sy'n byw gyda nam ar y golwg yn cymharu â'r boblogaeth yn gyffredinol yn cynyddu o tua 3.73% yn 2016 i 4.92% erbyn 2030 (Llywodraeth Cymru, 2016).

Mae'r tabl isod yn dangos bod cyfraddau uwch o gataract, glawcoma a dirywiad y macwla yng Ngogledd Cymru na Chymru yn gyffredinol. Mae'r cyfraddau yn amrywio rhwng awdurdodau lleol. Ar gyfer cataractau, mae Conwy yn cynnwys y gyfradd uchaf yng Ngogledd Cymru yn 1,638 fesul 100,000 o'r boblogaeth, o'i gymharu â'r uchaf yn Wrecsam sef 1,118 fesul 100,000. Mae Conwy hefyd yn cynnwys y gyfradd uchaf ar gyfer glawcoma sef 1,493 fesul y boblogaeth, o'i gymharu â'r isaf yn Wrecsam sef 1,103 fesul 100,000. Mae Conwy eto yn cynnwys y gyfradd uchaf ar gyfer dirywiad y maciwl sef 7,807 fesul 100,000 o'r boblogaeth, o'i gymharu â 5,627 yn Wrecsam. Mae'r gyfradd ar gyfer retinopathi diabetig yng Ngogledd Cymru yn debyg i gyfradd Cymru.

Tabl 46: Cyfradd fesul 100,000 o bobl a amcangyfrifir sy'n byw gyda chyflyrau cysylltiedig â'r llygaid, 2021

Cyngor lleol	Cataractau	Glawcoma	Diabetig retinopathi	Dirywiad macwlar*
Ynys Môn	1,442	1,356	1,999	7,096
Gwynedd	1,285	1,212	2,023	6,294
Conwy	1,638	1,493	2,039	7,807
Sir Ddinbych	1,348	1,285	1,985	6,688
Sir y Fflint	1,179	1,160	1,986	5,932
Wrecsam	1,118	1,103	1,957	5,627
Gogledd Cymru	1,312	1,251	1,997	6,471
Cymru	1,174	1,145	1,992	5,871

*cynnwys pobl sy'n byw gyda Drusen, dirywiad macwlaidd sy'n gysylltiedig â henaint cam cynnar, a dirywiad macwlaidd sy'n gysylltiedig â henaint cam hwyr.
Ffynhonnell: RNIB 4.3.1. Adnodd Data Colli Golwg.

Byddardod â thrwm eu clyw

Mae nam ar y clyw yn gallu bod yn ysgafn, cymedrol, difrifol neu ddifrifol. Mae'n gallu effeithio ar un neu'r ddwy glust. Mae nam ar y clyw fel arfer yn cael ei ddefnyddio i bobl â nam ysgafn i ddifrifol ar y clyw. Mae'r term Byddar fel arfer yn cael ei ddefnyddio i ddisgrifio pobl gyda nam difrifol ar y clyw. Mae yna amrywiol ffyrdd i

gyfathrebu, gan gynnwys Iaith Arwyddion, darllen gwefusau, sillafiad bysedd, sillafiad bysedd byddar ddall a geiriau ysgrifenedig.

Mae'r RNID yn amcangyfrif bod un mewn pump o oedolion yn y DU yn Fyddar neu â nam ar y clyw. I bobl dros 50, mae gan tua 40% rhyw fath o nam ar y clyw, mae hyn yn codi i 71% o bobl dros 70 oed. Mae hyd at 75% o bobl mewn cartrefi gofal yn cael eu heffeithio (Sefydliad Cenedlaethol Iechyd a Rhagoriaeth Gofal, 2019).

Mae nam ar y clyw yn gallu arwain at dynnu allan o sefyllfaoedd cymdeithasol, gofid emosiynol ac iselder. Mae ymchwil yn dangos ei fod yn cynyddu'r risg o unigrwydd. Mae nam ar y clyw yn gallu cynyddu'r risg o dementia hyd at bump gwaith, ond mae tystiolaeth hefyd yn awgrymu y gall cymhorthion clyw leihau'r risg yma.

Tabl 47: Nifer a chyfradd fesul 100,000 o bobl a amcangyfrifir sy'n byw gyda nam ar y clyw, 2021

Cyngor lleol	Nifer amcangyfrifedig â nam ar eu clyw cymedrol neu ddifrifol	Cyfradd nam ar y clyw cymedrol neu ddifrifol	Nifer amcangyfrife dig nam difrifol iawn	Cyfradd nam difrifol iawn
Ynys Môn	9,580	13,677	210	300
Gwynedd	15,300	12,283	350	281
Conwy	17,700	15,102	420	358
Sir Ddinbych	12,300	12,853	270	282
Sir y Fflint	17,900	11,467	380	243
Wrecsam	15,000	11,033	320	235
Gogledd Cymru	87,780	12,548	1,740	249
Cymru	360,000	11,418	7,940	252

Ffynhonnell: RNIB Adnodd Data Colli Golwg fersiwn 4.3.1

Byddardod-dallineb

Mae'r term byddar a dall yn cynnwys ystod eang o wahanol amodau a sefyllfaoedd. Rydym yn defnyddio'r term hwn at ddibenion yr asesiad hwn i olygu bod gan 'bobl sydd â "nam golwg a chlyw sydd, wedi eu cyfuno, yn cael effaith sylweddol ar eu bywydau bob dydd." Mae oddeutu dros 390,000 o bobl yn y DU sy'n ddall-fyddar,

gyda'r ffigwr hwn yn cynyddu i dros 600,000 erbyn 2035. Os hoffech fwy o amcangyfrifon manwl [cysylltwch â Chyngor Gwybodaeth Synhwyrâu](#).

Mae dall-fyddar hefyd yn cael ei alw'n nam ar y synhwyrâu deuol neu aml nam ar y synhwyrâu. Mae bobl sy'n ddall-fyddar, yn cynnwys y sawl sy'n ddall-fyddar o'i geni a'r sawl sydd wedi caffael nam ar y synhwyrâu. Yr achos mwyaf cyffredin fodd bynnag yw henaint. Mae dall-fyddar yn gallu achosi problemau gyda chyfathrebu, mynediad at wybodaeth a symudedd. Mae ymyrraeth fuan a chefnogaeth yn darparu'r cyfle gorau i wella lles unigolyn (Sense, 2016).

Mae amcangyfrif o'r nifer o bobl gyda nam ar y golwg a'r clyw sy'n cyd-ddigwydd yn awgrymu erbyn 2030, bydd oddeutu 1% o boblogaeth Gogledd Cymru yn ddall-fyddar. Mae'r gyfran o bobl fyddar a dall yn cynyddu'n sylweddol gydag oed.

Tabl 48: Nifer a chyfradd fesul 100,000 o bobl a amcangyfrifir sy'n byw gydag unrhyw nam ar y synhwyrâu deuol, 2021

Cyngor lleol	Nifer amcangyfrifedig gyda nam ar y synhwyrâu deuol	Cyfradd gyda nam ar y synhwyrâu deuol
Ynys Môn	560	800
Gwynedd	910	731
Conwy	1,070	913
Sir Ddinbych	710	742
Sir y Fflint	1,040	666
Wrecsam	880	647
Gogledd Cymru	5,170	739
Cymru	21,300	676

Ffynhonnell: RNIB Adnodd Data Colli Golwg fersiwn 4.3.1

Iechyd meddwl a llesiant

Roedd Shoham et al (2019) wedi ymchwilio pa un a oes gan bobl â nam ar y synhwyrâu fwy o symptomau iselder a gorbryder na phobl heb nam ar y synhwyrâu. Mae'r astudiaeth a ddefnyddiwyd wedi defnyddio data a ddadansoddwyd o Arolwg Afiachusrwydd Seiciatreg Oedolion (2014) a chanfod bod 19% o bobl gyda nam ar y clyw, 31% gyda nam gweld yn bell a 25% â nam gweld yn agos ag Afiachusrwydd seicolegol sylweddol clinigol. Roedd yr awduron wedi canfod bod gweithredu

cymdeithasol yn cyfrif am tua 50% o'r perthnasoedd hyn rhwng nam ar y synhwyrau ac afiachusrwydd seicolegol (Shoham et al). 2019).

Mae pobl fyddar yn fwy tebyg o gael iechyd meddwl gwael – hyd at 50%, o'i gymharu â 25% ar gyfer y boblogaeth yn gyffredinol (Deall anabledau a nam, Llywodraeth y DU, 2017). Mae iselder mewn oedolion gyda phroblem iechyd corfforol cronig yn cael ei gydnabod yn dda ac mae yna lawer o dystiolaeth o ofal a chefnogaeth effeithiol. Yn ogystal â rheolaeth a thriniaeth, mae'r dystiolaeth yn cefnogi effaith gadarnhaol darpariaeth gwybodaeth, gweithgareddau corfforol grŵp a rhaglenni cefnogi (NICE, 2012).

Anghenion tai a digartrefedd

Mae gan bobl sy'n byw yn yr ardaloedd mwyaf difreintiedig lefelau uwch o nam ar y clyw a'r golwg, a phroblemau iechyd hirdymor hefyd, yn arbennig cyflyrau resbiradol cronig, clefyd cardiofasgwlar ac arthritis (Public Health Wales, 2016b). Mae'n bosibl bod pobl sy'n byw yn yr ardaloedd hyn hefyd yn byw mewn amodau gwael.

Mae tai yn cael effaith bwysig ar iechyd, addysg, gwaith a'r cymunedau ble rydym yn byw. Tai o ansawdd gwael, gan gynnwys materion fel llwydni, gwres gwael ac effeithlonrwydd ynni, pla, mwg ail law, gorlenwi, sŵn, diffyg lle gwyrdd a gwenwyn, wedi'i gysylltu â salwch meddwl a chorfforol yn ogystal â chostau i'r unigolyn, cymdeithas a'r GIG o ran trosedd uwch cysylltiedig, diweithdra a chostau triniaeth (Public Health Wales, 2015). Mae problemau iechyd sy'n gysylltiedig â'r materion hyn yn cynnwys problemau resbiradol, iselder, gorbryder, niwrolegol, gwybyddol, datblygiadol, cardiofasgwlaidd a chyflyrau ymddygiad, canserau, gwenwyn a marwolaeth (Iechyd Cyhoeddus Cymru 2016a).

Delio gyda pheryglon, fel grisiau a stepiau anniogel, peryglon trydanol, lleithder a llwydni, oerni gormodol a gorlenwi, cost o tua £67 miliwn y flwyddyn i'r GIG yng Nghymru (Public Health Wales, 2015). Roedd y gost ehangach i'r gymdeithas, fel cyrhaeddiad addysg gwael a newidiadau bywyd yn amcangyfrif o tua £168 miliwn y flwyddyn. Amcangyfrifir y gall cyfanswm costau i gymdeithas gael ei adfer mewn naw mlynedd os buddsoddir i fynd i'r afael â'r problemau hyn (Iechyd Cyhoeddus Cymru 2016).

Mae gofyn i bob cyngor lleol greu Asesiad o'r Farchnad Dai Leol, sy'n rhoi gwybodaeth a thystiolaeth o'r angen o ran tai. Mae'n cael ei ddefnyddio i lywio'r Strategaeth Tai Lleol a'r Cynllun Datblygu Lleol, drwy osod yr angen cyffredinol am

dai fforddiadwy mewn ardal. Mae cynghorau lleol hefyd wedi creu Prosbectws Tai Lleol, sy'n amlinellu eu blaenoriaethau ar gyfer y rhaglen Grant Tai Cymdeithasol.

Mae ymagwedd y Cyngor tuag at atal digartrefedd a gwasanaethau cymorth tai wedi'i osod yn eu Strategaeth Rhaglen Cymorth Tai. Mae'n cynnwys y swyddogaethau digartrefedd statudol ag ariennir drwy'r setliad refeniw a gwasanaethau ataliol anstatudol ag ariennir drwy'r Grant Cymorth Tai.

Mae addasiadau i dai yn gallu helpu i gynnal neu adennill annibyniaeth i bobl gydag anabledd corfforol neu nam ar y synhwyrâu. Mae yna ystod o fentrau sy'n gallu cynorthwyo gydag addasiadau tai, rhai wedi eu darparu drwy gynghorau lleol a rhai drwy asiantaethau cymorth trydydd sector.

Mae cynlluniau tai gofal ychwanegol yn gallu rhoi cydbwysedd rhwng byw yng nghartref yr unigolyn ei hun a chael gofal a chefnogaeth ymroddedig ar y safle os bydd angen. Mae gofal nyrsio a phreswyl yn darparu llety gyda staff hyfforddedig wrth law dydd a nos i ofalu am anghenion unigolyn. Mae gwasanaethau seibiant yn aml iawn ar gael yn y cynlluniau hyn, wedi'u darparu mewn partneriaeth â BIPBC.

Gofynion dylunio a chynllunio cynhwysol

Mae dylunio cynhwysol yn anelu i gael gwared ar y rhwystrau sy'n creu ymdrech a gwahanu gormodol. Mae'n galluogi pawb i gyfrannu'n gyfartal, hyderus ac annibynnol mewn gweithgareddau beunyddiol. Mae pawb yn gyfrifol am ddylunio cynhwysol. Mae hyn yn ystyriaeth bwysig wrth ddatblygu neu ailddylunio cyfleusterau a gwasanaethau.

Dylai diwallu anghenion mynediad fod yn rhan gyfannol o'r hyn rydym yn ei wneud pob dydd. Dylem ddefnyddio ein creadigrwydd a meddwl yn ochrol i ganfod atebion arloesol ac unigol, gan ddylunio ar gyfer pobl real. Drwy ddylunio a rheoli ein hamgylchedd yn gynhwysol, anawsterau a brofir gan lawer – gan gynnwys pobl ag anabledd neu nam ar y synhwyrâu, ond hefyd pobl hŷn a theuluoedd gyda phlant bach – yn cael ei ostwng.

Mae'r amgylchedd adeiledig a naturiol yn benderfynydd allweddol iechyd a lles. Y ffordd mae mannau yn gallu effeithio ar y dewisiadau a wneir fel teithio, dewisiadau hamdden a pha mor hawdd yw cymdeithasu gydag eraill. Mae'r system gynllunio angen nodi mesurau rhagweithiol ac ataliol i leihau anghydraddoldebau iechyd. Er enghraifft, drwy ddarparu cyfleoedd ar gyfer gweithgaredd awyr agored a hamdden, dewisiadau teithio llesol, galluogi cysylltiadau i weithgaredd cymdeithasol, lleihau

llygredd aer a sŵn a dod i gysylltiad ag ef, a cheisio gwelliannau amgylcheddol a chorfforol.

Mae Polisi Cynllunio Cymru yn gosod pum egwyddor cynllunio allweddol, sy'n hanfodol i gyflawni'r datblygiad cywir yn y lle cywir. Mae hwyluso amgylchedd hygyrch ac iach yn un. Dylai cynllunio defnydd tir a'r mannau a grëwyd fod yn hygyrch i bawb a chefnogi bywydau iach. Dylent fod yn ddirwysr ac yn gynhwysol i bawb. Dylai amgylchedd adeiledig a naturiol gael eu cynllunio i hybu lles meddwl a chorfforol. Mae creu a chynnal cymunedau yn egwyddor cynllunio arall ac mae'n ceisio gweithio mewn ffordd integredig i wella lles.

Mae hyn yn cysylltu â deilliannau creu lle cynaliadwy cenedlaethol, gan gynnwys hwyluso amgylcheddau hygyrch ac iach, sy'n darparu cydraddoldeb mynediad ac yn cefnogi poblogaeth amrywiol. Dylai amgylcheddau hybu iechyd meddwl a chorfforol a lles. Dylai datblygiadau fod yn hygyrch drwy Deithio Llesol. Dylai cynigion datblygu roi pobl yn ganolbwynt i'r broses ddylunio. Mae sicrhau mynediad rhwydd i bawb hefyd yn cael ei restru fel nod ar gyfer dylunio da. Mae'n rhaid i gynigion fynd i'r afael â hyn, gan gynnwys darparu i fodloni anghenion pobl gyda nam synhwyraidd, cof, dysgu a symudedd, pobl hŷn a phobl gyda phlant bach.

Canfuwyd y gall tai o ansawdd da a datblygiadau wedi eu cynllunio'n dda gydag amgylchedd sy'n galluogi cael effaith sylweddol ar ansawdd bywyd pobl sy'n byw gyda dementia. Os yw datblygiad wedi'i gynllunio'n dda i bobl sy'n byw gyda dementia, mae hefyd wedi'i gynllunio'n dda i bawb, gan gynnwys pobl hŷn, pobl anabl a phlant.

Mae datblygiadau wedi eu cynllunio'n dda a chymunedau hefyd yn gallu cael effaith gadarnhaol ar iechyd meddwl, drwy ffactorau fel sŵn, llygredd, mynediad i fannau gwyrdd, gwasanaethau ac ymddangosiad ardal leol. Mae amgylchedd hygyrch a chynhwysol, ble mae pawb yn gallu cyfrannu at gymdeithas yn bwysig i wella a diogelu lles ac iechyd meddwl.

Mae Sefydliad Brenhinol Cynllunio Tref wedi llunio canllawiau ymarfer ar iechyd meddwl a chynllunio a dementia.

6.8 Cyflyrau niwrolegol

Mae yna fwy na 250 o gyflyrau niwrolegol cydnabyddedig. Yng Nghymru, mae yna oddeutu 100,000 o bobl yn byw gyda chyflwr niwrolegol sy'n cael effaith sylweddol ar eu bywydau. Bob blwyddyn mae oddeutu 2,500 o bobl yn derbyn diagnosis cyflwr niwrolegol, gan gynnwys clefyd Parkinson, epilepsi, sglerosis ymledol neu glefyd motor newron (Cynllun Cyflawni Ar Gyfer Cyflyrau Niwrolegol 2017). Mae anghenion gofal a chefnogaeth pobl gyda chyflyrau niwrolegol yn gallu amrywio o fyw gyda chyflwr i fod angen cymorth ar gyfer y rhan fwyaf o dasgau beunyddiol.

Mae Cynllun Cyflawni Ar Gyfer Cyflyrau Niwrolegol 2017 yn nodi yn y dyfodol agos, mae'r nifer o bobl gyda chyflyrau niwrolegol yn debyg o gynyddu oherwydd disgwyliad oes cynyddol, cyfraddau goroesi gwell a gofal iechyd cyffredinol gwell. Prif argymhelliad o'r cynllun cyflawni yw i fyrddau iechyd ac awdurdodau lleol ddatblygu fframweithiau addysg niwrolegol i gefnogi hyfforddiant i staff ddeall anghenion y sawl gyda chyflyrau niwrolegol a'u gofalmwr yn well.

6.9 Beth mae pobl yn ei ddweud wrthym?

Gwasanaethau anabledd corfforol a nam ar y synhwyrau

Beth sy'n gweithio'n dda?

Dywedodd un defnyddiwr gwasanaeth eu bod yn "ei chael hi'n anodd derbyn y gefnogaeth maent ei hangen."

Roedd eraill yn meddwl bod y Gwasanaeth Iechyd Hygyrch a gwaith amrywiaeth BIPBC yn gweithio'n dda, yn ogystal â darparu cymhorthion, addasiadau a'r gwasanaeth bod yn gyfaill gan y prosiect Byw yn Dda gyda Nam ar y Clyw.

Dywedodd darparwr gwasanaeth bod gwaith partneriaeth gydag adrannau gwasanaeth cymdeithasol lleol a sefydliadau trydydd sector yn gadarn, sy'n cefnogi darparu ystod eang o wasanaethau ansawdd, rhwydweithio a rhannu arferion da.

Beth sydd angen gwella?

Mae Mynediad at Wybodaeth a chynghor mewn fformat amgen yn her fawr i ddefnyddwyr gwasanaeth gydag anableddau ar y synhwyrau a chorfforol, yn arbennig gwybodaeth gan awdurdodau lleol a'r GIG. Nid yw deunydd wedi'i argraffu

yn addas i lawer, tra bod cynnydd mewn mynediad ar-lein yn unig i wasanaethau a gwybodaeth yn brif rwystr i eraill.

Ar gyfer pobl fyddar yng Ngogledd Cymru, mae darparu gwybodaeth, cyngor a chymorth yn cael ei ddisgrifio fel “loteri cod post” ble mae rhai pobl yn gallu cael mynediad i gefnogaeth dydd Llun i ddydd Gwener, 9am tan 5pm, tra bod eraill wedi eu cyfyngu i rai dyddiau o'r wythnos. Yn fwy cyffredinol, mae pobl fyddar yn ei chael hi'n anodd cael mynediad i lawer o weithgareddau, gan nad oes yna ddarpariaeth gyfathrebu.

Mae gan bobl ag anableddau, yn arbennig oedolion ifanc gydag anableddau fynediad cyfyngedig i ofal a chefnogaeth sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn. Mae pobl yn gorfod aros yn rhy hir ar gyfer asesiadau a chefnogaeth, ac mae angen gwella cyfathrebu gyda gweithwyr cymdeithasol.

Mae'r sawl ag anableddau sy'n anweladwy, sydd i fyny ac i lawr neu'n brin, yn gallu gweld eu hunain wedi eu heithrio o wasanaethau oherwydd eu bod yn methu bodloni meini prawf penodol, fel “defnydd o gadair olwyn llawn amser.” Mewn gwirionedd, mae gan lawer o bobl sy'n defnyddio cadair olwyn rywfaint o symudedd. Felly, mae gwasanaethau yn creu “hierarchaeth anabledd”, yn hytrach ag ymateb i anghenion unigol.

Mae diffyg staff gofal yn bryder, sy'n golygu bod gofal yn cael ei ddarparu ar adeg sy'n addas i'r asiantaeth gofal, yn hytrach na phan mae'r cleient ei angen. Nid oes yna oruchwyliaeth yn ystod salwch a gwyliau staff bob amser.

Mae Fforwm Anabledd Sir y Fflint wedi nodi tri phrif fater. Mae'r rhain yn cynnwys cyfleusterau toiledau hygrych, cludiant a thechnoleg. Mae materion cludiant a godwyd yn cynnwys:

- Er gwaethaf cyllid i sefydliadau cymunedol, mae cludiant hygrych yn gyfyngedig.
- Mae Trafnidiaeth Cymru yn argymhell bod unigolion sydd angen cymorth i gael mynediad ar drên, yn archebu o leiaf 6 awr ymlaen llaw.
- Mewn perthynas â bysus, nid yw pob llawr yn ddigon isel ar gyfer cadair olwyn/mynediad i sgwter. Mae angen gwirio hyn cyn cynllunio siwrnai.
- Cynghorir unigolion i ffonio 24 awr cyn eu siwrnai os ydynt angen cymorth.
- Mae Cludiant Cymunedol yn rhedeg rhwng dydd Llun a dydd Gwener yn unig, 9am-5pm.

Gwasanaethau GIG (gwasanaethau iechyd cyffredinol)

Beth sy'n gweithio'n dda?

Roedd ambell ymatebwr wedi sôn am wasanaethau iechyd sy'n gweithio'n dda.

Roeddent wedi amlygu'r canlynol:

- Mae'r gwasanaeth a dderbynnir yng Nghanolfan Iechyd Bron Ffynnon, Dinbych yn ganmoladwy, ac mae'r gofal a dderbynnir yn adran Gardioleg, Ysbyty Glan Clwyd yn amhrisiadwy.
- Mae gweithwyr gofal cymdeithasol yn gwerthfawrogi cydweithio agos gyda gweithwyr gofal iechyd sylfaenol proffesiynol.
- Roedd llawer yn ddiolchgar am y gefnogaeth gan iechyd yr amgylchedd a'r GIG yn ystod y pandemig.
- Dywedodd gweithwyr gofal bod gwasanaethau iechyd i bobl ifanc yn gweithio'n dda i sicrhau eu bod yn derbyn y gefnogaeth a chynghor iechyd cywir, yn arbennig o amgylch cynghor iechyd rhywiol, cofrestru gyda meddyg teulu ac atgyfeirio i Wasanaethau Deintyddol yn y Gymuned.

Beth sydd angen ei wella?

Soniwyd am ystod o wasanaethau oedd angen eu gwella gan gynnwys:

- Cefnogaeth diwedd oes gwell, yn arbennig fin nos.
- Mae cynnyrch ymataliaeth o ansawdd gwael iawn ac mae pobl yn aml yn defnyddio mwy nag y rhagwelir.
- Dylai therapyddion lleferydd ac iaith roi mwy o amser i blant dieiriol.
- Gwella mynediad pobl hŷn i ofal deintyddol i osgoi effaith cyflwr geneuol a materion deintyddol. Mae hyn yn cynnwys preswylwyr cartref gofal sy'n derbyn gofal deintyddol yn eu cartref gofal.

6.10 Gwasanaethau sy'n cael eu darparu ar hyn o bryd

Yn 2017, cyhoeddodd Llywodraeth Cymru Fframwaith Gweithredu i Gymru, 2017-2020, Fframwaith gofal a chefnogaeth integredig i bobl sy'n fyddar neu'n byw gyda cholli clyw. Mae Grŵp Gofal Clinigol Gogledd Cymru ar gyfer Colli Clyw yn gweithio ar flaenoriaethau a nodwyd gan bobl yn byw yng Ngogledd Cymru, sydd â nam ar eu clyw. Mae Cyngor Conwy, ynghyd â'r trydydd sector ac iechyd yn cymryd rhan yn y

gwaith hwn. Dwy flynedd yn ôl roedd Conwy wedi cyflwyno Sign Live i bob ardal derbynfa gyhoeddus y Cyngor i alluogi pobl sy'n defnyddio Iaith Arwyddion Prydain fel eu hiaith gyntaf i gyfathrebu gyda'r Cyngor drwy gyfieithydd ar-lein.

Roedd Canolfan Cydweithredol Cymru, drwy 'Cydweithredu i Ofalu, ei brosiect datblygu cydweithredol blaenorol, yn cefnogi grŵp o bobl fyddar i lenwi'r bwlch mewn gwasanaethau, tra roedd Cyngor Conwy yn buddsoddi yn Sign Live. Drwy gefnogi'r gymuned i reoli a defnyddio eu lleisiau eu hunain, roedd gwasanaeth newydd wedi codi oedd yn ymateb yn llwyr i'w gofynion a dyheadau, sy'n gallu datblygu a thyfu gyda buddsoddiad pellach gan gomisiynwyr o fewn modelau gwerth cymdeithasol. Dyma ddarn o'r astudiaeth achos:

'Mae Gwasanaeth Cyfieithu a Chefnogi Pobl Fyddar Conwy, cyd-fenter gan Bobl Fyddar i Bobl Fyddar, yn cwrdd yn rheolaidd i helpu i ddatrys trafferthion yn eu cymuned. Mae'n fwy na gwasanaeth cyfieithu hefyd – mae pobl yn dod i gael cymorth gyda llawer o bethau, gallai fod yn gwestiynau ar gyfryngau cymdeithasol, neu gyngor ar faterion preifat. Mae'r cyd-fenter wedi creu lle ble mae'r Gymuned Fyddar yn teimlo'n gyfforddus i gael y cymorth maent ei angen. Mae hyn mor bwysig, gan fod gan 40% o Bobl Fyddar gyflwr iechyd meddwl, ac mae'r gwasanaethau a gynigir yn gwneud gwahaniaeth mawr i les eu haelodau. Mae Gwasanaeth Cyfieithu a Chefnogaeth i Bobl Fyddar Conwy wedi gwneud bywyd bob dydd yn fwy hygyrch i'w cymuned – y ffordd y dylai fod bawb!'

Menter Cefnogaeth Gymunedol

Yn Hydref 2018, roedd sefydliadau wedi eu comisiynu i ddarparu gwasanaethau yn y gymuned i ddinasyddion yn Sir y Fflint sy'n byw gydag anabledd. Roedd pob contract wedi'i ddyfarnu i sefydliad trydydd sector gwahanol yn dilyn proses dendro.

Roedd pob gwasanaeth wedi'i ddylunio i gefnogi unigolion yn y gymuned sy'n byw gydag anabledd, gan alluogi a chefnogi eu hannibyniaeth a chynnal eu lles. Roedd y gwasanaethau wedi eu dylunio i gael unigolion yn y gymuned nad ydynt yn ymwneud â gwasanaethau statudol eto, eu cefnogi i gynnal eu hannibyniaeth a dim angen ymyrraeth statudol yn ddiangen, ac eithrio Gwasanaeth Nam ar y Synhwyrau sy'n rhwymedigaeth statudol yr Awdurdod Lleol.

Yng nghamau cychwynnol y contractau, roedd y pedwar sefydliad, yn unol ag egwyddorion Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant wedi cytuno i gydweithio

i gefnogi'r naill a'r llall i ddarparu'r gwasanaethau hyn. Roeddent yn galw'r bartneriaeth hon yn 'Fenter Cefnogaeth Gymunedol'.

Cyfoethogi'r Gymuned a Chludiant – Cynllun KeyRing:

- Galluogi oedolion a phlant ag anableddau i deimlo eu bod yn cael eu gwerthfawrogi ac i gyfrannu a chyfranogi.
- Cynnwys oedolion a phlant ag anableddau, gweithio gyda nhw i gydnabod a rheoli eu cryfderau, adnoddau a sgiliau.
- Darparu gwybodaeth a chynghor ynglŷn â chludiant lleol a hwyluso hyfforddiant ar gyfer mynediad diogel a chyfartal i gludiant.
- Darparu cynghor, adnoddau, hyfforddiant a chefnogaeth ymarferol i helpu pobl ag anableddau i sefydlu a chynnal prosiectau a mentrau.
- Cefnogi twf cymunedau gweithredol a chynaliadwy a datblygu mentrau mewn cymunedau lleol.
- Cynnig mynediad i arbenigedd a chefnogaeth dechnegol i sefydlu prosiectau a chaniatáu i gymunedau barhau i'w cefnogi i dyfu.
- Darparu gwybodaeth a chanllawiau yn ymwneud â ffrydiau cyllid a chyfleoedd codi arian.

Nam ar y Synhwyrâu – Rhwydwaith Cefnogi Byddardod:

- Adsefydlu, sefydlu ac ail-alluogi pobl gyda nam ar y synhwyrâu.
- Datblygu ansawdd bywyd, hybu annibyniaeth barhaus a chodi ymwybyddiaeth am nam ar y synhwyrâu mewn cymunedau.
- Canolfan ar ail-alluogi, galluogi pobl i wneud pethau dros eu hunain (yn wahanol i'r modelau gwasanaeth traddodiadol) i fwyhau eu gallu i fyw bywyd mor annibynnol â phosibl.
- Galluogi plant ac oedolion gyda nam ar y synhwyrâu i fyw yn fwy annibynnol a datblygu sgiliau a fyddai fel arall wedi eu dysgu fel mae'n digwydd. Mae hyn yn hanfodol ble mae unigolyn wedi colli, wedi methu, neu ag oedi o ran datblygu'r sgiliau hynny o ganlyniad i'w nam ar y synhwyrâu.
- Cefnogi unigolion drwy brosesau cofrestru gofynnol, ble bo'n briodol.

Technoleg ac Offer – Canolfan Golwg a Sain:

- Rhoi'r sgiliau a'r hyder i bobl ddefnyddio adnoddau lleol ac ar-lein.
- Ymchwilio a gwerthuso atebion offer a thechnoleg newydd.
- Nodi anghenion cefnogaeth ychwanegol i unigolion i'w galluogi i gael

mynediad i wybodaeth a chyngor.

- Cynnal gweithdai hyfforddiant cymunedol i bobl sydd angen cefnogaeth ychwanegol.
- Bydd y gwasanaeth yn cydnabod yr angen am ddarpariaeth arbenigol i atgyfeirio i ddarparwyr eraill, timau gwasanaeth cymdeithasol, cyrff iechyd a grwpiau perthnasol eraill.

Mae gan Gyngor Bwrdeistref Wrecsam gcontract gyda Rhwydwaith Cefnogi Golwg a Chefnogi Byddardod ar hyn o bryd sy'n ffurfio rhan o'r Cynnig Un Pwynt Mynediad. Mae'r gwasanaethau hyn yn cael eu hadolygu ar hyn o bryd gydag argymhellion i ddilyn. Canfyddiadau cychwynnol yw bod yna fwlch mewn darpariaeth ar gyfer asesiad i bobl â nam ar y synhwyrâu deuol a bod yna brinder o aseswyr sydd wedi eu hyfforddi i'r safon hwn. Byddwn yn ystyried sut i addasu'r gwasanaethau hyn i gefnogi dinasyddion yn well gyda nam ar y synhwyrâu deuol o fewn datblygiad gwasanaeth a chynlluniau comisiynu yn y dyfodol.

Mae Cyngor Bwrdeistref Wrecsam hefyd yn ymwneud â Phrosiect Nam ar y Clyw Rhanbarthol BIPBC, sy'n anelu i gefnogi dinasyddion gyda nam ar y clyw ar lefel ataliol gyda llai o ymyrraeth glinigol. Mae staff gofal ar draws Wrecsam yn cael eu hyfforddi sut i gefnogi atgyweirio a chynnal cymhorthion clyw lefel isel.

Swyddogion adsefydlu ar gyfer pobl â nam ar eu golwg

Rôl y Swyddog Adsefydlu ar gyfer Pobl â Nam ar eu Golwg yw magu hyder; darparu cymorth emosiynol; adennill sgiliau a gollwyd a dysgu sgiliau newydd; a chynnal a hyrwyddo annibyniaeth a dewis. Bydd y sgiliau hyn yn galluogi pobl sy'n colli eu golwg i fyw yn ddiogel a chyfrannu at y gymdeithas fel dinasyddion gweithredol. Y Swyddog Adsefydlu ar gyfer Pobl â Nam ar eu Golwg yw'r unig weithiwr cymwysedig i wneud asesiad o angen yn achos pobl sy'n colli eu golwg ac i ddarparu ymyriadau penodol. Nid oes gan bob awdurdod lleol yng Ngogledd Cymru'r lleiafswm ag argymhellwyd o Swyddogion Adsefydlu ar gyfer Pobl â Nam ar eu Golwg mewn swydd.

Mae Cyngor Cymru i'r Deillion wedi tynnu sylw at yr argymhellion canlynol yn eu hadroddiad Swyddog Adsefydlu ar gyfer Pobl â Nam ar eu Golwg: Mynd i'r afael ag argyfwng yn y gweithlu yng Nghymru.

- Prinder swyddogion adsefydlu hyfforddedig yng Nghymru a chynllunio'r gweithlu;

- Datblygiad Proffesiynol Parhaus;
- Gradd adsefydlu wedi'i seilio ar Gymru;
- Sgrinio defnyddwyr gwasanaeth yn gyson;
- Mesurau canlyniad a phrofiad i ddefnyddwyr gwasanaeth;
- Adnabod pwysigrwydd cymorth y Swyddog Adsefydlu ar gyfer Pobl â Nam ar eu Golwg;
- Cefnogaeth i'r gweithlu.

6.11 Covid-19

Mae'r tabl isod yn rhoi trosolwg o Covid-19 yn ardal Gogledd Cymru gan gynnwys cyfanswm achosion, derbyniadau i'r ysbyty a marwolaeth yn yr ysbyty fesul ardal awdurdod lleol.

Tabl 49: Derbyniadau i'r ysbyty a marwolaethau Covid-19 hyd at fis Hydref 2021

Cyngor lleol	Cyfanswm achosion	Derbyniadau i'r ysbyty	Marwolaethau (mewn ysbytai)
Ynys Môn	4,883	202	81
Gwynedd	8,650	287	122
Conwy	10,434	498	181
Sir Ddinbych	10,428	387	164
Sir y Fflint	17,213	475	204
Wrecsam	17,771	711	269
Gogledd Cymru	69,379	2,560	1,021

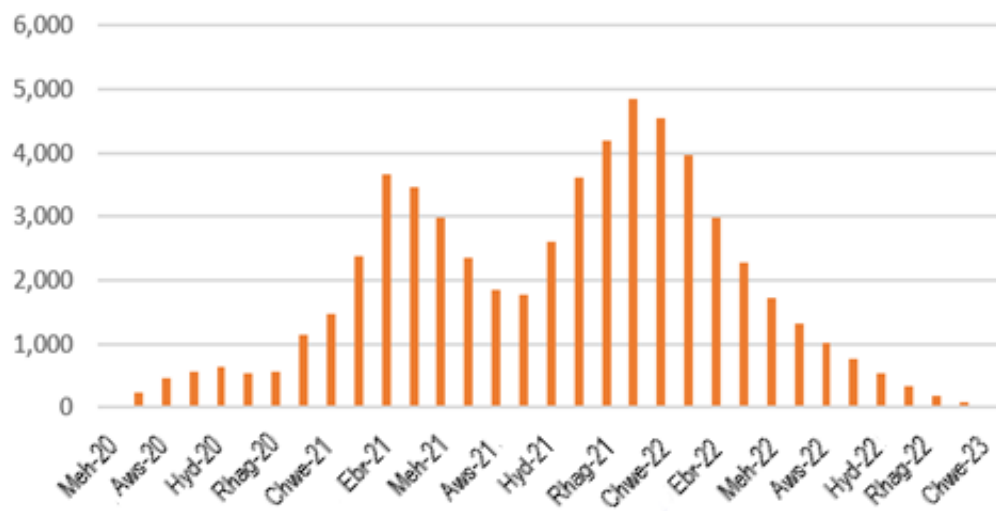
Ffynhonnell: Data Dangosfwrdd Covid-19, BIPBC, Hydref 2021

Prif fater sy'n codi o ganlyniad i'r pandemig Covid-19 i'r sector iechyd a gofal cymdeithasol, yw rheoli pobl gyda symptomau 'covid-hir'. Mae'r Swyddfa Ystadegau Statudol wedi gosod 15% o ragdybiaeth o achosion covid-hir ymhlith y sawl sydd wedi cael prawf positif ar gyfer y feirws. Yn seiliedig ar y dybiaeth hon, mae BIPBC wedi dangos llwyth achos covid-hir rhagweledig fel y senario gwaethaf rhesymol fel rhan o Raglen Adfer Covid-hir BIPBC.

Mae'n amcangyfrif bod tua 700 o gleifion eisoes yn y system yn aros i wasanaethau covid-hir ddechrau. Mae'r modelu yn amcangyfrif y gallai fod yna 7,000 o gleifion yn cael covid-hir dros y cyfnod o 12-18 mis i ddod. Mae'r data sy'n sail i'r modelau hyn

yn cael ei ddiweddarau yn fisol ac mae'n destun newid mewn llwyth achos. Darparwyd yr amcangyfrif hwn ym mis Medi 2021.

Siart 19: Llwyth achosion Covid-hir BIPBC a ragwelir o fis Medi 2021



Ffynhonnell: BIPBC

Effaith ar wasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol

Mae'r pandemig Covid-19 wedi cael effaith sylweddol ar ddarparu gwasanaethau ar draws Cymru. Mae llawer o hyn wedi'i adlewyrchu yng Ngogledd Cymru hefyd ac mae'n cynnwys:

- Llai o allu mewn adrannau brys ac ysbytai cyfan.
- Amharu ar wasanaethau clinigol yn arwain at ôl-groniad sylweddol.
- Mae'r nifer o bobl sy'n aros dros 52 wythnos ar ei uchaf erioed.
- Mae pobl yn gohirio cysylltu â'u meddyg teulu am symptomau, a allai effeithio ar driniaeth a chanlyniadau.
- Cynnydd yn y galw am wasanaethau iechyd meddwl, gan gynnwys amcangyfrif o 25% o gynnydd yn y galw am wasanaethau ysbyty.

Mae effaith Covid-19 yn fwy nag effaith ar iechyd y cyhoedd. Mae hyn yn cael ei archwilio yn fwy manwl ar gyfer pob pennod ac mae dogfen adolygiad cyflym ar gael gyda dadansoddiad manwl o effaith Covid-19 ar y sawl ag anghenion gofal a chefnogaeth.

6.12 Cydraddoldeb a hawliau dynol

Ym mis Mai 2013 ysgrifennodd y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol at holl fyrddau iechyd yn cyflwyno Safonau Cyfathrebu Hygyrch a Gwybodaeth i Bobl â Nam ar y Synhwyrâu Cymru gyfan. Diben y safonau yw sicrhau bod anghenion cyfathrebu a gwybodaeth pobl â nam ar y synhwyrâu yn cael eu bodloni wrth gael mynediad i wasanaethau gofal iechyd. Mae cyfathrebu effeithiol a phriodol yn hanfodol i sicrhau bod gwasanaethau yn cael eu darparu mewn ffordd sy'n hybu parch ac urddas. Mae'r dystiolaeth hefyd yn dangos bod cyfathrebu aneffeithiol yn fater diogelwch cleifion ac mae'n gallu arwain at ddeilliannau iechyd gwaeth. Mae'r safonau wedi hwyluso amcanion y bwrdd iechyd o fewn Cynllun Strategol Hawliau Dynol a Chydraddoldeb (BCUHB, 2016).

O ganlyniad i'r pandemig Covid-19, roedd pobl â nam ar y synhwyrâu dan anfantais yn arbennig gan y canllawiau a chyfyngiadau gan gynnwys mesurau yn ymwneud â chadw pellter cymdeithasol, masgiau wyneb a sgrinio perspex. Fel y manylir yn yr adroddiad Cloi Allan, mae pobl anabl wedi profi'r gwaharddiadau ychwanegol hyn o ganlyniad i'r pandemig. Mae'r adroddiad yn nodi bod hyn wedi'i achosi gan ddiffyg cydgynhyrchu gyda phobl anabl.

6.13 Diogelu

Mae diogelu rhag cam-drin ac esgeulustod yn cael ei nodi fel un o'r prif agweddau o les a ddisgrifir uchod. Gall pobl ag anghenion iechyd hirdymor, anabledd corfforol neu nam ar y synhwyrâu ddod o fewn y diffiniad o oedolyn mewn perygl. Gall pobl ag anawsterau cyfathrebu, o ganlyniad i anawsterau clyw, golwg neu leferydd fod mewn perygl, ac yn methu datgelu ar lafar (Ffora Amddiffyn Oedolion 2013). Ni ddylem gymryd bod pob Oedolyn ag anabledd corfforol neu nam ar y synhwyrâu yn ddiamddiffyn, fodd bynnag, ond dylid bod yn ymwybodol o fwy o ffactorau risg posibl.

6.14 Trais yn erbyn merched, cam-drin domestig a thrais rhywiol

Fel gyda phobl hŷn, ac unrhyw oedolyn ag anghenion gofal a chefnogaeth, gall y sawl ag anghenion iechyd a chorfforol, gan gynnwys nam ar y synhwyrâu fod yn arbennig o ddiamddiffyn, oherwydd eu cyflyrau iechyd ac felly yn dibynnu ar bobl eraill ar gyfer eu hanghenion gofal, felly yn cynyddu'r teimlad o ynysu.

Mae astudiaethau wedi dangos bod merched anabl dwywaith yn debygol o brofi cam-drin domestig a hefyd dwywaith yn fwy tebygol o ddioddef ymosodiad a thrais (Bywydau Diogel 2017).

Gall hyn olygu bod yr unigolion hyn mewn perygl o, neu'n byw gyda chamdriniaeth a/neu esgeulustod yn ddarostyngedig i'r Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Lles (Cymru) 2014. Mae hyn yn golygu eu bod yn aml angen dull cyfannol sy'n ymdrechu i'w cadw'n ddiogel, tra'n hybu byw'n annibynnol a mynd i'r afael ag anghenion gofal parhaus.

Eto, nid oes data penodol ar gyfer y sawl â nam ar y synhwyrâu sy'n byw gyda cham-drin domestig ar draws y rhanbarth, fodd bynnag, mae'n bosibl y byddai'r rhan fwyaf o asiantaethau yn ystyried y cyflyrau hyn fel anabledd. Felly, o ran anabledd ar draws y rhanbarth, amcangyfrifir o 16 Medi 2021, roedd data MARAC treigl 12 mis yn dangos bod rhwng 0-2.3% o achosion yn cael eu hystyried fel "risg uchel" yn cynnwys anabledd wedi eu clywed yn MARAC.

Gan fod data MARAC yn cynnwys achosion risg uchel a cham-drin domestig yn drosedd na adroddir cymaint amdano, mae'n rhesymol tybio bod y ffigwr hwn yn tangynrychioli'r darlun cywir. Unwaith eto, dylai awdurdodau lleol gael gweithdrefnau ar waith ar gyfer nodi cam-drin domestig ac arwyddbostio i'r arweinydd penodedig perthnasol ar gyfer diogelu. Gellir ystyried atgyfeiriad i MARAC ar y cyd â gofal cynbresennol mae unigolion yn eu derbyn eisoes.

Mae Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) yn gwneud adrodd am blentyn neu oedolyn sydd mewn perygl yn ddyletswydd statudol ac mae ganddo hefyd rwymedigaeth i gynnal asesiad o anghenion yr unigolyn a'r gofalwyr. Gall asesiad gynnwys ystyried anghenion tai'r unigolyn ac anghenion cymorth eraill.

Ar draws y rhanbarth, mae gwasanaethau arbenigol ar gael i gefnogi'r sawl sy'n profi cam-drin domestig yn cynnwys cefnogaeth ymgynghorydd annibynnol ar drais domestig, cefnogaeth yn ôl yr angen, cefnogaeth mewn argyfwng, rhaglenni grŵp, cefnogaeth eiriolaeth ar gyfer cam-drin presennol a hanesyddol a cham-drin rhywiol a chanolfan atgyfeirio.

6.15 Ystyriaethau'r iaith Gymraeg

Yn unol â'r Fframwaith a Chynllun Gweithredu Mwy Na Geiriau, mae'n rhaid i holl wasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol ddarparu'r cynnig gweithredol i'r sawl sy'n dymuno cael cefnogaeth yn y Gymraeg. Mae BIPBC yn [cyhoeddi Adroddiad Monitro Blyneddol Gwasanaethau Cymraeg](#) sydd yn cynnwys y gwaith a wneir i fodloni gofynion Safonau'r Gymraeg.

Roedd Mawrth 2019 yn nodi diwedd y cyfnod tair blynedd yn Adroddiad Llywodraeth Cymru. Cafodd Cynllun Gweithredu 2019-2020 ei ddatblygu i ddarparu strwythur ar gyfer cynnydd parhaus mewn perthynas â hybu a darparu gwasanaethau trwy gyfrwng y Gymraeg o fewn iechyd, gwasanaethau cymdeithasol a gofal cymdeithasol.

Mae'r Bwrdd Iechyd yn parhau i wneud cynnydd yn erbyn y cynllun ac mae'n rhagweithiol ym mhob maes thema.

Thema 1 - cynyddu nifer y siaradwyr Cymraeg

Thema 2 - cynyddu'r defnydd o'r Gymraeg

Thema 3 - Creu amodau ffafriol – seilwaith a chyd-destun

Mae gweithio mewn partneriaeth hefyd yn elfen allweddol i gyflawni Mwy Na Geiriau, gyda gwaith integredig hyd yn oed yn fwy amlwg. Roedd y Bwrdd Iechyd yn bennaf gyfrifol am sefydlu Fforwm Mwy Na Geiriau Gogledd Cymru. Mae hwn yn grŵp amlasiantaeth a sefydlwyd i hwyluso gweithrediad rhanbarthol parhaus. Nid oedd y Fforwm wedi cwrdd yn ystod y flwyddyn adrodd flaenorol oherwydd ymrwymadau traws-sector yn delio gyda'r pandemig Covid-19. Roedd rhwydweithio wedi parhau, fodd bynnag, gyda chefnogaeth a gwybodaeth yn cael ei dosbarthu ymhlith aelodau i gefnogi'r naill a'r llall yn ystod yr adegau heriol hyn.

Bydd y Fforwm yn ailddechrau cyfarfodydd yn ystod ail hanner 2021-2022. Un o brif egwyddorion Mwy Na Geiriau yw'r 'Cynnig Gweithredol' gyda blaenoriaeth yn canolbwyntio ar ddod â'r "Cynnig Gweithredol" i'r rheng flaen. Roedd y Bwrdd Iechyd yn cyfrannu at ddatblygu dull allweddol i nodi dewis iaith drwy ei Gynllun Dewis Iaith a enillodd wobr, sy'n darparu cefnlen ar gyfer cynnig y "Cynnig Gweithredol" yn llwyddiannus.

6.16 Ystyriaethau economaidd-gymdeithasol

Yn y DU mae'r ganran o bobl anabl oed gwaith sy'n byw mewn tlodi yn 27%. Mae hyn yn uwch na'r ganran o bobl oed gwaith nad ydynt yn anabl sef 19% (Scope 2018/2019). Mae ymchwil diweddar wedi ailgadarnhau tystiolaeth gynharach o'r cyswllt rhwng amddifadedd economaidd-gymdeithasol ac anghydraddoldebau iechyd. Rydym yn gwybod, er enghraifft, bod yna wahaniaethau mawr mewn disgwyliad oes a chyffredinolrwydd salwch hirdymor sy'n cyfyngu, anabledd ac iechyd gwael rhwng grwpiau economaidd-gymdeithasol (Iechyd Cyhoeddus Cymru, 2016a).

Mae pobl sy'n byw yn y cymunedau mwyaf difreintiedig yn profi mwy o flynyddoedd o iechyd gwael ac yn fwy tebyg o gael ymddygiad a ffordd o fyw afiach na phobl yn y cymunedau llai difreintiedig. O ganlyniad, mae'r cymunedau mwyaf difreintiedig yn profi lefelau uwch o anabledd, salwch, colli bywydau, colli cynhyrchedd a mwy o ddibyniaeth lles (Iechyd Cyhoeddus Cymru, 2016a)

Mae diwygiadau a wnaed i'r gyfundrefn les yn cael mwy o effaith ar draws pob grŵp yng Nghymru (A Yw Cymru'n Decach? 2018), fodd bynnag, mae'n denu mwy o bobl o grwpiau penodol, fel y sawl ag anableddau, i dlodi. Mae'r adroddiad 'A Yw Cymru'n Decach?' yn nodi bod pobl anabl yn cael eu gadael ar ôl ymhellach. Yng Nghymru, bydd un mewn pump disgybl ag anghenion dysgu ychwanegol (ADY) yn ennill pump TGAU gradd A* - C o'i gymharu gyda dwy ran o dair o ddisgyblion heb ADY.

Mae nifer o astudiaethau ac adroddiadau yn nodi bod y sawl â nam ar y synhwyrau, fel nam ar y golwg a nam ar y clyw, yn wynebu mwy o anghyfartaleddau economaidd-gymdeithasol. Roedd dadansoddiad eang o amlastudiaethau ar gyfer nam ar y clyw wedi'i gynnal gan Brifysgol Manceinion (2021), oedd yn amlygu pedwar maes eang o anghydraddoldeb:

- a. Mae'n bosibl bod yna gylch dieflig rhwng nam ar y clyw ac anghydraddoldebau economaidd-gymdeithasol a ffactorau ffordd o fyw.
- b. Mae sefyllfa economaidd-gymdeithasol yn gallu rhyngweithio gyda ffyrdd o fyw llai iach, sy'n niweidiol i allu clywed.
- c. Mae cynyddu gwybodaeth iechyd yn gallu gwella'r diagnosis a phrognosis nam ar y clyw ac atal canlyniadau difrifol nam ar y clyw pobl iach.
- d. Mae pobl â nam ar y clyw yn gallu bod yn ddiamddiffyn i dderbyn gofal iechyd o ansawdd isel a llai diogel.

Mae byw gydag unigolyn sydd ag anabledd yn gwneud tlodi incwm cymharol yn fwy tebygol i blant ac oedolion oed gwaith. Yn y cyfnod diwethaf 2017-18 i 2019-20 (Llywodraeth Cymru, Tlodi Incwm Cymharol, 2021):

- Roedd 38% o blant oedd yn byw mewn teulu ble roedd yna rywun gydag anabledd mewn tlodi incwm cymharol yn cymharu gyda 26% o'r sawl mewn teuluoedd ble nad oedd unrhyw un yn anabl.
- Roedd 31% o blant oedd yn byw mewn teulu ble roedd yna rywun gydag anabledd mewn tlodi incwm cymharol yn cymharu gyda 18% o'r sawl mewn teuluoedd ble nad oedd unrhyw un yn anabl.

6.17 Casgliadau ac argymhellion

Argymhellir yn unol â phob deddfwriaeth, polisi a chanllawiau, mae'r argymhellion a blaenoriaethau canlynol yn cael eu datblygu i fodloni gweledigaeth i'r sawl gydag anghenion iechyd cyffredinol neu gronig, anabledd corfforol a nam ar y synhwyrâu o fewn Rhanbarth Gogledd Cymru.

- **Atal ac ymyrryd yn fuan:** mae ymddygiad afiach yn cynyddu'r risg i iechyd cyffredinol gwaeth. Mae canolbwynt ar atal ac ymyrryd yn fuan yn cynyddu ymddygiad iach, fel rhoi'r gorau i ysmegu, teithio llesol, gweithgarwch corfforol, mannau awyr agored ac amgylchedd hygyrch, lleihau tlodi ac anghydraddoldeb economaidd-gymdeithasol, yn cael effaith hirdymor ar iechyd a lles cyffredinol preswylwyr yng Ngogledd Cymru. Mae'r ffactorau hyn yn cael eu harchwilio ymhellach yn yr asesiadau lles ar draws y rhanbarth.
- **Hygyrchedd gwasanaethau/gofod cyhoeddus:** ymatebwyr wedi codi materion gyda mynediad (gan gynnwys cysylltiadau cludiant a mynediad arall i fannau cyhoeddus fel toiledau) i fannau cyhoeddus, gan gynnwys materion gyda chludiant a mynediad i gyfleusterau fel toiledau. Roedd cysylltiadau trafndiaeth yn broblem yn arbennig mewn ardaloedd mwy gwledig, ble mae arwahanrwydd cymdeithasol yn gallu bod yn waeth oherwydd diffyg isadeiledd cludiant cyhoeddus. Fel rhanbarth, dylai darparwyr gwasanaeth ystyried hygyrchedd i'r sawl â nam corfforol neu nam ar y synhwyrâu. Mae hyn wedi bod yn waeth yn ystod y pandemig Covid-19. Bydd ffrydiau gwaith ar gyfer gofal yn nes at y cartref ac yn y gymuned yn cynorthwyo i danseilio'r argymhelliad hwn.

- **Gwybodaeth Hygyrch:** roedd ymatebwyr wedi nodi eu bod yn gweld nad yw deunydd gwybodaeth maent yn ei derbyn ar gael yn hygyrch yn aml. Mae'n orfodol bod gwasanaethau yn sicrhau bod eu holl ddeunyddiau yn darparu gwybodaeth neu ganllawiau, ar gael yn hygyrch mewn fformat i holl ddefnyddwyr. Nid yw deunydd wedi'i argraffu bob amser yn addas i bobl â nam ar y synhwyrau ac mae symud i wasanaethau digidol/ar-lein hefyd wedi gwaethygu mynediad i lawer. Dylai gwasanaethau ystyried bod yn rhaid i wybodaeth fod ar gael mewn fformatau hygyrch.
- **Model Cymdeithasol o Anabledd:** parhau â'r ffordd mae gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol ar draws Gogledd Cymru yn adlewyrchu'r model hwn wrth gynllunio a darparu gwasanaeth yn ail-gadarnhau eu hymrwymiad i'w egwyddorion.
- **Cydgynhyrchu gwasanaethau:** cysylltu'n gryf gyda'r ymrwymiad uchod i'r model cymdeithasol o anabledd, mae cydgynhyrchiad yn brif egwyddor i sicrhau bod pobl anabl yn cyfrannu at wneud penderfyniadau am wasanaethau sydd ganddynt fynediad iddynt. Dylid canolbwyntio hefyd ar fodelau darparu gwerth cymdeithasol yn unol ag egwyddorion Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant.

7. Anableddau dysgu

7.1 Gwybodaeth am y bennod hon

Mae'r bennod hon yn cynnwys asesiad o anghenion oedolion ag anableddau dysgu ac oedolion awtistig sydd hefyd ag anableddau dysgu. Mae pobl ifanc rhwng 16 a 25 oed sy'n derbyn gwasanaethau trosiannol hefyd wedi'u cynnwys yn yr adran hon. Er y gwneir rhai cyfeiriadau at bobl o bob oedran, mae'r bennod hon yn canolbwyntio ar oedolion a phobl hŷn yn bennaf.

Gellir dod o hyd i asesiad manwl a rhagor o wybodaeth am blant a phobl ifanc ag anableddau dysgu, oedolion awtistig nad oes ganddynt anableddau dysgu a gofalwyr pobl ag anableddau dysgu ac awtistiaeth yn y penodau canlynol:

- [Plant a phobl ifanc](#)
- [Gofalwyr](#)

- [Awtistiaeth](#)

Beth ydym ni'n ei olygu wrth anableddau dysgu?

Defnyddir y term anabledd dysgu i ddisgrifio unigolyn sydd â:

- Gallu llawer is i ddeall gwybodaeth newydd neu gymhleth, neu ddysgu sgiliau newydd (deallusrwydd â nam sylweddol); a / neu
- Llai o allu i ddygymod yn annibynnol, (nam ar weithredu yn gymdeithasol/y gallu i addasu) a ddechreuodd cyn bod yn oedolyn gydag effaith barhaol ar ddatblygiad (Yr Adran Iechyd, 2001).

Beth ydym ni'n ei olygu wrth anableddau dysgu amryfal a dwys?

Defnyddir y term anableddau dysgu amryfal a dwys i ddisgrifio pobl sydd â mwy nag un nam gan gynnwys nam deallusol dwys (Doukas et al., 2017). Mae'n ddisgrifiad yn hytrach na diagnosis clinigol o unigolion sy'n cael trafferth gyda chyfathrebu ac sy'n aml angen pobl sy'n eu hadnabod yn dda i ddehongli eu hymatebion a'u bwriad. Mae'r term yn cyfeirio at grŵp amrywiol o bobl sy'n aml â chyflyrau eraill gan gynnwys nam corfforol neu synhwyrdd neu anghenion iechyd cymhleth.

Beth ydym ni'n ei olygu wrth awtistiaeth?

Defnyddir y term awtistiaeth i ddisgrifio cyflwr datblygu sy'n para am oes ac yn cael effaith ar y ffordd mae unigolyn yn cyfathrebu gyda, neu'n cysylltu â phobl eraill. Mae awtistiaeth hefyd yn effeithio ar ddealltwriaeth unigolyn o'r byd o'u hamgylch. Mae'n gyflwr sbectwm sy'n golygu, er bod pawb sydd ag awtistiaeth yn rhannu'r un anawsterau, mae'r cyflwr yn eu heffeithio mewn ffyrdd gwahanol. Mae oddeutu 50% o bobl awtistig hefyd ag anabledd dysgu, gellir dod o hyd i ragor o fanylion am anghenion pobl awtistig yn y [bennod Awtistiaeth](#).

7.2 Beth rydym yn ei wybod am y boblogaeth

Mae'r data isod yn seiliedig ar gofrestrau anableddau dysgu'r cyngorau lleol, sydd ond yn cynnwys yr unigolion y mae'r gwasanaethau gofal cymdeithasol yn ymwybodol ohonynt. Mae'n debyg bod nifer gwirioneddol y bobl gydag anableddau dysgu yn uwch. Mae Better Health Care for All yn amcangyfrif bod gan 2% o bobl anabledd dysgu. Mae amcangyfrifon Daffodil yn nodi bod 13,000 o bobl ag anabledd dysgu yng Ngogledd Cymru.

Mae'r tabl isod yn dangos nifer y bobl sydd wedi'u nodi fel bod ganddynt anabledd dysgu ar gofrestrau Meddygon Teulu Gogledd Cymru. Mae'r nifer hwn wedi cynyddu ar draws pob awdurdod lleol yng Ngogledd Cymru a Chymru gyfan rhwng 2015 a 2020. Mae'r gyfradd fesul 100,000 o bobl yng Ngogledd Cymru ychydig yn uwch na'r gyfradd yng Nghymru, 516 o'i gymharu â 487. Sir y Fflint oedd â'r gyfradd isaf yng Ngogledd Cymru, gyda 390 fesul 100,000 o'r boblogaeth. Sir Ddinbych oedd â'r nifer uchaf gyda 756.

Tabl 50: Nifer a chyfradd fesul 100,000 sydd ag anabledd dysgu ar gofrestr Meddygon Teulu yng Ngogledd Cymru

Cyngor lleol	Nifer 2015	Cyfradd 2015	Nifer 2020	Cyfradd 2020	Gwahaniaeth mewn nifer
Ynys Môn	320	455	340	478	20
Gwynedd	630	511	720	577	100
Conwy	530	452	590	496	60
Sir Ddinbych	710	749	730	756	20
Sir y Fflint	580	378	610	390	30
Wrecsam	600	445	640	470	40
Gogledd Cymru	3,370	485	3,630	516	260
Cymru	14,180	458	15,450	487	1,270

Talgrynwyd y niferoedd felly mae'n bosibl na fydd yn symio

Ffynhonnell: Contract gwasanaethau meddygol cyffredinol: fframwaith ansawdd a chanlyniadau, Llywodraeth Cymru, ac Amcangyfrifon Poblogaeth Canol Blwyddyn, Swyddfa Ystadegau Gwladol

Mae'r tabl isod yn dangos data ar gyfer 2019 – 2020 a 2020 – 2021, casglwyd y data hwn gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr o gofrestrau gwasanaethau cymdeithasol.

Tabl 51: Y nifer sydd ag anabledd dysgu ar gofrestr y gwasanaethau cymdeithasol

Cyngor lleol	Nifer 2019-20	Nifer 2020-21
Ynys Môn	327	312
Gwynedd	572	603
Conwy	493	512
Sir Ddinbych	426	424
Sir y Fflint	538	489
Wrecsam	557	526
Gogledd Cymru	2,882	2,866

Talgrynnwyd y niferoedd felly mae'n bosibl na fydd yn symio

Ffynhonnell: cofrestrau gwasanaethau cymdeithasol cynghorau lleol, casglwyd gan BIPBC

Plant a phobl ifanc gydag anableddau dysgu

Yn 2018-19, roedd 770 o blant (rhwng 0 ac 16 oed) ar y gofrestr anableddau dysgu yng Ngogledd Cymru. Mae'r nifer hwn wedi cynyddu o 680 yn 2014-15. Mae'r duedd hon yn wahanol i duedd Cymru gyfan, sydd wedi gostwng. Roedd cyfraddau Gogledd Cymru'n llawer uwch gyda 618 fesul 100,000 o'r boblogaeth yn 2018-19, o'i gymharu â'r ffigwr ar gyfer gweddill Cymru, sef 416. Roedd cynnydd yn nifer y plant ar y gofrestr yng Nghonwy, Sir Ddinbych, Sir y Fflint a Wrecsam. Roedd gan Wrecsam y gyfradd isaf o blant ar y gofrestr yng Ngogledd Cymru o 328 fesul 100,000 o'r boblogaeth, o gymharu â'r uchaf yn Sir y Fflint, ar 1,218 fesul 100,000. Gellir egluro'r gwahaniaethau yn y data trwy wahanol feini prawf a ddefnyddir i gasglu data ar lefel leol. Er enghraifft, ble dangosir fod gan Gwynedd ostyngiad efallai mai nid dyma'r achos. Mae'r awdurdod lleol wedi nodi fod angen trin y data gyda gofal.

Tabl 52: Nifer a chyfradd y plant fesul 100,000 sydd ag anabledd dysgu ar gofrestr Meddygon Teulu yng Ngogledd Cymru

Cyngor lleol	Nifer 2014-15	Cyfradd 2014-15	Nifer 2018-19	Cyfradd 2018-19	Gwahaniaeth mewn nifer
Ynys Môn	-	-	-	-	-
Gwynedd	130	627	80	388	20
Conwy	120	639	140	721	30
Sir Ddinbych	80	467	110	654	70
Sir y Fflint	280	978	350	1,218	20
Wrecsam	70	251	90	328	-50
Gogledd Cymru	680	546	770	618	90
Cymru	2,840	512	2,340	416	-500

Talgrynwyd y niferoedd felly mae'n bosibl na fydd yn symio

Nid yw cyfanswm Cymru a Gogledd Cymru'n cynnwys Ynys Môn.

Ffynhonnell: Casgliad data am gofrestr awdurdodau lleol o bobl anableddau dysgu (SSDA901), Llywodraeth Cymru ac Amcangyfrifon Poblogaeth Canol Blwyddyn, Swyddfa Ystadegau Gwladol

Mae datblygiadau meddygol wedi cael effaith gadarnhaol, gyda rhagor o bobl ifanc ag anghenion cymhleth iawn yn goroesi i fod yn oedolion (Emerson a Hatton, 2008). Bydd rhaid i wasanaethau addasu i sicrhau eu bod yn gallu bodloni anghenion y bobl ifanc hyn wrth iddynt symud i'r gwasanaethau oedolion.

Mae gwasanaethau statudol yn ymateb i'r newidiadau demograffig hyn. Er enghraifft, mae Cyngor Sir y Fflint wedi sefydlu Tîm Plentyn i Oedolyn i helpu i baratoi pobl ifanc ag anableddau dysgu ar gyfer bod yn oedolion. Mae'r tîm wedi buddsoddi mewn hyfforddiant i sefydlu'r egwyddorion a'r camau sy'n ofynnol dan Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014 mewn perthynas â phlant ag anableddau dysgu. Mae hyn yn cynnwys canolbwyntio ar wrando ar lais y plentyn, profiadau'r plentyn a gweithio tuag at gyflawni canlyniadau personol.

Daeth Deddf Anghenion Dysgu Ychwanegol a'r Tribiwnlys Addysg (Cymru) a gyhoeddwyd ar 24 Ionawr 2018 i rym ym mis Medi 2021. Mae'r Ddeddf a'r cod perthnasol yn creu'r fframwaith deddfwriaethol i wella'r broses o gynllunio a chyflwyno darpariaeth ddysgu ychwanegol, drwy ddull sy'n canolbwyntio ar unigolion er mwyn nodi anghenion yn fuan, rhoi system gymorth a monitro effeithiol ar waith, ac addasu ymyriadau er mwyn sicrhau eu bod yn cyflawni'r deilliannau a ddymunir.

Gweler y bennod plant a phobl ifanc am ragor o wybodaeth gan gynnwys effaith y pandemig COVID-19 ar blant a phobl ifanc ag anableddau dysgu.

Oedolion gydag anableddau dysgu

Yn 2018-19, roedd oddeutu 2,630 o oedolion rhwng 16 a 64 oed yn derbyn gwasanaethau anableddau dysgu wedi'u trefnu gan gynghorau lleol yng Ngogledd Cymru. Mae cynnydd cyffredinol wedi bod yn nifer y bobl sy'n derbyn gwasanaethau ar draws Gogledd Cymru yn y pum mlynedd diwethaf fel y gwelir yn y tabl isod. Mae hyn eto'n wahanol i'r duedd gyffredinol yng Nghymru, sydd wedi gweld gostyngiad yn y nifer ar y gofrestr. Roedd y cynnydd uchaf yn nifer y bobl sydd ar y gofrestr yn Sir y Fflint, gyda chynnydd o 120 o bobl. Gwelodd Wrecsam, Gwynedd a Chonwy ostyngiad o 20 o bobl ar y gofrestr.

Tabl 53: Nifer a chyfradd yr oedolion fesul 100,000 o'r boblogaeth rhwng 16 a 64 oed oedd yn derbyn gwasanaethau anableddau dysgu yng Ngogledd Cymru rhwng 2014-15 a 2018-19

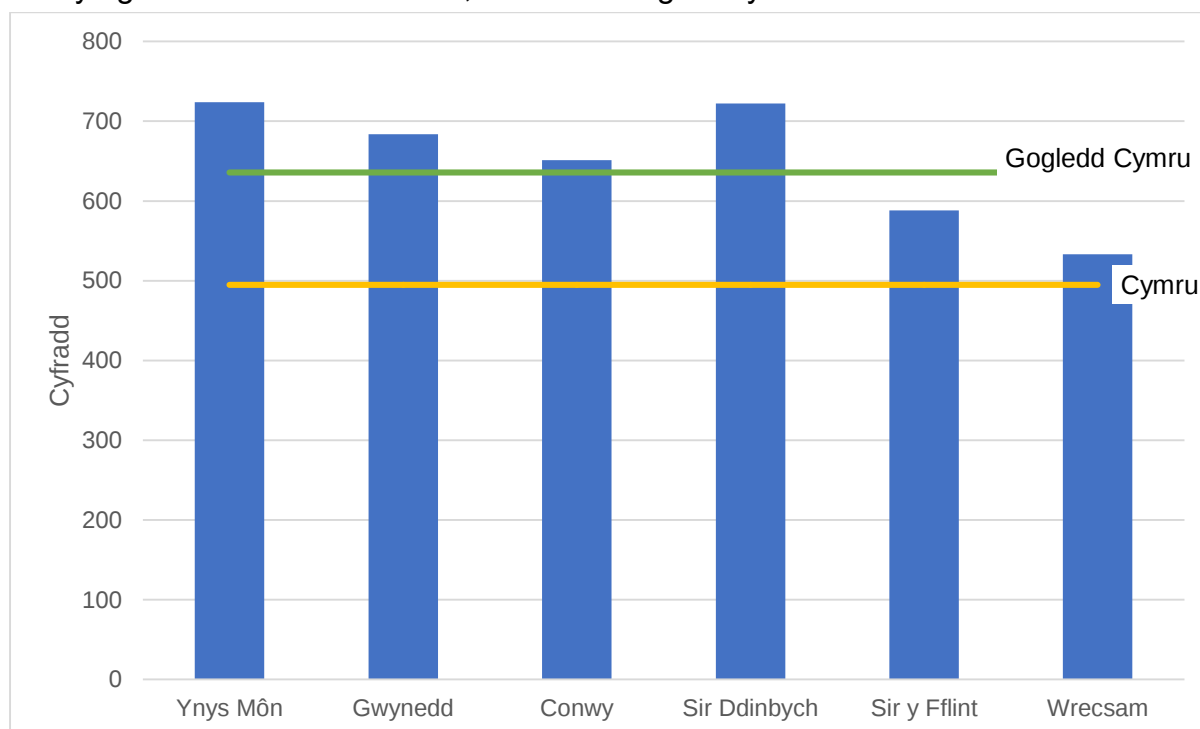
Cyngor lleol	Nifer 2014-15	Cyfradd 2014-15	Nifer 2018-19	Cyfradd 2018-19	Gwahaniaeth mewn nifer
Ynys Môn	270	659	290	724	20
Gwynedd	530	718	510	684	-20
Conwy	450	671	430	651	-20
Sir Ddinbych	380	681	400	722	20
Sir y Fflint	440	462	550	588	120
Wrecsam	470	552	440	533	-20
Gogledd Cymru	2,540	608	2,630	636	90
Cymru	11,040	574	9,520	495	-1,520

Talgrynnwyd y niferoedd felly mae'n bosibl na fydd yn symio
Ffynhonnell: Casgliad data am gofrestr awdurdodau lleol o bobl anableddau dysgu (SSDA901), Llywodraeth Cymru ac Amcangyfrifon Poblogaeth Canol Blwyddyn, Swyddfa Ystadegau Gwladol

Mae'r siart isod yn dangos y gwahaniaeth yng nghyfradd yr oedolion rhwng 16 a 64 oed sydd ag anableddau dysgu ac yn derbyn gwasanaethau yng Ngogledd Cymru. Mae 636 fesul pob 100,000 o bobl rhwng 16 a 64 oed yng Ngogledd Cymru ag anabledd dysgu. Mae hyn yn uwch na'r ffigwr ar gyfer Cymru gyfan, sef 495 fesul 100,000 o bobl. Yn 2014-15, roedd y cyfraddau ar gyfer Gogledd Cymru a Chymru yn debyg, 608 o'i gymharu â 574 fesul 100,000 o bobl. Ynys Môn a Sir Ddinbych

sydd â'r cyfraddau uchaf, gyda 724 a 722 fesul 100,000 o'r boblogaeth. Wrecsam oedd â'r gyfradd isaf, gyda 533 fesul 100,000 o bobl.

Siart 20: Cyfradd yr oedolion rhwng 16 a 64 oed gydag anableddau dysgu oedd yn derbyn gwasanaethau fesul 100,000 o'r boblogaeth yn 2018-2019



Ffynhonnell: Casgliad data am gofrestr awdurdodau lleol o bobl anableddau dysgu (SSDA901), Llywodraeth Cymru ac Amcangyfrifon Poblogaeth Canol Blwyddyn, Swyddfa Ystadegau Gwladol

Pobl hŷn gydag anableddau dysgu

Yn 2018-19, roedd y gwasanaethau'n ymwybodol o 300 o bobl 65 oed neu'n hŷn yng Ngogledd Cymru. Mae hyn yn gyfradd o 185 fesul 100,000 o'r boblogaeth yng Ngogledd Cymru, o'i gymharu â chyfradd llawer uwch o 359 fesul 100,000 ar gyfer Cymru gyfan. Mae Gogledd Cymru wedi gweld cynnydd bychan yn nifer y bobl ar y gofrestr, mae Cymru ar y llaw arall wedi gweld gostyngiad. Sir y Fflint sydd â'r gyfradd isaf, gyda 119 fesul 100,000 o'r boblogaeth, o'i gymharu â Gwynedd sydd â'r gyfradd uchaf gyda 252.

Tabl 54: Nifer a chyfradd yr oedolion fesul 100,000 o'r boblogaeth sy'n 65 oed+ ac wedi derbyn gwasanaethau anabledd dysgu yng Ngogledd Cymru rhwng 2014-15 a 2018-19

Cyngor lleol	Nifer 2014-15	Cyfradd 2014-15	Nifer 2018-19	Cyfradd 2018-19	Gwahaniaeth mewn nifer
Ynys Môn	30	189	30	183	0
Gwynedd	60	235	70	252	10
Conwy	60	181	50	165	0
Sir Ddinbych	50	226	50	218	0
Sir y Fflint	40	119	40	119	0
Wrecsam	40	153	50	189	10
Gogledd Cymru	280	181	300	185	20
Cymru	2,840	462	2,340	359	-500

Talgrynnwyd y niferoedd felly efallai na fydd yn symio

Ffynhonnell: Casgliad data am gofrestr awdurdodau lleol o bobl anableddau dysgu (SSDA901), Llywodraeth Cymru ac Amcangyfrifon Poblogaeth Canol Blwyddyn, Swyddfa Ystadegau Gwladol

Mae tueddiadau presennol yng Ngogledd Cymru yn dangos cynnydd cyffredinol o oddeutu 20 yn nifer y bobl 65 oed neu'n hŷn a oedd yn derbyn gwasanaethau anableddau dysgu rhwng 2014-15 a 2018-19, fodd bynnag, mae'r nifer wedi amrywio yn y cyfnod hwn.

Mae pobl ag anableddau dysgu'n byw yn hirach. Mae hyn yn rhywbeth i'w ddathlu fel llwyddiant o ran gwelliannau mewn iechyd a gofal cymdeithasol. Y disgwyliad oes canolrifol yn y DU ar gyfer pobl â Syndrom Down yw 58 oed, mae hyn yn gynnydd sylweddol o'i gymharu â'r disgwyliad oes canolrifol o 12 oed yn y 1940au. Mae afiachusrwydd a marwolaeth yn parhau i fod yn uwch ar gyfer pobl ag anableddau o'i gymharu â'r boblogaeth gyffredinol a'r rheiny sydd ag anableddau eraill o bob oedran.

Mae pobl ag anableddau dysgu'n fwy tueddol o ddioddef problemau iechyd cronig. Mae pobl â Syndrom Down yn fwy agored i afiechydon resbiradol a gastroberfeddol yn ogystal â chyflyrau ar y galon (Iechyd Cyhoeddus Lloegr, 2018). Mae pobl ag anableddau dysgu'n wynebu risg uwch o ddatblygu dementia wrth iddynt fynd yn hŷn (Ward, 2012). Credir bod 13% o bobl dros 50 oed sydd ag anabledd dysgu hefyd yn dioddef â dementia, a 6% o'r bobl dros 65 oed, o'i gymharu â 6% yn y boblogaeth oedolion hŷn cyffredinol (Kerr, 2007). Mae'r Gwasanaeth Cyswllt Iechyd i Bobl ag

Anableddau Dysgu yng Ngogledd Cymru yn nodi bod pobl ag anableddau dysgu bedair gwaith yn fwy tebygol o brofi dementia'n gynnar yn eu bywydau.

Mae ystadegau wedi dangos y bydd un o bob deg o bobl sydd ag anabledd dysgu yn datblygu dementia yn gynnar (Dementia UK, 2021). Mae nifer y bobl â Syndrom Down sy'n mynd ymlaen i ddatblygu dementia hyd yn oed yn uwch gydag:

- Un ym mhob hanner cant yn datblygu'r cyflwr rhwng 30 a 39 oed.
- Un ym mhob deg rhwng 40 a 49 oed.
- Bydd un ym mhob tri o bobl â Syndrom Down yn dioddef â dementia yn eu 50au.

Mae'r nifer cynyddol o bobl sy'n byw ag anabledd dysgu a dementia yn peri heriau sylweddol i wasanaethau gofal a'r staff sy'n gweithio gyda nhw, i ddarparu'r gefnogaeth gywir. Mae pobl hŷn ag anableddau dysgu'n datblygu anghenion ac ymddygiadau cymhleth iawn wrth iddynt fynd yn hŷn, sy'n gallu cyflwyno heriau sylweddol i'r gwasanaeth gofal. Mae angen dylunio a darparu gwasanaethau mewn modd creadigol ac arloesol i sicrhau bod pobl ag anableddau dysgu'n cyflawni lles.

Mae yna nifer gynyddol o ofalwyr hŷn hefyd (gan gynnwys rhieni a theuluoedd) sy'n darparu gofal a chefnogaeth i bobl ag anableddau dysgu. Yn y dyfodol, mae'n bosibl y bydd cynnydd mewn ceisiadau am gefnogaeth gan ofalwyr hŷn nad ydynt yn gallu parhau yn eu rôl gofalu. Mae Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014 yn ei gwneud yn ofynnol i gynghorau lleol gynnig asesiad o anghenion i ofalwyr. Mae'n bwysig ystyried y canlyniadau i'w cyflawni ar gyfer gofalwyr ynghyd â'r unigolyn sy'n derbyn gofal, a chefnogi gofalwyr i gynllunio ar gyfer y dyfodol. Gweler y [bennod gofalwr di-dâl](#) am ragor o wybodaeth.

Anghenion iechyd pobl ag anableddau dysgu

Mae pobl ag anableddau dysgu'n dueddol o ddioddef iechyd gwaeth, rhagor o angen am ofal iechyd a risg uwch o farw'n gynnar o'i gymharu â'r boblogaeth gyffredinol (Mencap, 2022). Mae'r Pandemig COVID-19 wedi gwaethygu hyn, mae adroddiad Gwelliant Cymru (2020) wedi darganfod bod y gyfradd farwolaethau Covid-19 yn uwch ymhlith y rheiny ag anableddau dysgu o'i gymharu â'r boblogaeth gyffredinol yng Nghymru.

Mae data gan y Comisiwn Ansawdd Gofal (2020) hefyd wedi dangos bod y gyfradd farwolaethau'n uwch ymhlith pobl ag anableddau dysgu o'i gymharu â'r un pwynt yn

2019. Mae Courtenay a Perera (2020) wedi honni bod pobl ag anabledd dysgu'n wynebu risg uwch o haint COVID-19 a symptomau mwy difrifol.

Mae data a gyhoeddwyd ym mis Medi 2020 gan yr ONS yn dangos, rhwng mis Mawrth a mis Gorffennaf 2020, bod 68% neu bron i 7 ym mhob 10 o'r bobl a fu farw yn sgil COVID yng Nghymru yn anabl. Roedd pobl ag anableddau dysgu'n fwy tebygol o farw yn sgil COVID-19 (AWPF, 2020). Mae tystiolaeth o fewn yr Adroddiad Drws ar Glo hefyd yn awgrymu nad oedd y gyfradd farwolaethau hon yn un o'r goblygiadau anochel sydd ynghlwm ag anawsterau, gan fod nifer o farwolaethau wedi'u gwreiddio mewn ffactorau economaidd-gymdeithasol (2021).

Yn fwy cyffredinol, mae'r ffactorau iechyd a lles canlynol hefyd yn cael effaith ar y rheiny ag anableddau dysgu:

- Mae unigolyn ag anabledd dysgu 50 i 58 gwaith yn fwy tebygol o farw cyn cyrraedd 50 oed, a phedair gwaith yn fwy tebygol o farw o achosion y gellid bod wedi'u hatal, o'i gymharu â'r boblogaeth gyffredinol.
- Mae llai na 10% o oedolion ag anableddau dysgu mewn llety â chymorth yn bwyta deiet cytbwys, gyda diffyg ffrwythau a llysiau (Anghydraddoldebau Iechyd a Phobl ag Anableddau Dysgu yn y DU: 2012 Eric Emerson, Susannah Baines, Lindsay Allerton a Vicki Welch)
- Mae rhwng 40 a 60% o bobl ag anableddau dysgu yn dioddef iechyd meddwl gwael heb ddiagnosis.
- Mae anhwylderau gorbryder, iselder a sgitsoffrenia ymhlith y problemau iechyd meddwl mwy cyffredin a brofir gan bobl ag anableddau dysgu.
- Mae sgitsoffrenia, er enghraifft, dair gwaith yn fwy cyffredin mewn pobl ag anableddau dysgu o'i gymharu â'r boblogaeth gyffredinol.
- Mae cyfraddau uwch o ganserau gastroberfeddol a cerfigol ymhlith pobl ag anableddau dysgu.
- Mae gan tua 80% o bobl â Syndrom Down iechyd y geg gwael.
- Mae gan tua thraean o bobl ag anabledd dysgu epilepsi (o leiaf 20 gwaith yn fwy na'r boblogaeth gyffredinol), ac mae gan fwy ohonynt epilepsi sy'n anodd ei reoli.
- Mae pobl ag anableddau dysgu'n llai tebygol o gael gofal lliniarol (Michael, 2008).
- Mae pobl ag anableddau dysgu'n fwy tebygol o gael eu derbyn i'r ysbyty fel achos brys, o'i gymharu â'r rheiny heb anabledd dysgu (Arsyllfa Iechyd Cyhoeddus Lerpwl, 2013). Efallai bod hyn oherwydd problemau o ran cael

mynediad at ofal a diffyg cynllunio ymlaen llaw.

- Mae llai o oedolion ag anableddau dysgu sy'n defnyddio gwasanaethau anableddau dysgu yn ysmegu tybaco neu'n yfed alcohol o'i gymharu â'r boblogaeth gyffredinol. Fodd bynnag, mae cyfraddau ysmegu'n llawer uwch ymhlith y glasoed ag anableddau dysgu ysgafn (Anghydraddoldebau Iechyd a Phobl ag Anableddau Dysgu yn y DU: 2012 Eric Emerson, Susannah Baines, Lindsay Allerton a Vicki Welch)

Mae pobl ag anableddau dysgu yn aml yn cael profiadau gwaeth yn defnyddio gwasanaethau iechyd oherwydd problemau o ran cyfathrebu. Mae rhwng 50% a 90% o bobl ag anableddau dysgu'n cael trafferth â chyfathrebu ac mae sgiliau cyfathrebu nifer o bobl ag anableddau dysgu amryfal a dwys yn gyfyngedig iawn.

Fe allai hyn arwain at weithwyr iechyd proffesiynol yn taflu diagnosis i'r cysgod, gan briodoli symptomau ymddygiad yr unigolyn i'w anabledd dysgu yn hytrach nag i salwch. Gall hyn fod yn broblem benodol pan nad yw'r anghenion am gefnogaeth drwy gyfrwng y Gymraeg yn cael eu bodloni (MENCAP, 2007; Llywodraeth Cymru, 2016). Mae cynghorau lleol ac BIPBC yn mynd i'r afael â'r materion hyn trwy ddatblygu gwybodaeth hygyrch i bobl ag anableddau dysgu i wella cyfathrebu, gan gynnwys pasbortau ysbyty a system goleuadau traffig.

Yn aml, nid oes gan bobl ag anableddau dysgu gystal mynediad at ddeunydd hybu iechyd a gwasanaethau triniaeth gynnar; er enghraifft gwasanaethau sgrinio am ganser, adolygiadau diabetes blynyddol, cyngor ar ryw a pherthnasoedd, a chymorth o ran atal cenhedlu (Arsyllfa Iechyd Cyhoeddus Lerpwl, 2013). Mae'r Gwasanaeth Cyswllt Iechyd ar gyfer Anabledd Dysgu ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr yn gweithio ar hyd a lled Gogledd Cymru i godi ymwybyddiaeth a lleihau anghydraddoldebau. Mae'r gwaith hwn yn cynnwys hyrwyddo archwiliadau iechyd blynyddol a chynlluniau gweithredu iechyd i gefnogi pobl i fod yn gyfrifol am eu hanghenion iechyd eu hunain, ac i ddweud sut y maent yn dymuno i'r anghenion hyn gael eu diwallu. Mae gan y tri ysbyty cyffredinol rhanbarthol yng Ngogledd Cymru nyrsys cyswllt aciwt sy'n darparu cymorth i bobl ag anableddau dysgu, staff ysbytai a gofawyr pan fydd unigolyn yn cael mynediad at wasanaethau'r ysbyty.

Mae gwasanaeth Gwiriadau Iechyd Gogledd Cymru yn anelu at wella ei wiriadau iechyd a'i sgriniau iechyd yng Ngogledd Cymru, yn arbennig drwy godi ymwybyddiaeth am iechyd a lles pobl ag anableddau dysgu. Mae'r gwasanaeth hefyd yn darparu cyfleodd cyflogaeth ar gyfer 14 o bobl o Ogledd Cymru gyda phrofiad bywyd.

Fel sefydliad, mae Cyswllt Conwy'n darparu a hyrwyddo dull integredig i wiriadau a sgrinio ieched. Maent wedi sefydlu tîm addysg a gaiff ei arwain gan aelodau, a fydd, yn y pen draw, yn darparu gweithdai ar-lein ac wyneb yn wyneb. Bydd sesiynau galw heibio ieched a lles hefyd yn cael eu cynnal mewn partneriaeth â'r Bwrdd Ieched unwaith y bydd gwaith recriwtio wedi'i gwblhau.

O ganlyniad i'r prosiect, dylid gweld cynnydd yn nifer y bobl sy'n derbyn gwiriadau ieched ar draws y rhanbarth a nifer y bobl sy'n derbyn sgriniadau ieched, a bydd gan bobl ag anableddau dysgu well ymwybyddiaeth o'u hanghenion ieched a lles eu hunain. Yn gyffredinol, dylid gweld gwelliant yn y ddarpariaeth gofal ieched i bobl ag anableddau dysgu ar draws y gweithlu.

Yn ogystal â hynny, mae Swyddog Hunaneiriolaeth Rhanbarthol newydd wedi cael ei benodi yn sgil yr angen am leisiau newydd mewn grwpiau hunaneiriolaeth ar draws Gogledd Cymru. Mae hyn yn cael ei ddatblygu mewn partneriaeth rhwng Cyswllt Conwy, NWAAA a Phobl yn Gyntaf Cymru. Yy Swyddog Hunaneiriolaeth yw person gyda anabledd dysgu, ac maent yn cael eu cyflogi gan Cyswllt Conwy. Eu rôl yw cysylltu gyda sefydliadau a grwpiau lleol ar draws Gogledd Cymru i godi ymwybyddiaeth am, a hyrwyddo'r buddion o hunaneiriolaeth ar gyfer pobl ag anableddau dysgu.

Mae hyn wedi arwain at aelodau newydd o Wrecsam a Sir y Fflint yn ymuno â'r grŵp cyfranogiad anableddau dysgu. Mae pobl ag anableddau dysgu angen cefnogaeth i ddeall beth yw hunaneiriolaeth, a gan ei fod yn cael ei arwain gan gyfoedion, mae'r rôl yn helpu i wella mynediad at wasanaethau hunaneiriolaeth lleol.

Ariennir y prosiectau hyn gan Raglen Drawsnewid Anableddau Dysgu Gogledd Cymru gyda'n Gilydd, mae'r prosiect gwirio ieched wedi'i fodelu ar brosiect addysg a gaiff ei arwain gan gyfoedion, Ace Anglia. Mae Ace Anglia hefyd wedi darparu cefnogaeth fentora i Cyswllt Conwy er mwyn addasu a gweithredu'r prosiect.

Tueddiadau i'r dyfodol

Yn seiliedig ar dueddiadau cyffredinol y boblogaeth, disgwylir y bydd nifer y bobl ag anableddau dysgu sy'n ymofyn cymorth yn cynyddu, disgwylir y bydd nifer yr oedolion sy'n 18 oed neu'n hŷn gydag anabledd dysgu cymedrol yn cynyddu o oddeutu 6% erbyn 2035 a disgwylir i bobl sydd ag anabledd cymedrol neu ddifrifol gynyddu o oddeutu 3% erbyn 2035. Mae'r cynnydd yn fwy amlwg yn y grŵp 65 oed+ yn sgil disgwyliad oes uwch.

Disgwylir y bydd cynnydd o 20-30% yn nifer y bobl 65 oed neu hŷn yng Ngogledd Cymru erbyn 2035. O ganlyniad i hynny, mae nifer y gofalwr hŷn sy'n darparu cymorth i bobl ag anableddau dysgu hefyd yn cynyddu. Mae disgwyliadau o ran Plant a Phobl Ifanc yn nodi bod nifer y plant ag anableddau dysgu'n debygol o gynyddu ychydig dros y 5 – 10 mlynedd nesaf, a gostwng ychydig erbyn 2035.

7.3 Beth y mae pobl yn ei ddweud wrthym

Beth sy'n gweithio'n dda

Mewn ymateb i'r arolwg ymgysylltu rhanbarthol, derbyniwyd 110 o ymatebion mewn perthynas â gwasanaethau a chymorth anableddau dysgu. Nododd yr ymatebwyr bod gwasanaethau ar gyfer pobl ag anableddau dysgu'n gweithio'n dda pan maent yn:

- Defnyddio dull hyblyg.
- Darparu cyfleoedd gwahanol i bobl gael amrywiaeth o ddewis o weithgareddau neu leoliadau gwaith.
- Gwneud defnydd da o gyfleusterau a / neu grwpiau cymunedol.
- Cynnwys gweithgareddau ar-lein ac wyneb yn wyneb.
- Cefnogi pobl i ddysgu sgiliau newydd.

Nododd unigolion eu bod yn gwerthfawrogi'r cymorth yr oeddent wedi'i dderbyn yn ystod y pandemig gan "staff da a chefnogol". Fe wnaeth un defnyddiwr gwasanaeth ganmol eu profiad gwaith gydag Abbey Upcycling, a dywedodd eraill:

"Rwy'n derbyn cefnogaeth gan Livability ar hyn o bryd. Maent wedi rhoi llawer o gymorth i mi yn arbennig yn ystod y cyfnod clo. Rwyf wedi cael llawer o hwyl, roeddent yn ffonio, a byddem yn chwarae gemau, a sgwrsio ar y grŵp What's App. Mae fy ngweithwyr cymorth i gyd wedi bod yn hyfryd."

"Mae Byddin yr Iachawdwriaeth (Wreccsam) yn darparu Sgiliau Hyfforddiant Til i'm mab gyda'r gobaith y bydd yn gallu gwirfoddoli mewn siop rhyw ddiwrnod. Mae wedi cael ei wrthod ar gyfer y math yma o waith yn y gorffennol gan nad oes ganddo'r sgiliau priodol. Mae'r hyfforddiant yn rhagorol. Mae'n ennill profiad gwaith gyda'r Groes Goch – mae hyn yn wych."

Nododd darparwyr gwasanaeth eu bod yn gweithio'n dda iawn gydag asiantaethau eraill a'u bod yn ddiolchgar am y cymorth y maent wedi'i dderbyn gan wasanaethau cymdeithasol yn ddiweddar, gan grybwyll yr Awdurdod Lleol yng Ngwynedd a Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr. Mae BIPBC yn gweithredu fel y corff sy'n cyflogi ar gyfer prosiect sy'n helpu pobl ag anableddau dysgu i ganfod cyflogaeth, ac mae hefyd wedi datblygu llwybr recriwtio 'hygyrch' at y diben hwn.

Beth sydd angen gwella

Yn yr un modd â gwasanaethau gofal eraill, nododd rhai ymatebwyr bod llawer o bethau angen gwella. Disgrifiwyd gwasanaethau'r Cyngor fel "gwael a rhy gyffredinol" a nodwyd bod angen eu "trawsnewid yn llwyr". Argymhellwyd eto y dylid cynyddu cyllid, a gwella cyflog staff i adlewyrchu eu lefel o gyfrifoldeb a'u hannog i aros yn y swydd. Mae angen gostwng amseroedd aros ar gyfer asesiadau hefyd.

Gallai Gweithwyr Cefnogi elwa o ddatblygu eu sgiliau digidol er mwyn cefnogi defnyddwyr gwasanaeth i fod yn gysylltiedig yn ddigidol. Yn ogystal â hynny, mae angen llawer mwy o weithwyr cymdeithasol a gweithwyr proffesiynol eraill gyda sgiliau arbenigol i gefnogi pobl ag anghenion cymhleth, er enghraifft:

"Mae arnom ni wirioneddol angen rhagor o Weithwyr Cymdeithasol Gofal Oedolion i helpu pobl ag anableddau dysgu ac awtistiaeth, megis fy mab. Mae angen brys hefyd am seicolegydd arbenigol ar gyfer pobl ag anableddau dysgu ac awtistiaeth. Nid oes neb yn Wrecsam yn gymwys i wneud y gwaith hwn. Gan bod ein mab yn teimlo'n hunanladdol, fe wnaethom dalu seicolegydd arbenigol gan ein bod ni wirioneddol angen rhywun i'w helpu."

Dywedodd pobl ag anableddau dysgu y byddent yn awyddus i gael "Mwy o oriau i gael taliadau uniongyrchol er mwyn i mi fedru mynd i lefydd eraill ac yn fwy aml" a "chanolfan gymorth anfeirniadol er mwyn ein galluogi i gael mynediad at wybodaeth, gofyn cwestiynau, cymdeithasu a rhannu/siarad".

Mae oedolion ag anableddau dysgu angen rhagor o gyfleoedd ar gyfer profiad gwaith a hyfforddiant i ddatblygu eu hyder a'u sgiliau. Er bod bylchau mewn argaeledd gwasanaethau Mynediad at Waith, mae diffyg atgyfeiriadau at wasanaethau presennol, ac mae angen canolbwyntio ar bobl sy'n gadael y coleg a hyrwyddo'r cyfleoedd sydd ar gael i unigolion. Mae angen herio'r diwylliant o ddisgwyliadau isel a chanfyddiadau gwael ymhlith cyflogwyr a chreu llwybrau clir at

waith i bobl ag anableddau. Gallai awdurdodau lleol chwarae rôl allweddol, ond ychydig iawn o bobl ag anableddau dysgu sy'n cael eu cyflogi ganddynt ar hyn o bryd.

Mae angen tai mwy pwrpasol i ddarparu ar gyfer anghenion unigol, yn arbennig oedolion ag anableddau dysgu ac eraill ag anableddau cymhleth. Mae angen gwasanaethau camu ymlaen / camu i lawr, mewn achosion o leoliadau'n chwalu er mwyn cynnig cefnogaeth mwy dwys i unigolion am gyfnod, yn hytrach na'u derbyn i'r ysbyty.

Mae cyfranogiad pobl yn y gwaith o gyd-gynllunio gwasanaethau gofal a chymorth yn parhau i fod yn faes i'w wella, yn ogystal â dulliau sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn i gryfhau llais y defnyddiwr gwasanaeth a'u rheolaeth dros eu bywydau. Gellir helpu hyn drwy ddarparu hyfforddiant hanfodol am y gwerthoedd a'r egwyddorion o gyd-gynhyrchiant staff, wedi'u darparu ar y cyd gan ddefnyddwyr gwasanaeth.

Ar lefel systemau, mae angen integreiddio gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol yn well, gan nad yw hyn wedi datblygu ar gyfer gwasanaethau anableddau dysgu, gan fod "dulliau gwahanol yn parhau i gael eu defnyddio ar draws y rhanbarth a llawer o anghytuno ac anghydfod yn parhau i fod mewn perthynas â chyllid ar y cyd."

Gellir gweld yr [adroddiad llawn ar ymgynghoriad](#) yr asesiad o anghenion y boblogaeth ar ein gwefan.

Beth mae pobl yn ei ddweud wrthym am wasanaethau ar gyfer plant a phobl ifanc ag anableddau dysgu

Beth sy'n gweithio'n dda:

Gwnaethpwyd rhai sylwadau gan ymatebwyr am wasanaethau ar gyfer plant a phobl ifanc ag anableddau dysgu. Roedd rhai wedi crybwyll cefnogaeth dda gan ysgolion a chydweithio llwyddiannus ar draws sefydliadau gofal.

Beth sydd angen gwella:

Roedd yr argymhellion ar gyfer gwelliant yn cynnwys:

- Rhagor o gyllid a staff.
- Cyfathrebu gwell rhwng gwasanaethau.
- Rhagor o weithgareddau ar gael.

- Rhagor o gefnogaeth i deuluoedd â phlant ag anghenion ychwanegol, sy'n dreisgar.

Ymgynghoriad ynghylch Strategaeth Anabledd Dysgu Gogledd Cymru 2018

Cyn yr asesiad o anghenion y boblogaeth ranbarthol, cynhaliwyd ymgynghoriad manwl i ddatblygiad Strategaeth Anabledd Dysgu Gogledd Cymru 2018 - 2023, roedd yr ymgynghoriad yn cynnwys holiadur ar-lein, grwpiau trafod, cyfweiliadau a digwyddiadau ar gyfer defnyddwyr gwasanaeth a staff yr awdurdod lleol ac iechyd. Y prif negeseuon a'r themâu allweddol a oedd yn codi o'r ymgynghoriad hwn oedd:

- Yr angen am gael dewis a rheolaeth, gan ganolbwyntio ar hawliau a chydaddoldeb i bobl ag anableddau dysgu. Y pwysigrwydd o ddefnyddio dull sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn.
- Cynnwys ac integreiddio pobl ag anableddau dysgu i'r gymuned ehangach. Mae hyn yn cynnwys yr angen i hyfforddi staff am anawsterau dysgu penodol ac ymwybyddiaeth nad yw pob anabledd yn weladwy.
- Mae'r gefnogaeth mae pobl yn ei chael gan deulu a darparwyr yn aml yn gweithio'n dda, a chanmolwyd staff ymroddedig ac ymroddgar.
- Tynnwyd sylw at y ffaith bod cydweithio rhwng gofal cymdeithasol ac iechyd yn rhywbeth sy'n gweithio'n dda mewn rhai meysydd ond bod modd ei wella mewn meysydd eraill, gan gynnwys systemau rhannu gwybodaeth gwell.
- Roedd yna hefyd safbwyntiau cymysg ynghylch pa mor dda roedd taliadau uniongyrchol a chyllidebau cefnogi'n gweithio i bobl. Dywedodd rhai eu bod yn gweithio'n dda iddyn nhw a dywedodd eraill eu bod nhw angen llawer mwy o gefnogaeth i' defnyddio nhw, a'u bod yn cael trafferth dod o hyd i weithiwr taliadau uniongyrchol.

Tynnwyd sylw hefyd at faterion a allai atal pobl rhag cyflawni canlyniadau da, gan gynnwys:

- Cefnogaeth i ofalwyr, yn arbennig y diffyg gwylliau byr i deuluoedd, a darpariaeth ar gyfer pobl ag anghenion mwy cymhleth fel ymddygiad heriol. Soniodd pobl am y pwysigrwydd o ystyried yr effaith ar deuluoedd, yn cynnwys anghenion brodyr a chwiorydd ag anableddau dysgu (gellir dod o hyd i ragor o wybodaeth ar blant ag anableddau dysgu yn y [bennod Plant a Phobl Ifanc](#)).

- Fe wnaeth pobl hefyd sôn am anghenion gofalmwyr hŷn a chynllunio ar gyfer y dyfodol, pan na fydd modd iddynt ddarparu'r gofal eu hunain mwyach o bosibl.
- Roedd pryderon mewn perthynas ag ariannu gwasanaethau. Soniodd rhai ymatebwyr am yr angen i gydweithio ac ystyried cyfuno cyllidebau i geisio rhoi sylw i'r materion hyn, a'r angen i wneud gwell defnydd o dechnoleg.
- Soniodd rhai am ba mor bwysig oedd cludiant iddyn nhw o ran cael eu cynnwys mewn gweithgareddau, gan gynnwys cael rhywun sy'n gallu eu gyrru nhw, tocynnau bws a chludiant â chymhorthdal.
- Hawl i wybodaeth a mwy o wybodaeth am wasanaethau. Fe wnaeth yr ymgynghoriad staff dynnu sylw at y pwysigrwydd o hyrwyddo a datblygu Dewis Cymru fel ffynhonnell wybodaeth am y gwasanaethau a chymorth sydd ar gael yn y gymuned leol.
- Datblygu gweithlu a phwysigrwydd hyfforddiant a chefnogi staff, yn arbennig gweithwyr cefnogi. Soniwyd hefyd am y gweithlu ehangach, megis Meddygon Teulu a allai elwa o hyfforddiant ychwanegol am anghenion pobl ag anableddau dysgu.

7.4 Gwasanaethau a gaiff eu darparu ar hyn o bryd

Mae pobl ag anableddau yn aml angen cymorth ar draws sawl agwedd o'u bywydau. Gall teulu, ffrindiau, y gymuned leol, awdurdodau lleol, gwasanaethau iechyd a'r trydydd sector ddarparu'r gefnogaeth hon.

Rhaglen Drawsnewid Anableddau Dysgu Gogledd Cymru Gyda'i Gilydd

Mae'r Rhaglen Drawsnewid Anableddau Dysgu yn rhan o ymateb Gogledd Cymru i gynllun Llywodraeth Cymru i wella iechyd a gofal cymdeithasol 'Cymru Iachach 2018'. Cynhaliodd partneriaid yng Ngogledd Cymru ymgynghoriad ac ymgysylltiad manwl i lywio datblygiad Strategaeth Anableddau Dysgu Gogledd Cymru 2018-2023. Mae'r strategaeth yn seiliedig ar beth mae pobl wedi'i ddweud sy'n bwysig iddyn nhw:

- Rhywle da i fyw.
- Rhywbeth ystyrlon i'w wneud
- Ffrindiau, teulu a pherthnasau.
- Diogelwch.

- Iechyd da.
- Y gefnogaeth gywir.

Y Rhaglen Drawsnewid yw elfen weithredol y strategaeth. Er mwyn cyflawni'r weledigaeth a datblygu dulliau yn seiliedig ar beth sy'n bwysig i bobl, mae pum ffrwd gwaith:

- Strwythurau integredig.
- Datblygu'r gweithlu.
- Comisiynu a chaffael.
- Newid cymunedol a diwylliannol.
- Technoleg gynorthwyol.

Bydd pob ffrwd gwaith yn cymryd ymagwedd seiliedig ar asedau i adeiladu ar y sgiliau, y rhwydweithiau a'r adnoddau cymunedol sydd gan bobl ag anableddau dysgu eisoes. Yr uchelgais yw cyd-cynhyrchu'r dulliau a modelau gwasanaeth newydd gyda phobl ag anableddau dysgu a'u rhieni / gofalwyr, felly rydyn ni'n rhannu pŵer a chyfrifoldeb dros wneud y newidiadau.

Mae'r rhaglen wedi gweithredu nifer o brosiectau gan gynnwys:

- Dull cyllideb gyfun peilot i asesiadau, cynlluniau, adolygiadau a dyraniadau cyllid iechyd a gofal cymdeithasol rhwng Cyngor Sir Ynys Môn a Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr ar gyfer oedolion mewn tai â chymorth sy'n ymofyn cyllid ar y cyd.
- Sefydlu swyddi newydd i gefnogi pontio drwy gyllid i Wasanaethau Anabledd Dysgu Cyswllt Conwy a Chyngor Gwynedd.
- Mae Grŵp Llwybr Pontio Rhanbarthol Bwrdd Prifysgol Betsi Cadwaladr yn datblygu llwybr pontio rhanbarthol newydd o wasanaethau plant i wasanaethau oedolion. Y nod yw cytuno ar ddull cyson, nid yn unig rhwng gwasanaethau anableddau dysgu ond hefyd rhwng gwasanaethau eraill allai gefnogi anableddau dysgu, er enghraifft Gwasanaethau Iechyd Meddwl Plant a Phobl Ifanc.
- Mae'r Swyddog Cynllunio a Datblygu Anghenion Dysgu Ychwanegol yn nodi tueddiadau presennol mewn perthynas â chanlyniadau ôl-ysgol ar gyfer pobl ifanc ag anableddau dysgu sy'n mynychu ysgolion arbenigol er mwyn deall yr ysgogwyr a'r rhwystrau a gwneud argymhellion ar sut i ehangu cyfleoedd.

Mae'r rhaglen wedi sefydlu Cronfa Drawsnewid Anableddau Dysgu i ddarparu grantiau bychain i sefydliadau trydydd sector er mwyn datblygu prosiectau newydd i fodloni'r anghenion hyn. Mae dros 50 o grantiau wedi cael eu dyrannu. Mae'r grantiau wedi cefnogi gweithgareddau megis:

- Cyfleodd newydd i bobl ag anableddau dysgu wneud ffrindiau a chynnal perthnasoedd drwy'r asiantaeth cyfeillgarwch â chariad Luv2MeetU, Gig Buddies, Media Club a Social Screen.
- Prosiect 'I Team' sy'n cefnogi datblygiad cylchoedd cefnogaeth i hyrwyddo annibyniaeth.
- Côr Makaton a gaiff ei arwain gan Gyswilt Conwy.
- Outside Lives sy'n cynnal gweithgoreu amrywiol sy'n trefnu gweithgareddau a digwyddiadau ar y cyd (e.e. theatr a'r celfyddydau, tyfu bwyd, bywyd gwyllt, cadwraeth ac ati). yn seiliedig ar themâu arbennig.
- Bocsys gwneud synnwyr gartref a luniwyd ar gyfer pobl ag anableddau dysgu dwys ac amryfal a'u gofalwyr.

Cyflogaeth, cyfleoedd dydd a gwirfoddoli

Mae'r cyfle am gyflogaeth â thâl a chyfleoedd dydd i bobl ag anableddau dysgu yn bwysig, mewn ymateb i'r ymgynghoriad ar y strategaeth anableddau dysgu yn 2018, amlygodd nifer o ymatebwyr gyfleoedd cyflogaeth a gwaith fel ffactor sylweddol iddyn nhw. Mae gwasanaethau sy'n cefnogi pobl ag anableddau dysgu i ddatblygu sgiliau a phrofiad gwaith ar gael ar draws y rhanbarth. Mae'r Tîm Trawsnewid Anableddau Dysgu'n canolbwyntio ar gyflogaeth fel blaenoriaeth, ac mae strategaeth gyflogaeth yn cael ei datblygu ar hyn o bryd i gael ei chyhoeddi yn gynnar yn 2022.

Er enghraifft, mewn partneriaeth â'r Tîm Tai yn Gyntaf a Chymdeithas Tai Clwyd Alyn, mae Cyngor Sir y Fflint wedi dylunio rhaglen interniaeth 9 mis di-dâl o'r enw 'Prosiect SEARCH' lle gall unigolion rhwng 18 a 24 oed ennill profiad mewn gweithle gyda'r gobaith o sicrhau cyflogaeth hirdymor. Mae interniaid Prosiect SEARCH 19/20 wedi graddio o'r rhaglen, gyda phedwar o bobl ifanc bellach yn gweithio mwy nag 16 awr yr wythnos, ac mae dau ohonynt wedi cael swyddi gyda'r Cyngor, a 2 arall mewn rolau gwirfoddol. Mae hyfforddiant swyddi dilynol yn parhau i gael ei gynnal drwy glwb swyddi ar gyfer y rheiny nad ydynt mewn cyflogaeth ar hyn o bryd.

Mae'r Tîm Trawsnewid Anableddau Dysgu wedi amlygu cyflogaeth fel ffrwd gwaith blaenoriaethol o 2021. Mae'r rhaglen waith yn cynnwys:

- Cefnogi Grŵp Partneriaeth Anableddau Dysgu Gogledd Cymru i gyd-gynhyrchu strategaeth gyflogaeth ar gyfer pobl ag anableddau dysgu. Gwneir hyn er mwyn mynd i'r afael â'r niferoedd isel iawn o bobl mewn cyflogaeth â thâl, sef oddeutu 6%, er bod pobl ag Anableddau Dysgu wedi nodi cyflogaeth fel ffactor pwysig iddyn nhw.
- Mae'r tîm yn cefnogi Cyngor Sir Ddinbych a Chyngor Conwy i sefydlu safle Prosiect 'SEARCH' mewn partneriaeth â'r Prosiect SEARCH, Ymgysylltu i Newid, Uned Reoli Sylfaenol Glan Clwyd (y corff sy'n cyflogi) ac Agoriad Cyf.
- Drwy ein cronfa drawsnewid, rydym wedi creu, mewn partneriaeth â'r trydydd sector, 15 o swyddi newydd i bobl ag anableddau dysgu.
- Mae **Gweithgor Ymgysylltu â Chyflogwyr** wedi cael ei sefydlu gan y rhaglen i ddatblygu rhaglen waith i godi ymwybyddiaeth gyda chyflogwyr lleol am y buddion busnes gwirioneddol o gyflogi pobl ag anableddau dysgu a chynyddu eu hyder i recriwtio a chyflogi pobl.

Tai a Llety

Yng ngogledd Cymru, y trefniant byw mwyaf cyffredin ar gyfer pobl ag anableddau dysgu yw gyda rhieni neu aelodau eraill o'r teulu (oddeutu. 1,200 o bobl), mae llai na 800 o bobl mewn llety byw â chymorth, oddeutu 400 yn eu cartref eu hunain, oddeutu 380 mewn llety preswyl. Mae'n rhaid i opsiynau tai ar gyfer pobl ag anableddau ganolbwyntio ar yr unigolyn.

Mae data ar draws Gogledd Cymru yn awgrymu bod 274 o bobl yn aros am ryw fath o lety, h.y. unigolion sy'n byw â rhieni hŷn ar hyn o bryd a fydd yn ymofyn cefnogaeth yn fuan, mae'r anghenion yn amrywio o lety preswyl, byw â chymorth 24 awr, byw â chymorth nad yw'n 24 awr, drws ffrynt eich hun a gofal ychwanegol.

Mae'r gwaith a gwblhawyd yn y ffrwd hwn yn cynnwys

- Cynyddu'r ystod o opsiynau llety a chymorth sydd ar gael i bobl i'w hatal rhag mynd i ofal preswyl. Mae dau gynllun peilot yng Nghonwy a Sir Ddinbych yn cynnwys pobl ag anableddau dysgu a'u teuluoedd yn y broses o gynllunio llety unigryw sy'n hyrwyddo annibyniaeth ac sy'n agos at gartrefi pobl ag anableddau dysgu ac anghenion cymhleth.
- Sefydlu protocolau a chytundebau sy'n dehongli meini prawf 'preswyliaeth gyffredin' mewn modd sy'n caniatáu i bobl symud rhwng siroedd.
- Codi ymwybyddiaeth am Daliadau Uniongyrchol (TU), cefnogi datblygiad portholion recriwtio TU awdurdodau lleol /cronfeydd data Cynorthwyyr

Personol, gwasanaethau ac opsiynau.

- Datblygu broceriaeth a chefnogaeth i alluogi pobl i wneud y mwyaf o'u Taliadau Uniongyrchol, er enghraifft, cynnwys eu Taliadau Uniongyrchol mewn cronfa gyda phobl eraill i gael gwasanaethau gwell.
- Mapio a pheilota gweithgareddau i roi seibiant byr i blant ifanc ag anghenion cymhleth yng Nghonwy, gan gynnwys prosiectau peilot y Blynnyddoedd Cynnar, grwpiau canu a dawnsio Makaton a rhaglen o weithgareddau synhwyraidd.

Mae Wreccsam wedi bod yn datblygu eu cynlluniau byw â chymorth ac ail-drefnu'r Cynllun Byw â Chymorth Heddwch, mewn partneriaeth â Chymdeithas Tai Clwyd Alyn, a fydd yn helpu pobl i fwynhau bywydau gwell o fewn eu cymunedau lleol. Gydag arian y Gronfa Gofal Integredig, gellir bodloni anghenion ieuchyd a gofal cymdeithasol cymhleth unigolion drwy ddarparu tai a chymorth arbenigol priodol – gan ddarparu cyfleoedd, lles a chanlyniadau gwell i ddefnyddwyr. Mae'r amgylchedd pwrpasol yn lleihau risgiau drwy ddarparu gofod ac amgylcheddau byw a ddyluniwyd mewn modd creadigol i ddatblygu cyfleoedd i unigolion ymgysylltu a bod yn annibynnol mewn modd diogel.

Mae Wreccsam, mewn partneriaeth â Thai Dewis Cyntaf, wedi uwchraddio ein cynlluniau tai â chymorth gyda'r technolegau cynorthwyol diweddaraf er mwyn galluogi mwy o bobl nag erioed i fyw'n annibynnol, ac yn nes i'w cartrefi.

Mae Swyddfa Archwilio Cymru (2018) yn rhagweld y bydd yn rhaid i awdurdodau lleol gynyddu eu buddsoddiad o oddeutu £365 miliwn dros yr ugain mlynedd nesaf i fynd i'r afael â'r cynnydd yn nifer y bobl ag anableddau dysgu fydd angen tai. Fel rhan o'r ymholiad 'A yw Cymru'n Decach?' 2018, amlygwyd y sefyllfa tai fel mater allweddol, canfuwyd bod pobl anabl, gan gynnwys y rheiny ag anableddau dysgu, yn ddigalon ac yn byw mewn cartrefi nad ydynt yn bodloni eu hawl i fyw'n annibynnol.

Chwaraeon, hamdden a gweithgareddau cymdeithasol

Mae pobl ag anableddau dysgu'n aml yn wynebu rhwystrau wrth geisio cael mynediad at weithgareddau hamdden neu gymdeithasol, mae hyn yn fwy o broblem mewn ardaloedd gwledig lle nad yw'r trefniadau cludiant cyhoeddus o bosibl yr un mor gadarn o'i gymharu ag ardaloedd mwy poblog. Lansiwyd y fenter 'Luv2MeetU' yn Sir y Fflint sy'n canolbwyntio ar gefnogi pobl ag anableddau dysgu a'u teuluoedd i ddatblygu a chynnal perthnasoedd. Mae hyn yn hollbwysig ar gyfer lles, yn arbennig

yn yr hinsawdd sydd ohoni â chysylltiadau cymdeithasol mor hanfodol. Gall sgiliau digidol, yn arbennig allgáu digidol fod yn rhwystr, yn arbennig o ystyried bod nifer o wasanaethau wedi trosglwyddo i gyfryngau ar-lein yn ystod y panedmig COVID-19. Archwilir hyn ymhellach yn yr adran ar effaith COVID-19 ac fe'i argymhellir fel maes i ganolbwyntio arno yn y dyfodol.

Mae Cyngor Wrecsam wedi comisiynu'r Canolbwynt Cyfeillgarwch gyda'r partner trydydd sector newydd, Yellow and Blue, fel dewis arall i ddarpariaeth canolfan sy'n canolbwyntio ar anableddau. Mae'r Canolbwynt Cyfeillgarwch yn galluogi pobl ag Anableddau Dysgu i arwain datblygiad gweithgarwch cymunedol cynhwysol. Yn ystod Covid, parhaodd y Canolbwynt Cymunedol i ddatblygu ei ddarpariaeth ar-lein, gan gynnig gweithgareddau cynhwysol i unrhyw un oedd angen cymorth. Gan gydweithio gyda Grŵp Safonau Gwasanaethau Wrecsam (SWS), rydym wedi datblygu nifer o weithgareddau ar-lein sy'n darparu cefnogaeth, cyfeillgarwch, gwybodaeth a chyngor.

Gan ddefnyddio rhwydwaith ar-lein i bobl ag anableddau dysgu, maent wedi gallu hyrwyddo cyfarfodydd a gweithgareddau ar draws Bwrdeistref Sirol Wrecsam a thu hwnt, gan gysylltu â phobl na fyddem wedi gallu cysylltu â nhw fel arall o bosibl.

Technoleg gynorthwyol

Bu'n rhaid datblygu'r ffrwd gwaith hwn yn gynt yn sgil Covid ac effaith hynny oedd bod rhagor o bobl ag anableddau dysgu a'u rhieni/gofalwyr yn defnyddio technoleg i wneud ffrindiau, cynnal perthnasoedd a chanfod pethau ystyrion i'w gwneud er mwyn cadw'n ddiogel ac yn iach. Mae cyflwyno technoleg i bobl yn Sir y Fflint, Sir Ddinbych ac Wrecsam wedi hwyluso mynediad at weithgareddau ar-lein a chefnogaeth yn y gymuned, ac wedi bod achubiaeth i nifer o bobl ag anableddau dysgu sydd wedi bod yn gwarchod eu hunain ac wedi eu galluogi i gysylltu gyda phobl eraill, lleihau unigedd ac arwahanrwydd a chynnal lles. Mae darpariaeth ar-lein gan ddarparwyr yn y sector cymunedol a gwirfoddol wedi golygu nad yw ffiniau sirol a meini prawf cymhwyso wedi cyfyngu arnynt.

Cyflawnwyd y canlynol:

- Codi ymwybyddiaeth am bwysigrwydd technoleg ar gyfer y grŵp yma o bobl, a chysylltu gyda phartneriaid, er enghraifft, Cymunedau Digidol Cymru.
- Sicrhau fod gan bobl ag anableddau dysgu a'u gofalwyr fynediad at galedwedd, ffonau, llechi digidol, gliniaduron a meddalwedd, gan gynnwys

platfformau cyfathrebu, y cyfryngau cymdeithasol, apiau ac offer eraill a'u bod yn derbyn cefnogaeth i ddysgu sut i'w defnyddio nhw.

- Darparu offer/pecynnau TG i staff gwasanaethau anableddau dysgu a'u hyfforddi i'w defnyddio yn eu gwaith fel offer sy'n cefnogi annibyniaeth, dewis a rheolaeth. Er enghraifft, i'w defnyddio yn ystod prosesau asesu a chynllunio gofal, yn ogystal â hyrwyddo hunan-reolaeth (mewn perthynas â chyflyrau hirdymor, er enghraifft).
- Prosiect peilot yn Wrecsam i brofi'r defnydd o apiau sy'n annog datblygiad ac annibyniaeth gan gynnwys Multi-Me a here2there.
- Strategaeth dechnoleg newydd sy'n amlinellu gweledigaeth ar gyfer sut y gellir defnyddio technoleg yn fwy effeithiol gyda phobl ag anableddau dysgu ar draws Gogledd Cymru, i'w helpu i gyflawni canlyniadau gwell yn eu bywydau.

Rhaglenni gwella a gynlluniwyd

Dylid sicrhau bod Rhaglenni Gwella Iechyd ar gael i bobl ag anableddau dysgu o'r blynyddoedd cynnar, drwy gydol eu plentynod ac wedi iddynt dyfu'n oedolion gan gynnwys digwyddiadau pontio mewn bywyd, a symud o addysg gynradd i addysg uwchradd ac o fyd addysg i fyd gwaith. Gall ymyrraeth gynnar gyda phlant a phobl ifanc ag anableddau dysgu helpu i gefnogi teuluoedd diamddiffyn sy'n gofalu am bobl ag anableddau dysgu ac atal unrhyw ddirywiad yn eu statws iechyd. Dylai Rhaglenni Gwella Iechyd a luniwyd i fynd i'r afael â materion megis ysmegu, cyffuriau anghyfreithlon, iechyd rhywiol, alcohol, iechyd a lles meddyliol, diet a gweithgarwch corfforol ganolbwyntio ar ganlyniadau, fod yn seiliedig ar dystiolaeth ac adlewyrchu effeithiau ar gydraddoldeb ac amrywiaeth.

Dylid gwneud addasiadau rhesymol i alluogi pobl ag anableddau dysgu i gael mynediad at wasanaethau megis colli pwysau, rhoi'r gorau i ysmegu ac iechyd rhywiol. Dylid annog cyfleoedd ar gyfer gweithgarwch corfforol, yn ogystal â mynediad gwell at gefnogaeth dietegol briodol a chynghor bwyta'n iach. Dylai rhaglenni gwella iechyd meddwl hefyd fynd i'r afael ag anghenion yr unigolion hynny ag anableddau dysgu.

Rhaglen drawsnewid a gaiff ei chynnal gan [Gwelliant Cymru](#) yw Rhaglen Gwella Bywydau Pobl ag Anableddau Dysgu Llywodraeth Cymru. Mae'r rhaglen wedi nodi pum maes blaenoriaeth i fynd i'r afael ag anghydraddoldebau a gwella bywydau pobl ag anableddau dysgu yng Nghymru.

Mae'r tîm yn cefnogi darpariaeth amcanion iechyd o fewn y rhaglen. Mae ganddynt bedair ffrwd gwaith sy'n rhyng-gysylltiedig:

- Iechyd corfforol
- Fframwaith cydraddoldeb iechyd
- Plant a phobl ifanc
- Gwasanaethau arbenigol

Mae'r tîm yn gweithio ar y canlynol ar hyn o bryd:

- Cyhoeddi Proffil Iechyd Unwaith i Gymru gydag addasiad ar gyfer hyd oes, a pharhau i'w hyrwyddo fel offeryn diogelwch cleifion.
- Cwblhau'r adnodd Darparu Gofal Iechyd ac archwilio cyfleoedd i amrywio'r defnydd o Archwiliadau Iechyd.
- Cymorth a chyfathrebu parhaus mewn perthynas â'r Fframwaith Cydraddoldebau Iechyd fel casgliad data yn ystod Covid-19.
- Bwrw ymlaen â datblygiad y Fframwaith Cydraddoldebau Iechyd Plant a Phobl Ifanc.
- Cefnogi'r gwaith o gynllunio a darparu'r ymgyrch frechu eang ar gyfer pobl ag anableddau dysgu.
- Datblygu a lansio pecyn cymorth i deuluoedd mewn perthynas â Chymorth Ymddygiad Cadarnhaol.
- Adnoddau hunangymorth hygyrch a dwyieithog yn seiliedig ar dystiolaeth yn ystod Covid-19.
- Cefnogi casglu data mewn perthynas ag Arferion Cyfyngol ledled Cymru.
- Sicrhau bod negeseuon iechyd cyhoeddus cenedlaethol mewn perthynas â Covid-19 wedi'u cynhyrchu mewn fformat hygyrch.

Cwblhau a lansio'r Fframwaith Addysg Anabledd Dysgu ar gyfer Staff Gofal Iechyd yng Nghymru.

7.5 Effaith Covid-19

O ganlyniad i'r pandemig, codwyd pryderon, gan gynnwys gan Raglen Drawsnewid Anableddau Dysgu Gogledd Cymru, mewn perthynas â'r anghydraddoldeb iechyd a brofir gan y rhai ag anableddau dysgu. Fodd bynnag, mae'r pandemig wedi cael rhagor o effaith ar bobl ag anableddau dysgu sydd wedi arwain at heriau newydd. Bu'n rhaid i wasanaethau cymorth ar gyfer pobl ag anableddau dysgu addasu i gyfyngiadau'r cyfnod clo, mae rhywfaint o'r gefnogaeth wedi symud ar-lein ac er bod

rhywfaint o fuddion wedi bod yn gysylltiedig â'r gwaith arloesol hwn, mae rhai pobl wedi cael eu heithrio'n ddigidol ac mae defnyddio gwasanaethau ar-lein neu dros y ffôn yn hytrach na chyswllt wyneb yn wyneb wedi bod yn heriol.

Defnyddiwyd cyllid gan y Gronfa Gofal integredig i gynnig offer TG i ddinasyddion mewn gofal preswyl a llety byw â chymorth, ac mae'r ymateb wedi bod yn gadarnhaol iawn. Mae gweithgareddau cymdeithasol hefyd wedi cael eu cynnal ar-lein sydd wedi bod yn hanfodol i leihau teimladau o unigedd ac effaith y cyfnod clo ar les y rheiny ag anableddau dysgu a'u gofalcwyr. Mae Cyngor Conwy a Chyngor Sir Ddinbych yn datblygu Strategaeth Ddigidol ar y cyd i fynd i'r afael â'r rhwystrau hyn.

Benthyciwyd dyfeisiau technoleg i aelodau Canolbwynt Cyfeillgarwch Cyngor Wrecsam i'w galluogi i ymuno â gweithgareddau ar-lein sydd wedi eu helpu i deimlo'n llai ynysig a datblygu cyfeillgarwch. Mae'r dyfeisiau technoleg hyn wedi helpu pobl drwy gydol y pandemig i gadw mewn cysylltiad gyda ffrindiau a theulu, siopa ar-lein a chymryd rhan mewn gweithgareddau i wella eu lles.

Mae Rhaglen Drawsnewid Anableddau Dysgu Gogledd Cymru wedi argymhell ei fod yn hollbwysig bod y gweithlu hefyd yn meddu ar y sgiliau a'r wybodaeth i ddefnyddio apiau technolegol i gefnogi ffyrdd newydd o weithio a darparu gwasanaethau. Mae'n rhaid hefyd ymestyn cefnogaeth dechnolegol i ddinasyddion sy'n derbyn gwasanaethau a chefnogaeth drwy dechnoleg gan y gallai greu rhwystrau at fynediad os nad yw'n cael ei gefnogi'n llwyr.

Rhwng mis Mawrth a mis Gorffennaf 2020, casglodd Tîm Trawsnewid Anableddau Dysgu Gogledd Cymru adborth gan y bobl y maent yn gweithio gyda hwy ynglŷn â'u profiadau yn ystod y pandemig. Roedd effaith gychwynnol y cyfyngiadau megis cyfnodau clo yn golygu bod rhaid cau lleoliadau gwasanaethau dydd, fodd bynnag, llwyddodd rhai gwasanaethau i addasu'n gyflym a chynnig gwasanaethau ar-lein. Nododd eraill eu bod wedi colli cyfleodd cyflogaeth a gwirfoddoli ac nad oeddent yn teimlo'n gysylltiedig mwyach, sydd wedi cael effaith niweidiol ar eu lles.

Yn ogystal â hynny, fe wnaeth llacio'r cyfyngiadau wneud i rai pobl deimlo'n ddiamddiffyn yn sgil bregusrwydd eu hiechyd corfforol. Nodwyd bod cynhwysiant digidol yn broblem hefyd, ac roedd diffyg sgiliau a gwybodaeth ymhlith y rheiny sy'n cefnogi pobl ag anableddau dysgu yn ogystal â diffyg mynediad at y we neu offer TGCh hefyd yn rhai o'r prif rwystrau at gynhwysiant digidol.

7.6 Diogelu

Mae gan bobl ag anableddau dysgu hawl i fyw eu bywydau yn rhydd o gamdriniaeth, esgeulustod a gwahaniaethu. Mae Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014 yn diffinio bod oedolyn mewn perygl: os yw'n cael ei gam-drin, neu os yw mewn perygl o gael ei gam-drin; os oes ganddo anghenion gofal a chymorth (p'un a yw'r awdurdod yn diwallu'r anghenion hynny ai peidio) ac, o ganlyniad i'r anghenion hynny, nid yw'n gallu ei amddiffyn ei hun rhag cael ei gam-drin neu ei esgeuluso.

Yn 2015/16, gwnaethpwyd 4,000 o atgyfeiriadau ar gyfer oedolion mewn perygl yng Nghymru. O'r rhain, roedd 15% o'r atgyfeiriadau ar gyfer oedolion rhwng 8 a 65 oed ag anabledd dysgu, ac roedd 1% o'r atgyfeiriadau ar gyfer oedolion 65 oed a hŷn ag anabledd dysgu. Nid oes data cymharol ar gael ar gyfer 2019 / 2020, fodd bynnag, mae nifer y troseddau casineb a gofnodwyd wedi cynyddu ar gyfer pob un o'r grwpiau nodweddion a ddiogelir yng Nghymru, yn arbennig ar gyfer troseddau casineb anableddau (A yw Cymru'n Decach? 2018).

Mae'r tabl isod yn darparu data ar gyfer nifer yr atgyfeiriadau diogelu a dderbyniwyd ar gyfer pobl ag anableddau dysgu ers 2018.

Tabl 55: Atgyfeiriadau diogelu a dderbyniwyd gan awdurdod lleol

Sir	Nifer y bobl ag AD 2018/19	% y bobl ag AD 2018/19	Nifer y bobl ag AD 2019/20	% y bobl ag AD 2019/20*	Nifer y bobl ag AD 2020/21	% y bobl ag AD 2020/21
Ynys Môn	25	9%	36	9%	25	8%
Gwynedd	50	10%	31	6%	11	2%
Conwy**	125	23%	108	19%	66	14%
Sir Ddinbych	94	15%	80	13%	43	12%
Sir y Fflint	42	7%	112	16%	80	12%
Wrecsam	54	6%	-	-	61	8%
Gogledd Cymru	350	-	367	-	286	-

*O'r holl atgyfeiriadau a gafwyd

** Mae ffigyrau 2020/21 yn is oherwydd problemau cofnodi ar system newydd

Ffynhonnell: awdurdodau lleol

7.7 Trais yn erbyn merched, cam-drin domestig a thrais rhywiol

Yn yr un modd â phobl hŷn, mae'n bosibl y bydd y rhai ag anawsterau iechyd a chorfforol, y rheiny ag anawsterau dysgu a'r rheiny â nam synhwyrdd, yn arbennig o agored i niwed, trais, cam-drin domestig a thrais rhywiol, gan eu bod yn cael trafferth nodi beth sy'n digwydd iddynt, a sut i egluro hyn i weithwyr proffesiynol. Yn yr un modd â phobl eraill ag anghenion gofal a chymorth, maent yn debygol o fod yn ddibynnol ar bobl eraill i fodloni eu hanghenion gofal.

Yn 2016, dangosodd astudiaeth bod y rheiny ag anableddau dysgu neu anableddau yn fwy agored i gamdriniaeth ddomestig (McCarthy: Hunt: Milne-Skillman: 2016), fodd bynnag, mae'n anodd nodi graddau gwirioneddol y broblem gan nad oes digon o ymchwili wedi'i wneud yn y maes hwn.

Eto, fe allai hyn olygu bod yr unigolion hynny mewn perygl o, neu'n byw gyda, camdriniaeth a/neu esgeulustod, a'u bod yn destun Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Lles (Cymru) 2014, a byddant yn aml yn ymofyn dull cyfannol i'w cadw'n ddiogel, a hyrwyddo bywyd annibynnol a mynd i'r afael ag anghenion gofal parhaus. Mae ymchwiliwyr yn awgrymu y dylid darparu hyfforddiant arbenigol i weithwyr proffesiynol i'w helpu i adnabod yr arwyddion a'r symptomau o gamdriniaeth ddomestig yn y grŵp hwn.

Ymddengys nad oes gwahaniaeth ffurfiol rhwng anableddau dysgu ac anableddau corfforol o ran casglu data am gamdriniaeth ddomestig. Yn yr un modd â phobl hŷn, iechyd meddwl, awtistiaeth, namau synhwyrdd ac anableddau corfforol, mae'r bwlch hwn mewn data yn dangos bod angen cadarnhau graddau gwirioneddol y broblem, er mwyn blaenoriaethau cefnogaeth, yn arbennig o ystyried y risg uwch o gamdriniaeth ymhlith y grŵp hwn o bobl.

O ran anableddau ar draws y rhanbarth, yn ei synnwyr ehangaf, amcangyfrifwyd ar 16 Medi 2021, yn ôl data MARAC dros gyfnod treigl o 12 mis, bod rhwng 0 a 2.3% o achosion a nodwyd fel rhai "risg uchel" yn gysylltiedig ag anableddau. Gan bod data MARAC yn ymwneud ag achosion risg uchel a gan oes digon yn adrodd am gamdriniaeth ddomestig, mae'n rhesymol cymryd nad yw'r ffigurau hyn yn cynrychioli'r darlun llawn.

7.8 Eiriolaeth

Rhoddodd Wrecsam gontract newydd ar gyfer darpariaeth eiriolaeth ar waith ym mis Ionawr 2019. Mae'r gwasanaeth newydd yn rhoi rhagor o bwyslais ar hunaniaeth, cymuned a chyd-eiriolaeth, gyda gwaith achosion yn canolbwyntio ar y rheiny sydd angen eiriolaeth broffesiynol annibynnol.

Mae Cyngor ac Eiriolaeth Gogledd Cymru yn hwyluso grŵp Hunanreolaeth Wrecsam, sy'n parhau i fod yn wasanaeth pwysig sy'n datblygu'n dragwyddol. Mae'n rhoi cyfle i bobl drafod, dadlau a herio newidiadau lleol, rhanbarthol a chenedlaethol sy'n cael effaith arnyn nhw. Mae Cyngor Wrecsam hefyd yn ceisio datblygu eu gwasanaethau eirioli i sicrhau ein bod yn gallu cefnogi pobl gydag anghenion cymhleth iawn. Mae gan Gyngor ac Eiriolaeth Gogledd Cymru hefyd brosiectau eiriolaeth ar draws Ynys Môn, Gwynedd, Sir Ddinbych a Sir y Fflint.

Mae gwasaneth eiriolaeth Dewis CIL yn darparu gwasanaeth i oedolion bregys rhwng 18 a 64 oed, gan gynnwys pobl gyda anabeddu dysgu, yn ardal Cyngor Conwy.

7.9 Ffactorau economaidd-gymdeithasol

Gall pobl ag anableddau brofi anghydraddoldebau o ran canlyniadau, yr amlycaf o'r rhain yw nad yw eu hiechyd cystal â'r boblogaeth ehangach. Fodd bynnag, cydnabyddir bod hyn yn rhannol yn sgil risg uwch o ganlyniad i ffactorau sydd ynghlwm ag anabledd dysgu (Emerson a Baines 2011). Mae pobl ag anableddau dysgu'n fwy tebygol na phobl nad ydynt yn anabl o fod yn agored i dlodi, diweithdra, cyflyrau tai gwael, eithrio cymdeithasol, camdriniaeth, erledigaeth a gwahaniaethu (Anghydraddoldebau Iechyd a Phobl ag Anableddau Dysgu yn y DU. 2012 Eric Emerson, Susannah Baines, Lindsay Allerton a Vicki Welch).

Fel blaenoriaeth ar gyfer y rhaglen ranbarthol, mae ffocws ar gefnogi pobl i fyw'n annibynnol a sicrhau fod gan bobl ag anableddau dysgu rywle da i fyw. Y drefniant byw mwyaf cyffredin ar gyfer oedolion ag anableddau dysgu yw gyda'u rhieni/teulu. Mae'r amgylchedd corfforol yn ogystal â'r lleoliad yn ddau faes hanfodol ar gyfer sicrhau bod gan bobl rywle da i fyw.

Yn yr adroddiad 'A yw Cymru'n Decach?' mae'n nodi bod pobl ag anableddau corfforol ac anableddau dysgu'n syrthio ymhellach ar ei hôl hi ac yn wynebu anfantais economaidd-gymdeithasol fwy. Yng Nghymru, bydd un o bob pum disgybl

ag anghenion dysgu ychwanegol (ADY) yn ennill pump TGAU gradd A*–C o'i gymharu â dwy ran o dair o ddisgyblion heb ADY. Mae anfantais mewn bywyd cynnar yn parhau yn hwyrach mewn bywyd, mae pobl ag anableddau dysgu'n cael eu tangynrychioli yn ddifrifol mewn prentisiaethau, mae cyfraddau cyflogaeth pobl anabl yng Nghymru yn llai na hanner y rheini ar gyfer pobl nad ydynt yn anabl (A yw Cymru'n Decach?, 2018). Mae newidiadau i'r gyfundrefn les wedi cael effaith anghymesur ar bobl anabl, sy'n golygu eu bod yn fwy tebygol o fod yn byw mewn tlodi.

7.10 Cydraddoldeb a hawliau dynol

Cyflwynodd Deddf Cydraddoldeb 2010 ddyletswydd sector cyhoeddus newydd sy'n gofyn i bob corff cyhoeddus, gan gynnwys y cynghorau, drechu rhagfarn a symud cydraddoldeb cyfleoedd yn ei flaen. Yn y bennod hon, nodir y problemau a'r heriau sy'n wynebu pobl ag anableddau dysgu, a fydd o bosibl â nodweddion eraill a ddiogelir megis oedran, ac efallai eu bod dan anfantais oherwydd y rhain.

Ar adeg cyhoeddi'r asesiad o anghenion hwn, roedd y pandemig COVID-19 parhaus wedi amlygu'r anghydraddoldeb a wynebir gan y rheiny ag anableddau dysgu. Yn yr adroddiad 'Drws ar Glo: Datgloi bywydau a hawliau pobl anabl yng Nghymru ar ôl COVID-19' (2021) cydnabyddir bod y pandemig wedi cael effaith niweidiol ar sawl agwedd o fywyd ar gyfer pobl ag anableddau dysgu. Nododd 'Amlygu'r Materion' bod pobl ag anableddau dysgu a oedd yn byw'n annibynnol yn ei chael hi'n anodd deall y cyfyngiadau, nid oedd gwybodaeth megis canllawiau / llythyrau gwarchod ar gael mewn fformatau hygyrch.

Mae partneriaid sector cyhoeddus Gogledd Cymru yn ymrwmo i'r [model cymdeithasol o anabledd](#). Gall defnyddio'r model cymdeithasol o anabledd fel theori yn hytrach na'r model meddygol helpu i newid safbwynt pobl ar beth mae pobl eraill yn gallu ei gyflawni, a sut y dylid strwythuro ein hamgylcheddau. Bydd pobl sy'n dilyn y dull hwn o feddwl yn gallu gweld heibio'r hen bolisïau a gweithdrefnau sy'n gallu rhwystro pobl ag anableddau dysgu rhag byw bywydau llawn ac egnïol.

Er gwaethaf datblygiadau o ran safbwynt y cyhoedd o bobl ag anableddau dysgu, mae rhywfaint o stigma yn parhau i fodoli am beth mae pobl ag anableddau dysgu'n gallu a ddim yn gallu ei wneud. Gan ddefnyddio'r model cymdeithasol o anabledd, ni ddylid gosod cyfyngiad ar beth all pobl ag anableddau dysgu ei gyflawni; yr allwedd

yw dod o hyd i'r gefnogaeth sydd ei hangen arnynt i'w galluogi i gyflawni'r pethau hyn.

7.11 Ystyriaethau'r iaith Gymraeg

Mae pobl ag anableddau dysgu wedi'u nodi fel grŵp blaenoriaeth ar gyfer darparu gwasanaethau cymdeithasol ac iechyd drwy gyfrwng y Gymraeg (Mwy Na Geiriau, 2012). Mae grwpiau blaenoriaeth yn arbennig o agored niwed os na fyddan nhw'n derbyn gofal yn yr iaith o'u dewis. Mae amrywiaeth ar draws Gogledd Cymru yng nghyfran y bobl sydd wedi nodi Cymraeg fel eu hiaith ddewisol. Golyga hyn bod yr anghenion yn amrywio ar draws Gogledd Cymru ar gyfer staff cymorth cyfrwng Cymraeg a chefnogaeth i anghenion ieithyddol a diwylliannol siaradwyr Cymraeg ag anableddau dysgu. Mae'r angen yn tueddu i gael ei fodloni mewn ardaloedd lle mae nifer uwch o siaradwyr Cymraeg, megis Gwynedd, o'i gymharu ag ardaloedd fel Sir Ddinbych a Chonwy lle mae recriwtio staff cymorth cyfrwng Cymraeg wedi bod yn anodd (Arolygiaeth Gofal a Gwasanaethau Cymdeithasol Cymru, 2016). Mae problemau recriwtio a chadw staff ar draws y sector gofal yn gwaethygu'r broblem hon.

7.12 Casgliad ac argymhellion

Argymhellir, yn unol â phob deddfwriaeth, polisi a chanllawiau, bod yr argymhellion a'r blaenoriaethau canlynol yn cael eu datblygu i fodloni'r weledigaeth ar gyfer y rheiny ag anableddau dysgu o fewn rhanbarth Gogledd Cymru.

- **Cyfleoedd cyflogaeth:** Mae hyn wedi cael ei amlygu fel blaenoriaeth ar gyfer pobl ag anableddau dysgu mewn ymatebion i'r ymgynghoriad. Mae hyn hefyd wedi cael ei amlygu fel blaenoriaeth ar gyfer partneriaid. Bydd y Rhaglen Drawsnewid Anableddau Dysgu'n cynhyrchu Strategaeth Gyflogaeth Anableddau Dysgu yn 2022 i ymgymryd â chymau gweithredu i gynyddu cyfleoedd cyflogaeth am dâl.
- **Cyd-gynhyrchu:** Mae'n bwysig cyd-gynhyrchu gwasanaethau er mwyn bodloni anghenion pobl ag anableddau dysgu a datblygu'r gwaith sydd eisoes yn mynd rhagddo ar draws y rhanbarth.
- **Tai a llety:** Sicrhau bod cyflenwad llety priodol i bobl ag anableddau dysgu yng Ngogledd Cymru. Argymhellir hefyd y dylid canolbwyntio ar dai ar gyfer

pobl ag anghenion cymhleth.

- **Cynhwysiant digidol a thechnoleg gynorthwyol:** Sicrhau bod gan bobl ag anableddau dysgu y sgiliau a'r offer sydd eu hangen i gael eu cynnwys yn ddigidol. Mae hyn wedi bod yn arbennig o bwysig o ganlyniad i'r pandemig Covid-19. Mae hefyd yn bwysig bod gan ofalwyr a gweithwyr cefnogi'r sgiliau digidol sydd eu hangen i gefnogi pobl ag anableddau dysgu.
- **Gweithlu:** Canolbwyntio ar recriwtio a chadw'r gweithlu sy'n cefnogi pobl ag anableddau dysgu. Yn ogystal â hyfforddi ac uwchsgilio'r gweithlu presennol i'w galluogi i reoli anghenion mwy cymhleth o fewn cymunedau.

8. Awtistiaeth

8.1 Ynglyn â'r bennod hon

Mae'r bennod hon yn cynnwys asesiad o anghenion y bobl hynny yng ngogledd Cymru sydd ag awtistiaeth. Mae'n bwysig nodi, fodd bynnag, fod rhai pobl ag awtistiaeth yn diffinio'u hunain yn niwrowahanol.

Diffiniad

Cyflyrau niwroddatblygiadol yw awtistiaeth ac maent fel arfer yn dod i'r amlwg mewn plant pan maent yn ifanc. Mae'r cyflyrau'n para gydol oes, ond gall y nodweddion craidd newid wrth i'r unigolyn ddatblygu. Mae Awtistiaeth yn cael effaith mewn tri o feysydd gweithredu:

- Dealltwriaeth gymdeithasol a rhyngweithio cymdeithasol cilyddol.
- Cyfathrebu – yn enwedig cyfathrebu cilyddol mewn cyd-destun cymdeithasol.
- Anawsterau sy'n gysylltiedig â diddordebau cul, ymddygiad ailadroddus ac anawsterau synhwyrdd arwyddocaol.

Mae diffiniad Sefydliad Iechyd y Byd o awtistiaeth (yr un y mae Llywodraeth Cymru hefyd yn ei ddefnyddio) yn dweud:

“Defnyddir y term ‘anhwylderau’r sbectrwm awtistig’ i ddisgrifio casgliad o anhwylderau datblygiadol hollbresennol a nodweddir gan annormaledd ansoddol yng nghyswllt rhyngweithio cymdeithasol ag eraill ac mewn patrymau cyfathrebu, a thrwy amrywiaeth gul, ystrydebol ac ailadroddus o ddiddordebau a gweithgareddau.”

Mae awtistiaeth yn gyflyrau sy'n amrywio'n helaeth o ran eu difrifoldeb a'u heffaith ar allu gwybyddol. Efallai bod rhai pobl ag awtistiaeth ag amryw broblemau iechyd ac iechyd meddwl. Gallai awtistiaeth hefyd fodoli ochr yn ochr â chyflyrau niwroddatblygiadol eraill fel Anhwylder Diffyg Canolbwyntio a Gorfywiogrwydd.

8.2 Beth a wyddom am y boblogaeth?

Amcangyfrifir bod 1.1% o'r boblogaeth yn y sbectrwm awtistiaeth (Burgha *et al*, 2012). Mae hynny'n gyfystyr â 6,160 o bobl dros ddeunaw yng ngogledd Cymru. Canfuwyd bod y gyfradd yn uwch ymysg dynion (2%) na menywod (0.3%).

Gwneir diagnosis o awtistiaeth ar gyfer plant oedran ysgol yn amlach nag oedolion. Ceir arwyddion cryf fod yno achosion o oedolion ag awtistiaeth sydd heb eu hadnabod. Nid oedd asesiadau ar gyfer awtistiaeth ar gael yn helaeth nes dechrau'r 1990au ac ers hynny fe ganolbwyntiwyd yn bennaf ar blant a'r rhai hynny oedd â'r symptomau mwyaf dwys.

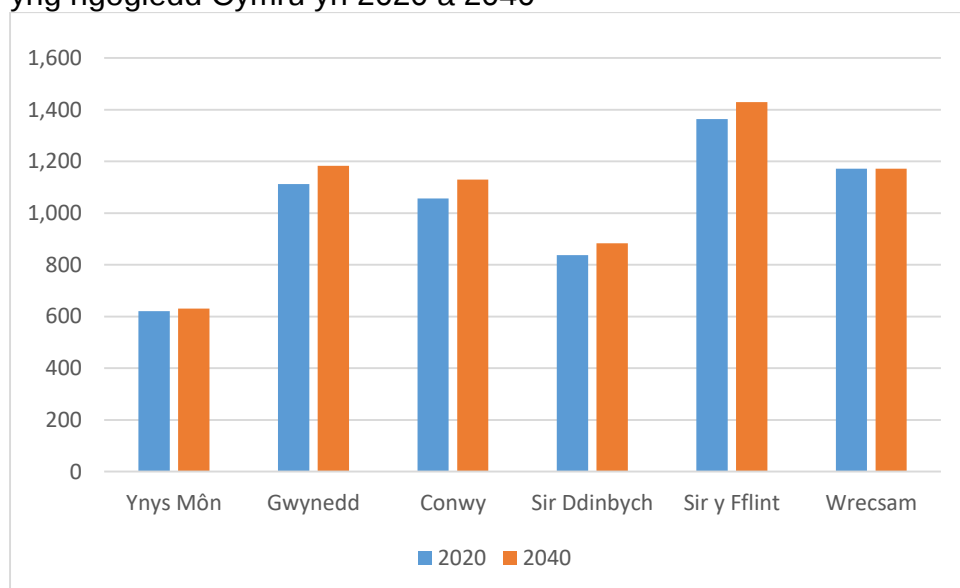
Gweler isod y ffigyrau sy'n dangos amcangyfrif o gyfanswm y bobl ddeunaw oed â hyn sydd ag awtistiaeth yng ngogledd Cymru, ynghyd ag amcangyfrifon ar gyfer y dyfodol. Mae'r rhain yn dangos cynnydd yn nifer y bobl ddeunaw oed a hŷn ag awtistiaeth yng ngogledd Cymru.

Tabl 56: Amcangyfrif o gyfanswm y boblogaeth ddeunaw oed a hŷn ag awtistiaeth yng ngogledd Cymru

Cyngor lleol	2020	2025	2030	2035	2040	Newid
Ynys Môn	620	620	630	630	630	10
Gwynedd	1,110	1,130	1,160	1,170	1,180	70
Conwy	1,060	1,070	1,100	1,120	1,130	75
Sir Ddinbych	840	850	860	880	880	45
Sir y Fflint	1,360	1,380	1,400	1,420	1,430	65
Wrecsam	1,170	1,170	1,180	1,180	1,170	0
Gogledd Cymru	6,160	6,220	6,320	6,390	6,430	265

Talgrynnwyd y rhifau felly efallai na fyddant yn symio.
Ffynhonnell: Daffodil

Siart 21: Amcangyfrif o gyfanswm y boblogaeth ddeunaw oed a hŷn ag awtistiaeth yng ngogledd Cymru yn 2020 a 2040



Ffynhonnell: Daffodil

Mae'r tabl isod yn dangos sut ragwelir y bydd nifer y plant 0-17 oed ag awtistiaeth yn newid dros yr ugain mlynedd nesaf. Ar y cyfan bydd y nifer ag awtistiaeth yn gostwng. Mae'n debygol y bydd hynny oherwydd y gostyngiad cyffredinol a ragwelir yn nifer y bobl 0-17 oed, yn hytrach na bod y gyfradd o bobl ag awtistiaeth yn gostwng. At ddibenion y dadansoddiad hwn tybir fod y cyfraddau'r un fath ymysg cynghorau gogledd Cymru. Dylid nodi y gellid disgwyl cynnydd pe byddai unrhyw newid mewn diffiniadau, cydnabyddiaeth a/neu weithdrefnau asesu.

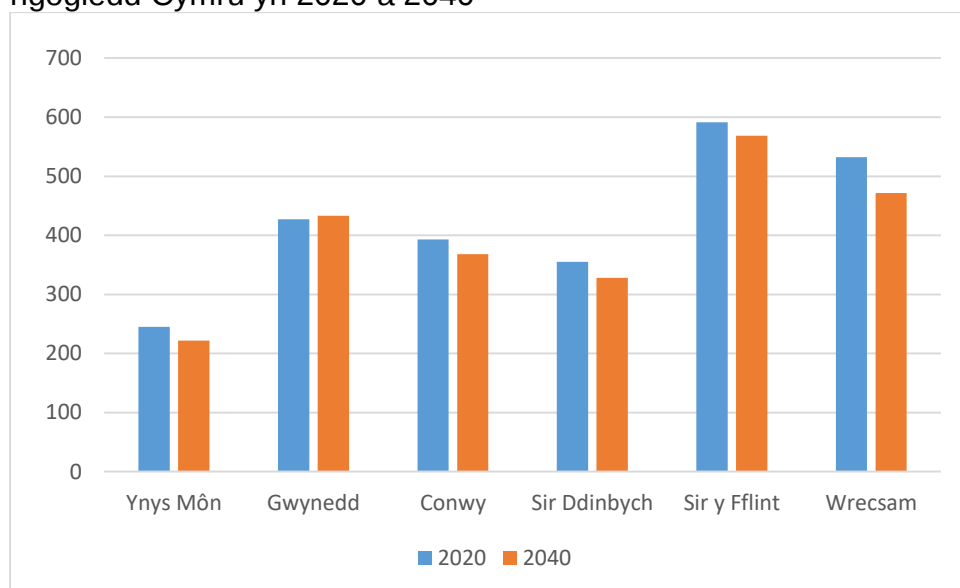
Tabl 57: Amcangyfrif o gyfanswm y plant rhwng 0 a 17 oed ag awtistiaeth yng ngogledd Cymru erbyn 2040

Cyngor lleol	2020	2025	2030	2035	2040	Newid
Ynys Môn	250	240	230	220	220	-25
Gwynedd	430	430	420	420	430	5
Conwy	390	390	380	370	370	-25
Sir Ddinbych	360	360	340	330	330	-25
Sir y Fflint	590	590	570	570	570	-25
Wrecsam	530	520	490	470	470	-60
Gogledd Cymru	2,540	2,530	2,430	2,380	2,390	-25

Talgrynwyd y rhifau felly efallai na fyddant yn symio.

Ffynhonnell: Daffodil

Siart 22: Amcangyfrif o gyfanswm y plant rhwng 0 a 17 oed ag awtistiaeth yng ngogledd Cymru yn 2020 a 2040



Ffynhonnell: Daffodil

8.3 Beth y mae pobl yn ei ddweud wrthym?

Gwasanaethau oedolion

Beth sy'n gweithio'n dda

Ni soniodd llawer o'r ymatebwyr am bethau sy'n gweithio'n dda, a dywedodd un neu ddau ohonynt fod y gwasanaethau'n rhy araf a bod fawr ddim cymorth ar gael.

Credir bod y Gwasanaethau Awtistiaeth Integredig yn gweithio'n dda, yn ogystal â defnyddio taliadau uniongyrchol. Efallai y bydd cleientiaid sydd wedi'u hasesu ar gyfer gwasanaethau statudol yn medru cael mynediad at daliadau uniongyrchol os oes ganddynt anghenion asesedig. Yna gellir defnyddio taliadau uniongyrchol gan yr awdurdod lleol i hwyluso penderfyniadau cadarnhaol sy'n newid bywydau pobl ac yn medru arwain at well ansawdd bywyd yn unol â'r Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) sy'n canolbwyntio ar roi grym a dewis i bobl.

Yr hyn sydd angen ei wella

Roedd rhai ymatebwyr o'r farn bod angen gwella "popeth". Roedd yr argymhellion penodol yn cynnwys:

- Dylai gwasanaethau fod yn fwy seiliedig ar yr unigolyn.
- Dylai staff dderbyn hyfforddiant arbenigol.

- Dylid lleihau'r amseroedd aros ar gyfer asesiadau.
- Dylid gwella'r modd y cyfathrebir â gwasanaethau.
- Dylai staff yn yr holl wasanaethau fod yn fwy agored a gonest.
- Dylid sefydlu Canolbwynt y Bwrdd Partneriaeth fel y gall yr holl ddarparwyr gwrdd a rhannu gwybodaeth.

Gwasanaethau awtistiaeth i blant a phobl ifanc

Beth sy'n gweithio'n dda

Ni soniodd llawer o'r ymatebwyr am wasanaethau i blant ag oedolion ag awtistiaeth sy'n gweithio'n dda, ond cafwyd canmoliaeth i'r rhain:

- Seicolegwyr addysg unigol.
- Sefydliadau sy'n darparu cefnogaeth o ansawdd da: STAND Gogledd Cymru, Canolfan Datblygiad Plant Conwy ac Ysgol y Gogarth.
- Y gefnogaeth wedi'i theilwra a gynigir i bob teulu/unigolyn.

Yr hyn sydd angen ei wella

Dywedodd rhai ymatebwyr fod angen gwella "*popeth*" er mwyn rhoi mwy o sylw, gofal a chymorth i rieni a'u plant awtistig. Mae'r rhestrau aros i gael asesiadau awtistiaeth yn "*aruthrol o hir*" ac mae'r gwasanaethau'n brin. Dywedodd rhieni yr hoffent gael mwy o wybodaeth am gynnydd eu hachosion ar y rhestr a chael rhywfaint o gyngor wrth iddynt aros.

Roedd y bylchau a nodwyd mewn gwasanaethau'n cynnwys:

- Gwasanaethau i blant ar ben uchaf y sbectrwm.
- Gofal seibiant pan mae plant yn troi'n 11 oed.
- Cyfleusterau ar ôl ysgol gyda staff wedi'u hyfforddi'n iawn.
- Gwasanaethau i blant awtistig sydd â gorbryder a phroblemau cyfathrebu.

Lleisiodd rhieni bryderon nad yw'r holl athrawon mewn ysgolion arbenigol wedi cymhwyso a'u hachredu i weithio â phlant awtistig. Credant mai athrawon sydd wedi cael hyfforddiant mewn dyslecsia, anghenion synhwyrdd, anawsterau â gweithredu goruchwyliol, prosesu araf ac yn y blaen a ddylai ddarparu'r holl wersi. Mae'n arbennig o bwysig bod athrawon yn cael eu hyfforddi i adnabod plant awtistig sy'n cymdeithasu'n iawn ac yn medru cuddio'u problemau'n dda, a'u cynorthwyo ag

anghenion cymhleth. Nid yw ugain munud yr wythnos o addysgu unigol gan y cydlynnydd anghenion dysgu ychwanegol yn ddigon da.

Soniodd rhieni a gofawyr am “gael ei gadael â chanlyniadau'r trawma sydd wedi'i achosi gan athrawon nad ydynt yn deall anghenion y disgybl. Felly, ar ben gofalu am ein plentyn mae'n rhaid inni frwydro i geisio gorfodi'r ysgol i gynnig darpariaeth i'n plant. Mae gofyn inni ysgwyddo baich ychwanegol aruthrol ar ben ein gwaith gofalu.”

Mae ar rieni a gofawyr angen mwy o ofal seibiant eu hunain, a soniodd un rhiant, “Rydw i wedi mynd y tu hwnt i fod wedi ymlâdd. Bu'n rhaid imi adael fy swydd fel nyrs arbenigol ar ôl 23 o flynyddoedd i ofalu am fy merch yn llawn amser, gan nad oes unrhyw gefnogaeth iddi.”

Gallai grwpiau cymdeithasol i rieni roi cyfleoedd i drafod anawsterau cyffredin a rhannu gwybodaeth am sut i'w datrys. Mae angen mwy o gefnogaeth a hyfforddiant er mwyn helpu rhieni i ymdopi ag awtistiaeth eu plant.

Ar lefel systemaidd, byddai darparwyr gwasanaethau'n elwa ar:

- Fforymau gwell ar gyfer rhwydweithio.
- Cyllid sefydlog gan awdurdodau lleol.
- Cydlynau a chydweithio er mwyn atal darparwyr rhag cystadlu yn erbyn ei gilydd am yr un grantiau ac osgoi gorgyffwrdd rhwng gwasanaethau.
- Hoffai rieni bod staff mewn gwahanol rannau o sefydliadau'n gweithio gyda'i gilydd “fel nad oes raid ichi roi'r un wybodaeth bob tro a dod i arfer â rhywun newydd.”

8.4 Adolygiad o'r gwasanaethau a ddarperir ar hyn o bryd

Mae Cod Ymarfer Llywodraeth Cymru ar gyfer darparu Gwasanaethau Awtistiaeth bellach wedi'i gyhoeddi a bydd yn rhaid ei weithredu o fis Medi 2021 ymlaen. Yn y Cod Ymarfer pennir y dyletswyddau ar awdurdodau lleol a chyrff ieuchyd yng nghyswllt amrywiaeth ac ansawdd a ddylai fod ar gael yn lleol i bobl ag awtistiaeth. Mae'r Cod yn atgyfnerthu'r fframweithiau cyfreithiol a sefydlwyd eisoes drwy bennu darpariaethau ar gyfer gwasanaethau awtistiaeth.

Mae'r holl bartneriaid wedi cwblhau asesiad sylfaenol o'r dyletswyddau yn y Cod Ymarfer er mwyn asesu cydymffurfiaeth ac adnabod ble mae angen gwella pethau.

Mae cynlluniau gweithredu lleol yn cael eu llunio ar sail yr asesiadau sylfaenol hynny. Bydd monitro ac adrodd ynghylch y cynlluniau gweithredu'n digwydd drwy strwythur llywodraethu rhanbarthol gogledd Cymru.

Mae Grŵp Budd-ddeiliaid Awtistiaeth Conwy a Sir Ddinbych wedi llunio cynllun gweithredu lleol drafft mewn ymateb i'r Cod a bydd yn ymgynghori yn ei gylch yn fuan. Mae Conwy a Sir Ddinbych yn neilltuo cyllid bob blwyddyn i'r trydydd sector ar gyfer darparu ymyriadau cynnar a gwasanaethau ataliol i bobl ag awtistiaeth. Yng Nghonwy, sefydlir llwybrau priodol ar gyfer asesiadau, a phan asesir fod gan unigolion anghenion cymorth, cynigir gofal a chymorth wedi'i reoli er mwyn sicrhau fod pobl ag awtistiaeth yn cael y gefnogaeth iawn ar yr adeg iawn.

Mae gwasanaethau a chymorth i blant ag awtistiaeth yn amrywio o un sir i'r llall ac mae gwahanol sefydliadau'n eu darparu gan ddibynnu ar oedran yr unigolyn. Yng Ngwynedd, er enghraifft, Tîm Integredig Plant Anabl Derwen sy'n asesu plant dan 5 ar hyn o bryd, a'r Gwasanaethau Iechyd Meddwl Plant a Phobl Ifanc yn asesu plant dros 5. Comisiynwyd arbenigwr ar awtistiaeth i ddarparu cymorth wrth ddatblygu Cynllun Gweithredu Awtistiaeth mewn partneriaeth â Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr a Chyngor Sir Ynys Môn. Mae a wnelo hynny ag awtistiaeth gydol oes, gan gynnwys plant ac oedolion felly.

Mae Adran Plant a Theuluoedd Gwynedd a'r Adran Oedolion, Iechyd a Lles bellach yn cynnal cyfarfodydd rheolaidd gyda'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig. Mae'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig yn gweithio gydag unigolion nad ydynt yn cyrraedd y trothwy ar gyfer derbyn gwasanaethau cymdeithasol. Maent yn cynorthwyo gyda diagnosis ac yn darparu cymorth staff, teuluoedd a gweithwyr cymdeithasol ac ati ynglŷn â chefnogi unigolion ag awtistiaeth. Mae'r rhestrau aros am ddiagnosis yn hir dros ben, ond mae gwaith yn mynd rhagddo ar y cyd i weld pa gymorth y gellir ei ddarparu yn y cyfamser. Caiff yr holl unigolion yn y sbectrwm awtistig sy'n destun atgyfeiriad at fforwm oedolion bregus Gwynedd (gan nad ydynt yn cyrraedd y trothwy i fynd ar y gofrestr Anableddau Dysgu) eu dogfennu'n ffurfiol fel y gellir cynllunio gwasanaethau a hyfforddiant ar gyfer y dyfodol.

Yn Wrecsam, Tîm Datblygu Cyn Ysgol Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr sy'n ymdrin â'r llwybrau atgyfeirio ar gyfer Asesu a Diagnosis i blant 0-5 oed. Tîm Niwroddatblygiad Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr sy'n gwneud yr asesiadau a diagnosis ar gyfer plant rhwng 5 a 18 oed. Caiff oedolion hŷn na deunaw oed eu hatgyfeirio at y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig.

Sefydliadau yn y trydydd sector sy'n darparu'r rhan helaeth o'r gefnogaeth sydd ar gael i bobl ag awtistiaeth. Mae yno sefydliadau cenedlaethol sy'n darparu gwasanaethau yng ngogledd Cymru, gan gynnwys Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig Gogledd Cymru a weithredir gan y Bwrdd Iechyd a'r awdurdodau lleol ar y cyd. Mae yno hefyd grwpiau cymorth mwy lleol megis Grŵp Cymorth Asperger / Awtistiaeth Gwynedd a Môn. Mae'r Gymdeithas Awtistiaeth Genedlaethol hefyd yn darparu gwasanaeth gofal cartref.

Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig Gogledd Cymru

Mae llawer o bobl awtistig yn syrthio rhwng dwy stôl o ran bod yn gymwys am wasanaethau iechyd meddwl ac anableddau dysgu, sy'n golygu na fedrant gael mynediad at gefnogaeth emosiynol, ymddygiadol a chymorth gyda phroblemau iechyd meddwl ysgafn a sgiliau byw. Yn ogystal â hynny, mae diffyg hyder gan lawer o ddarparwyr i gynnig gwasanaethau a fedr fodloni anghenion yr unigolyn. Mewn ymateb i hynny mae Llywodraeth Cymru wedi darparu cyllid i ddatblygu Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig ledled Cymru.

Mae'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig yn darparu:

- Gwasanaethau diagnostig i oedolion.
- Cefnogaeth i oedolion awtistig gyflawni canlyniadau penodol.
- Cefnogaeth i deuluoedd a gofalwyr.
- Hyfforddiant a chynghor i weithwyr proffesiynol mewn gwasanaethau eraill sy'n cefnogi pobl awtistig.

Nod y gwasanaeth yw sicrhau fod pobl awtistig, eu teuluoedd a'u gofalwyr yn medru cael mynediad at y cynghor, cymorth ac ymyriadau angenrheidiol er mwyn iddynt fedru cyflawni eu llawn botensial, lle nad yw'r rheiny ar gael fel arall (Canllaw Cefnogi'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig, Llywodraeth Cymru, 2017).

Cynghor Sir y Fflint a Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr ar y cyd sy'n cynnal Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig Gogledd Cymru ar ran y rhanbarth. Mae Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig Gogledd Cymru'n cynnig cefnogaeth ddi-dor i bobl awtistig drwy'r gwahanol gyfnodau pontio yn eu bywydau, ac yn helpu pobl i gyflawni'r pethau hynny sydd o bwys iddynt. Darperir y gwasanaeth i bobl heb anhawster iechyd meddwl neu anabledd dysgu cymedrol i ddifrifol.

Cynhaliwyd cynhadledd lansio Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig Gogledd Cymru ar 27 Mehefin 2018. Mae'r Gwasanaeth wedi addasu ei weithdrefnau ymgynghori ar gyfer cleientiaid a staff fel y gallai pawb gadw'n ddiogel yn ystod y pandemig. Mae pob cais y mae'r gwasanaeth yn ei dderbyn bellach yn mynd drwy broses brysennu wythnosol y Tîm Amlddisgyblaethol ac ymdrinnir â hwy'n unol â'r polisi iaith Gymraeg. Cynghorir y sawl sy'n atgyfeirio ynglŷn ag unrhyw gymorth arall y gallai fod ei angen ar y cleientiaid, gan gynnwys cefnogaeth iechyd meddwl, ac fe gynigir hynny'n gynnar yn y broses. Mae hynny'n golygu bod modd gwneud asesiad cynnar a gweld yr unigolyn mewn amgylchedd clinigol diogel a'u bod yn derbyn unrhyw wasanaethau eraill sydd eu hangen ar yr un pryd, gan atal oedi clinigol. Cwblheir y Seren Ganlyniadau gyda'r cleientiaid, gan amlygu'r anghenion y dymunant ganolbwyntio arnynt a rhoi'r grym iddynt gyflawni newidiadau. Mae Clinigwyr a Gweithwyr Cyswllt yn medru defnyddio'r Seren Ganlyniadau.

Nid oes rhestr aros am gefnogaeth gan y neilltuir pob cais o'r fath a dderbynnir gan y tîm i weithwyr cyswllt a fydd yn cysylltu drwy e-bost, dros y ffôn ac yn bwysicaf oll, lle bo modd, drwy Gynadledda Fideo (os oes gan y cleient fynediad at offer TG). Deallwn na fedr pob cleient ddefnyddio offer TG i feithrin cyswllt ac rydym yn gweithio â hwy i ganfod ffyrdd dyfeisgar o'u cefnogi.

Darperir cymorth am hyd at chwech o sesiynau, ond gellir ymestyn hynny gan ddibynnu ar yr angen. Ni all y gwasanaeth gynnig cymorth mewn argyfwng. Os yw'n ymddangos bod iechyd meddwl y cleient yn dirywio fe gânt eu cyfeirio ar unwaith at eu meddyg teulu, y Tîm Iechyd Meddwl Cymunedol a/neu at yr awdurdod lleol drwy'r gwasanaeth Un Pwynt Mynediad i gael rhagor o gymorth ar sail cais am asesiad o anghenion.

Mae'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig yn darparu hyfforddiant mewn Sgiliau Ymddygiad Dialectig (cwrs 13 wythnos) i grwpiau gydol y Dwyrain (Wrecsam/Sir y Fflint), Canol (Sir Ddinbych/Conwy) a'r Gorllewin (Gwynedd ac Ynys Môn). Dechreuodd y grŵp cyntaf yn 2020 gyda phymtheg o bobl yn cwrdd wyneb yn wyneb, ond mae Covid-19 wedi effeithio ar y ddarpariaeth.

Cynhaliwyd pump o gyfarfodydd grŵp wyneb yn wyneb ar ôl diagnosis. Roedd yno uchelgais i ehangu'r gwasanaeth i bob sir wrth i'r flwyddyn fynd yn ei blaen, ond oherwydd Covid-19 bu'n rhaid addasu 'Deall Awtistiaeth' i'w ddarparu ar-lein. Darperir llyfryn gwaith i bobl sydd wedi cael diagnosis yn ddiweddar neu sy'n ceisio eglurder ynglŷn â'u hasesiadau, a chynhelir y cwrs chwe wythnos unwaith bob tri mis. Caiff y cwrs ei arfarnu a'i adolygu'n gyson gyda phob grŵp o gyfranogwyr fel

bod modd ei addasu yn ôl anghenion unigol pobl awtistig. Cynhaliwyd dau grŵp arall ochr yn ochr ym mis Ionawr a mis Mai 2021. Datblygwyd hyfforddiant i gefnogi rhieni hefyd.

Mae'r cyrsiau hyn hefyd ar gael i bobl sy'n derbyn cefnogaeth gan wasanaethau statudol, gan gynnwys y Tîm Iechyd Meddwl Cymunedol. Gall pobl sy'n dal mewn gwasanaethau eilaidd ar ôl cael diagnosis o awtistiaeth hefyd elwa ar y cyrsiau 'Deall Awtistiaeth' a Sgiliau Ymddygiad Dialectig.

Bydd yr asesiad fel arfer yn cynnwys o leiaf tri neu bedwar o apwyntiadau oddeutu dwy awr yr un. Bydd apwyntiadau fideo'n dal yn rhan o'r drefn asesu oherwydd yr heriau daearyddol ledled gogledd Cymru. Fel hyn gellir darparu asesiadau sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn ar ffurf fideogynadleda a/neu apwyntiadau wyneb yn wyneb er mwyn cydymffurfio â chanllawiau NICE a'r arfer orau.

Mae'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig yn darparu adroddiad manwl 15 tudalen ar gyfer pob unigolyn, gan gynnwys argymhellion ac efallai pasbort cyfathrebu unigol i gynorthwyo gyda phethau sy'n peri cymhlethdod fel gwaith, apwyntiadau iechyd ac anawsterau cyfathrebu. Disgwylir bod adroddiad yn cael ei gwblhau mewn chwe wythnos lle bo modd, ond mae hynny'n dibynnu ar gymhlethdod yr achos.

Gall seicolegwyr hefyd ddarparu asesiadau eraill os ydynt o'r farn y bodlonir y meini prawf ar gyfer Anhwylder Diffyg Canolbwyntio a Gorfywio'rwydd a / neu unrhyw drawma iechyd meddwl sylfaenol y mae angen ymyrraeth therapiwtig ar ei gyfer gan y gwasanaethau a chlinigwyr perthnasol. Caiff cleientiaid eu cyfeirio at wasanaethau eraill a chyflwynir gohebiaeth wedi'i phersonoli er mwyn hwyluso'r drefn o bontio i'r gwasanaethau hynny.

Mae'r Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig hefyd yn cefnogi cyplau i gyfathrebu'n effeithiol lle mae un ohonynt wedi cael diagnosis o awtistiaeth. Mae'r gwasanaeth yn dal i gael clod am y gwaith y mae wedi'i gyflawni yn ogystal â'r amrywiaeth o ganlyniadau 'hanes bywyd' rhagorol a gyflwynwyd i Gymdeithas Llywodraeth Leol Cymru yn dangos y gwahaniaeth a wnaed ym mywydau beunyddiol oedolion awtistig.

Dywedodd un defnyddiwr gwasanaeth:

“Heb fynd dros ben llestri, rydych chi wedi rhoi imi'r cam cyntaf ar lwybr hollol newydd yn fy mywyd, ac rwy'n siŵr y byddaf yn diolch ichi eto yn y dyfodol am y llwyddiant rwy'n ffyddiog y gallaf ei

gyflawni'n awr, a minnau'n deall yn well pwy ydw i, a phwy fues i erioed."

I roi mwy o gymorth i bobl awtistig, mae'r Tîm Awtistiaeth Cenedlaethol wedi lansio gwefan AwtistiaethCymru.org (ASDinfoWales gynt).

8.5 Effaith Covid-19

Yn yr adroddiad '*Left Stranded*' (2020) mae'r Gymdeithas Awtistiaeth Genedlaethol yn honni bod y pandemig wedi cael effaith anghymesur ar bobl ag awtistiaeth a'u teuluoedd. Canfu'r ymchwilyr fod pobl ag awtistiaeth yn saith gwaith mwy unig na'r boblogaeth gyffredinol ach yn chwe gwaith mwy tebygol o fod yn anfodlon â'u bywydau. Roedd naw o bob deg ohonynt yn pryderu ynghylch eu lles meddyliol.

Cyhoeddodd Cymdeithas Cyfarwyddwyr Gwasanaethau Cymdeithasol i Oedolion adroddiad ym mis Mai 2021 ynglŷn ag effaith y pandemig Covid-19 ar bobl awtistig neu bobl ag anableddau dysgu, ac mae'n dweud:

"Yn unol â'r pwyslais cenedlaethol hwn, ni roddwyd ystyriaeth briodol i anghenion pobl ag anableddau dysgu neu awtistiaeth yn ystod y cyfnodau clo, gan gynnwys ymarferoldeb y cyfyngiadau a'r effaith fwy y byddai'r rhain yn eu cael ar eu bywydau."

Mae'r dystiolaeth yn awgrymu y cwtogwyd yn llym ar weithgareddau hunangymorth pobl awtistig, pobl â chyflyrau iechyd meddwl a phobl â namau dysgu (fel grwpiau cymunedol wyneb yn wyneb) yn ystod y cyfnod hwn. Mae llawer o bobl bellach yn unig iawn ac yn methu â chyfleu eu trafferthion drwy'r dulliau cyfyngedig sydd ar gael ar hyn o bryd (Adroddiad Drws ar Glo, 2021).

Yn adroddiad Cymdeithas Cyfarwyddwyr Gwasanaethau Cymdeithasol i Oedolion amlygir rhai o'r materion allweddol y mae pobl awtistig yn eu hwynebu, gan gynnwys:

- Mae colli cyswllt â ffrindiau, gweithgareddau ac arferion beunyddiol wedi gwaethygu'r heriau iechyd a lles oedd yn bodoli cyn y pandemig i bobl awtistig a phobl ag anableddau dysgu.
- Bu'n anodd i bobl addasu i'r newidiadau rheolaidd yn y canllawiau.
- Un pryder penodol a ddaeth i'r amlwg yn ystod y cyfweiliadau a gynhaliodd y Gymdeithas oedd cyfleoedd am waith.

Mae rhagor o wybodaeth ynglŷn â'r pandemig Covid-19 ar gael yn yr [adolygiad cyflym o'r asesiad](#).

8.6 Eiriolaeth

Mae eirioli ar ran oedolion a phlant awtistig a'u gofalwyr yn sicrhau y diogelir hawliau unigolion, a gall eiriolaeth fod o gymorth mewn amryw ffyrdd, gan gynnwys cynorthwyo pobl i geisio diagnosis, goresgyn rhwystrau a chael mynediad at wasanaethau.

Mae Gwasanaeth Eiriolaeth Annibynnol Gogledd Cymru'n hwyluso grŵp Hunaneiriolaeth yn Wrecsam, sy'n dal yn wasanaeth pwysig sy'n datblygu o hyd. Mae'n rhoi'r cyfle i bobl drafod y newidiadau lleol, rhanbarthol a chenedlaethol sy'n effeithio arnynt, dadlau yn eu cylch a'u herio. Mae'r Gwasanaeth hefyd yn gweithredu cynlluniau eiriolaeth ar Ynys Môn ac yng Ngwynedd, Sir Ddinbych a Sir y Fflint.

Mae Canolfan Byw'n Annibynnol Dewis yn darparu gwasanaethau eirioli ar gyfer oedolion diamddiffyn rhwng 18 a 64 oed, gan gynnwys oedolion awtistig ym Mwrdeistref Sirol Conwy.

8.7 Cydraddoldeb a hawliau dynol

Mae menywod a genethod yn aml yn cael trafferth cael eu hatgyfeirio at wasanaethau diagnostig, ac mae'n rhaid i lawer ohonynt geisio diagnosis preifat. Mae perygl mawr hefyd bod menywod yn 'cuddio' neu'n 'cuddliwio' eu niwrowahaniaeth, a chredir nid yn unig bod hynny'n cyfrannu at anghyfartaledd mewn diagnosis, ond ei fod hefyd yn rhoi menywod mewn mwy o berygl o gael canlyniadau anffafriol (Ffeithlun Gofal Iechyd i Fenywod ar gyfer Pobl ag Awtistiaeth ac Anableddau Dysgu).

Mae hyn yn effeithio ar fenywod niwrowahanol mewn amrywiaeth o ffyrdd. Rydym eisoes wedi sôn am yr anghydraddoldeb y mae pobl awtistig yn ei wynebu wrth gael mynediad at ofal iechyd, ond gallai hyn fod yn cael effaith anghymesur ar fenywod gan eu bod mewn mwy o berygl o fod â mwy nag un cyflwr iechyd corfforol a meddyliol ar yr un pryd. Roedd gorgynrychiolaeth o fenywod awtistig yn y ffigyrau ar anorecsia nerfosa, er enghraifft, ond mae diffyg dealltwriaeth yn golygu bod y canlyniadau a'r cyfraddau adfer i fenywod awtistig yn llawer gwaeth nag i bobl eraill

ag anorecsia. Mae rhai astudiaethau hefyd yn awgrymu fod cyfraddau marwolaeth yn uwch ymysg menywod awtistig o gymharu â dynion awtistig, gan gynnwys mwy o berygl o hunanladdiad. Mae'n waeth fyth i fenywod awtistig sydd hefyd ag anabledd dysgu, gan eu bod mewn mwy o berygl o farw'n ifanc. Ni fydd y ffigwr ond yn cynyddu gan nad yw 75% o fenywod ag anabledd dysgu'n cael gwahoddiad am sgriniadau serfigol arferol ("peidio â galw'n ôl").

Mae Autism UK wedi amlygu bod menywod awtistig yn wynebu cryn unigrwydd ac arwahanrwydd, yn enwedig felly yn yr ardaloedd mwy gwledig yng Nghymru. Mae stigma'n elfen fawr o hynny. Mae stigma hefyd yn cyfrannu at gynnydd yn y perygl na fydd menywod awtistig yn troi at wasanaethau cymorth, yn enwedig os ydynt yn rhiant, oherwydd ofn y bydd gwasanaethau cymdeithasol yn craffu'n fanylach arnynt, a'r perygl o'u plant yn cael eu derbyn i ofal.

Yn fwy cyffredinol, mae'r hyn y mae menywod awtistig yn ei adrodd yn dangos bod ansawdd eu bywydau yn salach na dynion awtistig mewn llawer o feysydd, i'r fath raddau fel bod rhai astudiaethau'n cynnwys "bod yn fenyw" fel rhagfynegydd o ansawdd bywyd salach mewn poblogaethau awtistig. Mae hynny'n awgrymu bod y materion sy'n gysylltiedig â bod yn niwrowahanol, gan gynnwys stigma, anghyfartaledd mewn diagnosis, ac anghydraddoldeb wrth gael mynediad at ofal iechyd, yn cael effaith anghymesur ar fenywod.

Mae prinder gwaith ymchwil ynglŷn â phrofiadau pobl o grwpiau pobl dduon a lleiafrifoedd ethnig. Oherwydd hynny gall fod yn anos fyth iddynt gael y gefnogaeth sydd ei hangen arnynt. Mae arnom angen deall profiadau pobl awtistig a'u teuluoedd o wahanol gefndiroedd a diwylliannau a helpu i greu cymdeithas sy'n gweithio i bawb sy'n awtistig.

8.8 Diogelu

Mae'n hysbys fod oedolion ag anableddau dysgu dan fygythiad o gamdriniaeth a cham-fanteisio, sy'n gallu digwydd yn y gymuned ac mewn lleoliadau preswyl (NICE, 2015). Mae hynny hefyd yn cynnwys pobl awtistig. Yn ôl staff mae yno broblemau diogelu mawr yn deillio o bobl awtistig yn defnyddio'r rhyngwrdd, a phryderon ynglŷn â radicaleiddio. Mae bwllo hefyd yn broblem i bobl awtistig, yn enwedig pobl ifanc mewn ysgolion prif ffrwd..

8.9 Trais yn erbyn menywod, cam-drin domestig a thrais rhywiol

Fel unrhyw un arall ag anghenion gofal a chymorth, gall pobl ag awtistiaeth fod dan fwy o fygythiad, efallai gan ei bod yn anodd iddynt esbonio i weithwyr proffesiynol beth sy'n digwydd iddynt. Mae'n bosib eu bod yn dibynnu ar bobl eraill i fodloni rhai o'u hanghenion gofal.

Mae'n bwysig darparu cyfleoedd hyfforddiant i weithwyr proffesiynol er mwyn iddynt gael gwell dealltwriaeth o arwyddion a symptomau awtistiaeth, a hefyd i'w helpu i adnabod arwyddion posib o gamdriniaeth ddomestig ymysg y garfan hon o'r boblogaeth, a sut y gall effeithio ar eu cyflwr a'u lles.

Mae'n rhaid sicrhau na chaiff ymddygiadau eu cam-nodweddu a bod unigolion sydd dan fygythiad o niwed a/neu esgeulustod yn cael y cymorth angenrheidiol yn unol â Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014. Nid oes data penodol ar gael ar gyfer pobl awtistig sy'n wynebu camdriniaeth ddomestig, boed hynny'n genedlaethol neu'n rhanbarthol.

Serch hynny, dylai awdurdodau lleol fod wedi sefydlu gweithdrefnau ar gyfer adnabod cam-drin domestig a chyfeirio unrhyw achosion at y swyddog arweiniol dynodedig sy'n gydrifol am ddiogelu fel y gellir ystyried gwneud atgyfeiriad at Gynhadledd Amlasiantaeth Asesu Risg (MARAC) yn ogystal ag unrhyw wasanaethau gofal a chymorth y mae'r unigolyn eisoes yn eu derbyn. O dan y Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) mae'n ddyletswydd statudol i adrodd ynghylch plentyn neu oedolyn mewn perygl, ac mae rhwymedigaeth i asesu anghenion unigolion a gofalwyr.

Wrth wneud asesiad o'r fath gellid ystyried anghenion tai'r unigolyn ynghyd ag unrhyw anghenion cymorth eraill. Mae gwasanaethau arbenigol ar gael ledled y rhanbarth i gynorthwyo pobl sy'n wynebu camdriniaeth ddomestig, gan gynnwys Cyngor Annibynnol ar Drais Domestig, cefnogaeth yn ôl yr angen, cymorth mewn argyfwng, rhaglenni grŵp, eiriolaeth mewn cysylltiad â chamdriniaeth bresennol ac yn y gorffennol, a chanolfan atgyfeirio ymosodiadau rhywiol.

8.10 Ystyriaethau ynglŷn â'r Gymraeg

Mae'r gyfradd o bobl sy'n dewis cyfathrebu â gwasanaethau yn Gymraeg yn amrywio ledled gogledd Cymru. Oherwydd hynny mae'r anghenion yn amrywio o ran cael gweithwyr cymorth sy'n medru'r Gymraeg a bodloni anghenion ieithyddol a diwylliannol siaradwyr Cymraeg awtistig. Tueddir i fodloni'r anghenion hynny'n well mewn ardaloedd â mwy o siaradwyr Cymraeg, fel Gwynedd, nag mewn ardaloedd fel Sir Ddinbych a Sir y Fflint, lle bu'n anodd recriwtio gweithwyr cymorth sy'n medru'r Gymraeg (AGGCC, 2016). Mae rhagor o wybodaeth yn y proffil iaith Gymraeg a luniwyd ar gyfer yr asesiad o'r boblogaeth.

8.11 Ystyriaethau economaidd-gymdeithasol

Mae'r bwlch swyddi ar sail anabledd yn dal yn llawer rhy fawr, ac oddeutu hanner o bobl anabl sydd mewn gwaith o gymharu â 80% o bobl nad ydynt yn anabl. I bobl awtistig mae'r bwlch yn fwy fyth, a dim ond 22% o bobl awtistig sy'n gweithio am gyflog. Pryderwn yn fawr mai cyfraddau cyflogaeth pobl awtistig yw'r rhai gwaethaf o blith yr holl bobl anabl. Er nad yw pawb sy'n awtistig yn medru gweithio, gwyddom fod y rhan helaeth ohonynt yn dymuno gwneud. Mae'n rhaid i'r Llywodraeth feithrin gwell dealltwriaeth o bobl awtistig a'u cefnogi i ddod o hyd i waith a'i gadw (y Gymdeithas Awtistiaeth Genedlaethol, 2021).

Mae tai a llety addas yn bwysig, ac o blith yr holl oedolion awtistig a ymatebodd roedd 75% yn byw â'u rhieni, o gymharu ag 16% o bobl anabl yn gyffredinol. Gallai fod nifer o wahanol resymau am hyn, gan gynnwys oedran yr ymatebwyr, neu'r ffaith eu bod yn dal yn yr ysgol neu'r coleg. Ffigyrau newydd yw'r rhain a byddwn yn cadw golwg ar y rhai eraill a gyhoeddir yn y dyfodol. Mae'r data'n cynnwys mwy o ffigyrau sydd a wnelont ag awtistiaeth, ond gan fod y rheiny'n seiliedig ar nifer fechan o ymatebion dylid bod yn fwy pwyllog wrth eu hystyried (y Gymdeithas Awtistiaeth Genedlaethol, 2021).

8.12 Casgliadau ac argymhellion

Argymhellir, yn unol â'r holl ddeddfwriaeth, polisiau a chanllawiau, gweithredu'r argymhellion a'r blaenoriaethau canlynol er mwyn gwireddu'r weledigaeth ar gyfer pobl ag anhwylderau sbectrwm awtistiaeth yn rhanbarth gogledd Cymru:

- **Y Cod Ymarfer ar gyfer gwasanaethau awtistiaeth:** dal ati i weithredu'r Cod

Ymarfer newydd ledled y rhanbarth. Mae asesiadau sylfaenol yn cael eu gwneud a chynlluniau gweithredu lleol yn cael eu llunio i ategu'r gwelliant parhaus yn natblygiad a darpariaeth gwasanaethau awtistiaeth yng ngogledd Cymru.

- **Cyd-gynhyrchu gwasanaethau:** mae hyn yn elfen arwyddocaol o'r Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant ac yn thema allweddol a nodwyd ar gyfer darparu gwasanaethau. Mae adran 16 o'r Ddeddf yn datgan y dylai awdurdodau lleol hyrwyddo mentrau cymdeithasol, cydweithfeydd a gwasanaethau a arweinir gan ddefnyddwyr a'r trydydd sector. Bydd yn ategu'r gofyniad i adnabod y gofal a chymorth a'r gwasanaethau ataliol y gallai'r dulliau amgen hyn eu darparu. Yn ymarferol, nod cyd-gynhyrchu yw sicrhau mwy o werth cymdeithasol wrth ddarparu gwasanaethau i bobl awtistig a'u teuluoedd.
- **Iechyd meddwl a lles:** sicrhau cefnogaeth seicolegol a ffisiolegol ddigonol i bobl awtistig, gan fod y problemau a amlygwyd wedi mynd yn waeth fyth o ganlyniad i Covid-19. Argymhellir canolbwyntio ar iechyd cyffredinol pobl awtistig, eu hiechyd meddwl a'u lles.
- **Codi ymwybyddiaeth:** er mwyn hybu ymwybyddiaeth a dealltwriaeth o awtistiaeth yn fwy helaeth yn y gymuned a sicrhau bod y gweithlu wedi'i hyfforddi'n ddigonol i fedru ystyried anghenion pobl awtistig wrth gael mynediad at wasanaethau.
- **Addysg a gwaith:** dywedodd ymatebwyr i'r ymgynghoriad yr hoffent weld mwy o hyfforddiant ar awtistiaeth i staff mewn sefydliadau addysg a chodi eu hymwybyddiaeth er mwyn cefnogi plant a phobl ifanc awtistig. Mae pontio rhwng addysg a gwaith yn fwch arall a nodwyd i bobl awtistig.

9. Iechyd meddwl (oedolion)

9.1 Gwybodaeth am y bennod hon

Mae'r bennod hon yn cynnwys anghenion iechyd meddwl y boblogaeth ar gyfer oedolion. Gellir canfod gwybodaeth am grwpiau poblogaeth eraill yn y penodau canlynol:

- [Plant a phobl ifanc \(adran ar gyfer iechyd meddwl a lles\)](#)
- [Pobl hŷn \(adran ar gyfer dementia\)](#)
- [Anableddau dysgu](#)
- [Awtistiaeth](#)
- [Gofalwyr di-dâl](#)

Beth yw ystyr y term iechyd meddwl?

Mae Sefydliad Iechyd y Byd (2014) yn diffinio iechyd meddwl fel:

“Cyflwr o les lle mae pob unigolyn yn gwireddu ei botensial ei hun, yn gallu ymdopi â phwysau arferol bywyd, yn gallu gweithio'n gynhyrchiol ac yn llwyddiannus, ac yn gallu gwneud cyfraniad i'w gymuned.”

Mae iechyd meddwl cyhoeddus yn cynnwys dull poblogaeth i ymdrin ag iechyd meddwl. Mae hyn yn cynnwys hyrwyddo lles meddyliol, atal anhwylderau meddyliol, trin anhwylderau meddyliol ac atal effeithiau cysylltiol. Gall yr ymyraethau hyn arwain at ystod eang o effeithiau cadarnhaol ac arbedion economaidd cysylltiol, hyd yn oed yn fyr dymor.

Mae Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010 yn cynnwys pedair ffordd y gall pobl fod angen cymorth:

- a) Gwasanaethau gofal sylfaenol i gefnogi iechyd meddwl (mynediad drwy atgyfeiriad gan Feddyg Teulu).
- b) Cydlynio gofal a chynllunio gofal a thriniaeth: ar gyfer pobl gyda phroblemau iechyd meddwl sydd angen cefnogaeth sy'n fwy arbenigol (yn yr ysbyty neu

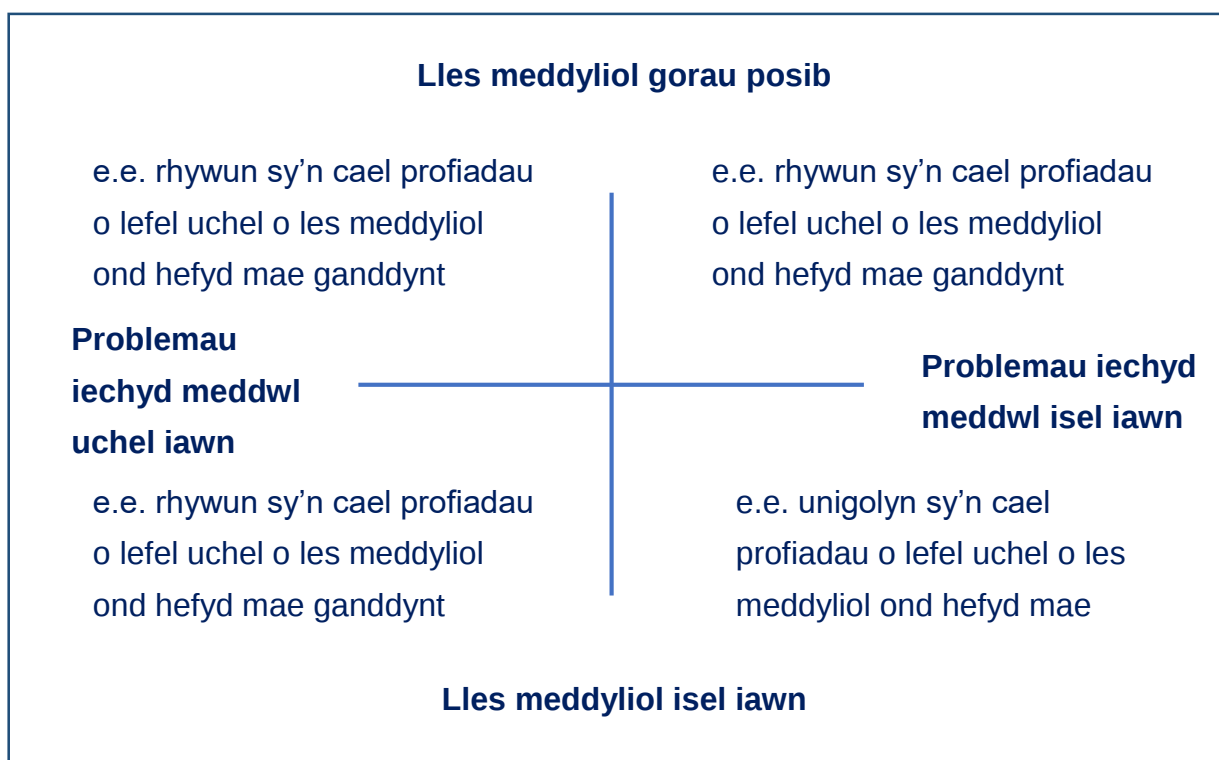
yn y gymuned), wedi'i oruchwyllo gan gydlynnydd gofal proffesiynol, fel seiciatrydd, seicolegydd, nyrs neu weithiwr cymdeithasol.

- c) Pobl sydd wedi defnyddio gwasanaethau iechyd meddwl arbenigol: yn gallu gofyn am ailasesiad gan wasanaeth iechyd meddwl.
- d) Eiriolaeth iechyd meddwl annibynnol: ar gyfer pobl sy'n derbyn gofal eilaidd.

Mae'r Ddeddf Galluedd Meddyliol 2005 yn berthnasol i bobl yng Nghymru a Lloegr sy'n methu gwneud rhai, neu'r holl, benderfyniadau drostynt eu hunain. Y gallu i ddeall a gwneud penderfyniad yw 'galluedd meddyliol'. Mae'r Ddeddf Galluedd Meddyliol yn ei gwneud yn ofynnol i gydlynwyr dybio fod *gan* y person allu. Mae hefyd yn cynnwys darpariaeth ar gyfer Eiriolwyr Galluedd Meddyliol Annibynnol a /neu Aseswyr Lles Gorau i gefnogi gwneud penderfyniadau ar gyfer pobl sydd heb allu meddyliol.

Beth yw ystyr y term lles meddyliol?

Gellir disgrifio lles meddyliol fel teimlo'n dda a gweithredu'n dda. Gellir ei ddehongli fel rhywbeth sy'n gysylltiedig gydag iechyd meddwl / salwch, ond yn gysyniad ar wahân, fel y nodir yn y model continwwm isod (a addaswyd gan Tudor, K 1996: Mental Health Promotion Paradigms and Practice Routledge, London .)



Mae'r model yn dangos sut y bo'n bosibl i rywun sy'n byw gyda salwch meddwl brofi lefelau uchel o les meddyliol ac fel arall. Mae'r sylfaen dystiolaeth yn disgrifio tri ffactor amddiffynnol craidd ar gyfer lles meddyliol, yn bennaf fod gan bobl:

- Ymdeimlad o reolaeth dros eu bywydau,
- Teimlo eu bod wedi'u cynnwys ac yn gallu cyfranogi, a
- Chael mynediad at adnoddau ymdopi os / pan fydd eu hangen arnynt, er mwyn cefnogi eu gwydnwch.

Mae deall sut y gall gwasanaethau ac asedau cymunedol hyrwyddo ac atgyfnerthu'r ffactorau amddiffynnol craidd hyn yn hanfodol er mwyn gwneud y gorau o les meddyliol y boblogaeth. Cysyniad arall sy'n uno gweithredoedd sy'n seiliedig ar dystiolaeth i hyrwyddo lles meddyliol yw '5 Awgrym Llesol'. Mae'n disgrifio pum cam dyddiol y gall unigolion, teuluoedd a chymunedau eu cyflawni i gynnal a gwella eu lles. Gellir eu cynnwys yn nyluniad a darpariaeth gwasanaethau ac ymyraethau presennol:

1. Cymryd sylw
2. Cysylltu
3. Bod yn egniol
4. Parhau i ddysgu
5. Rhoi

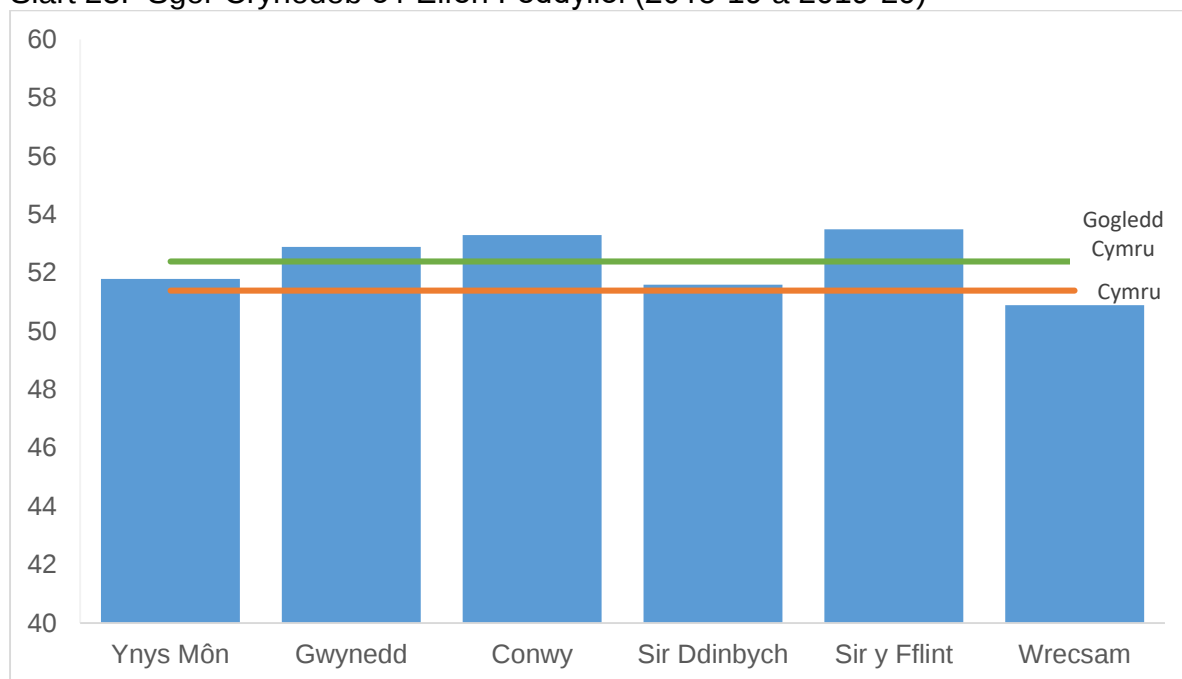
9.2 Beth rydym yn ei wybod am y boblogaeth?

Bydd oddeutu 1 ym mhob 4 person yn y DU yn profi problem iechyd meddwl bob blwyddyn (Mind, 2016), a allai gynnwys gorbryder neu iselder. Yn Arolwg Cenedlaethol Cymru, roedd 9% o'r ymatebwyr oedd yn byw yng Ngogledd Cymru yn nodi eu bod yn cael eu trin ar gyfer salwch meddwl (2018-19 a 2019-20).

Mae pobl yng Ngogledd Cymru yn nodi iechyd meddwl sydd ychydig yn well na Chymru gyfan

Mae'r siart isod yn dangos sut yr adroddodd yr ymatebwyr eu hiechyd meddwl gan ddefnyddio sgôr y crynodeb o'r elfen feddyliol, lle bo'r sgoriau uwch yn nodi gwell iechyd. Mae hyn yn dangos fod pobl yng Ngogledd Cymru yn nodi iechyd meddwl ychydig yn well na Chymru gyfan.

Siart 23: Sgôr Crynodeb o'r Elfen Feddyliol (2018-19 a 2019-20)



Ffynhonnell: tabl StatsCymru hlth5012, Arolwg Cenedlaethol Cymru, Llywodraeth Cymru

Mae'r tabl isod yn dangos sgôr crynodeb o'r elfen feddyliol ar gyfer pob awdurdod lleol. Mae'r gwahaniaethau rhwng y siroedd yn eithaf bychan. Ar y cyfan, Wreccsam sydd â'r sgoriau isaf a Chonwy a Sir y Fflint sydd â'r uchaf, gyda gwahaniaeth o ddau bwynt rhwng y sgoriau.

Tabl 58: Graddfa Lles Meddyliol Warwick-Edinburgh (WEMWBS) (2018-19 a 2019-20)

Cyngor Lleol	Sgôr Lles meddyliol
Ynys Môn	51.8
Gwynedd	52.9
Conwy	53.3
Sir Ddinbych	51.6
Sir y Fflint	53.5
Wreccsam	50.9
Gogledd Cymru	52.4
Cymru	51.4

Ffynhonnell: tabl StatsCymru hlth5012, Arolwg Cenedlaethol Cymru, Llywodraeth Cymru

Mae tabl 59 yn dangos canran yr oedolion sy'n nodi eu bod yn derbyn triniaeth ar gyfer salwch meddwl. Mae ychydig o wahaniaeth yn y gyfran ar draws pob awdurdod lleol yng Ngogledd Cymru, ond maent yn gymharol â chyfrannau Gogledd Cymru a Chymru.

Tabl 59: Canran yr oedolion (16 oed a throsodd) sy'n nodi eu bod yn derbyn triniaeth ar gyfer salwch meddwl, 2018-19 a 2019-20 gyda'i gilydd, yn ôl oed safonedig

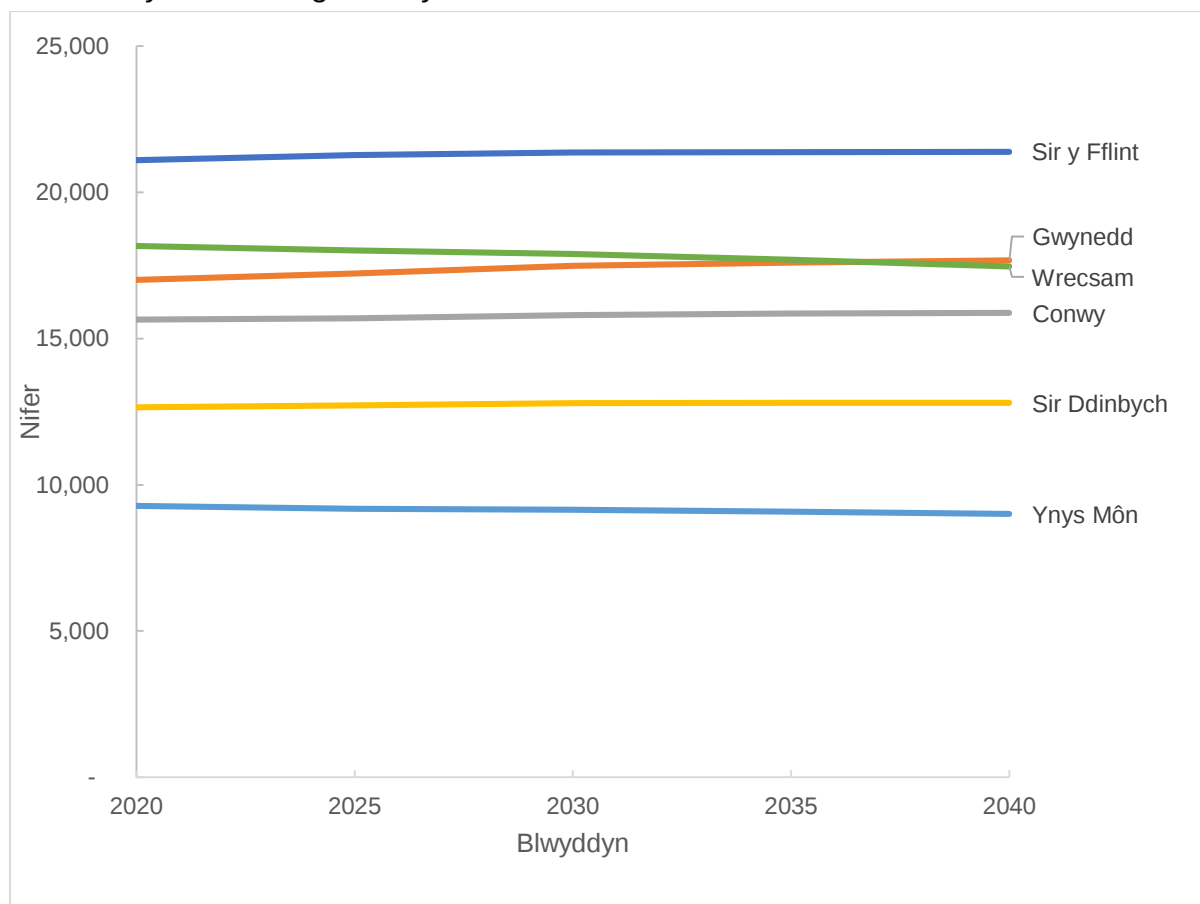
Cyngor Lleol	Triniaeth ar gyfer salwch meddwl
Ynys Môn	10%
Gwynedd	8%
Conwy	7%
Sir Ddinbych	11%
Sir y Fflint	9%
Wrecsam	11%
Gogledd Cymru	9%
Cymru	10%

Ffynhonnell: tabl StatsCymru hlth5052, Arolwg Cenedlaethol Cymru, Llywodraeth Cymru

Mae nifer yr unigolion gyda phroblemau iechyd meddwl yn debygol o aros yn sefydlog

Gellir defnyddio cyfraddau nifer achosion o Arolwg Morbidrwydd Seiciatrig Oedolion 2014 i amcangyfrif nifer yr oedolion gydag anhwylderau iechyd meddwl cyffredin. Rhagwelir y bydd cynnydd bychan ar draws Gogledd Cymru o oddeutu 400 o bobl. Mae'r siart isod yn dangos y gwahaniaeth ar gyfer pob awdurdod lleol. Efallai bydd y niferoedd yn cynyddu ymhellach os bydd cynnydd yn y ffactorau risg ar gyfer iechyd meddwl gwael fel diweithdra; incwm is; dyled; trais; digwyddiadau anodd bywyd; a thai annigonol. Ni fydd y rhagamcanion ar gyfer iechyd meddwl yn y dyfodol wedi cynnwys effaith pandemig Covid-19 ac felly dylid eu trin gyda gofal.

Siart 24: Nifer yr unigolion 16 oed a throsodd a ragwelwyd i gael problem iechyd meddwl cyffredin, Gogledd Cymru, 2020 i 2040



Ffynhonnell: Daffodil

Tabl 60: Nifer yr unigolion 16 oed a throsodd a ragwelwyd i gael problem iechyd meddwl cyffredin, Gogledd Cymru, 2020 i 2040

Cyngor lleol	2020 nifer	2020 canran	2040 nifer	2040 canran	Newid nifer
Ynys Môn	9,300	13%	9,000	13%	-250
Gwynedd	17,000	14%	17,700	13%	650
Conwy	15,600	13%	15,900	13%	250
Sir Ddinbych	12,600	13%	12,800	13%	150
Sir y Fflint	21,100	13%	21,400	13%	300
Wrecsam	18,200	13%	17,500	13%	-700
Gogledd Cymru	93,800	13%	94,200	13%	400
Cymru	429,100	14%	441,800	13%	12,700

Mae'n bosib na fydd y rhain yn symio gan eu bod wedi'u talgrynnu.

Ffynhonnell: Daffodil

Y salwch meddwl mwyaf cyffredin yw gorbryder ac iselder

Mae'r timau iechyd meddwl yn cefnogi pobl gydag ystod eang o salwch meddwl ynghyd â phobl gyda materion seicolegol, emosiynol a chymdeithasol cymhleth fel celcio, anhwylderau bwyta ac Anhwylder Straen Wedi Trawma (PTSD).

Gall Fframwaith Sicrwydd Ansawdd a Gwella (QAIF) - gwybodaeth o gofnodion meddygon teulu -ddarparu amcangyfrifon bras iawn o nifer achosion rhai anhwylderau seiciatrig. Nid yw'r data'n debygol o gynrychioli gwir nifer yr achosion gan ei fod yn dibynnu ar glaf yn cysylltu â'r meddyg teulu i gael triniaeth, derbyn diagnosis gan y Meddyg Teulu, a'u cofnodi ar gofrestr clefyd. Mae'r tabl isod yn dangos nifer y cleifion yng Ngogledd Cymru ar gofrestrau clefydau QAIF. Mae iechyd meddwl yn cynnwys sgitsoffrenia, anhwylder deubegynol, seicosis arall a chyflyrau iechyd meddwl eraill.

Tabl 61: Nifer yr unigolion ar gofrestrau clefyd QAIF yng Ngogledd Cymru

Cyngor lleol	Iechyd meddwl Nifer	Iechyd meddwl canran	Dementia Nifer	Dementia canran
Ynys Môn	639	0.97%	559	0.85%
Gwynedd	1,135	0.89%	784	0.62%
Conwy	1,213	1.04%	1,101	0.94%
Sir Ddinbych	1,232	1.20%	1,012	0.98%
Sir y Fflint	1,196	0.78%	914	0.60%
Wrecsam	1,655	1.13%	1,061	0.72%
Gogledd Cymru	7,070	0.99%	5,431	0.76%
Cymru	32,917	1.02%	22,686	0.70%

Mae'n bosib na fydd y rhain yn symio gan eu bod wedi'u talgrynnu.

Ffynhonnell: Cofrestrau clefydau Fframwaith Sicrwydd Ansawdd a Gwella (QAIF) gan y bwrdd iechyd lleol, clystyrau a meddygon teulu, StatsCymru, Llywodraeth Cymru.

Gellir defnyddio'r cyfraddau achosion o Arolwg Morbidrwydd Seiciatrig Oedolion 2014 ar gyfer problemau iechyd meddwl penodol. Mae'r tabl isod yn dangos nifer amcangyfrifedig o'r oedolion yng Ngogledd Cymru sy'n byw gyda phob cyflwr.

Tabl 62: Nifer amcangyfrifedig o oedolion yng Ngogledd Cymru yr effeithiwyd arnynt gan broblemau iechyd meddwl (2020)

Cyngor lleol	Anhwyllder meddyliol cyffredin	Anhwyllder meddyliol gwrthgymd eithasol	Anhwyllder Deubegyn ol	Anhwyllder personoliaeth ffiniol	Anhwyllder seicotig
Ynys Môn	9,300	1,200	900	800	300
Gwynedd	17,000	2,600	1,900	1,900	500
Conwy	15,600	2,000	1,500	1,400	500
Sir Ddinbych	12,600	1,700	1,300	1,200	400
Sir y Fflint	21,100	3,000	2,200	2,000	600
Wrecsam	18,200	2,700	2,000	1,800	600
Gogledd Cymru	93,800	13,200	9,800	9,100	2,800

Mae'n bosib na fydd y rhain yn symio gan eu bod wedi'u talgrynnu.
Ffynhonnell: Daffodil.

Mae hefyd yn bosibl defnyddio'r amcangyfrifon hyn i ragweld y nifer gyda chyflyrau iechyd meddwl yn y dyfodol. Mae'r tabl isod yn dangos hyn ar gyfer Gogledd Cymru. Rhagwelir cynnydd yn nifer yr unigolion gydag anhwylderau meddyliol cyffredin. Rhagwelir bydd y cyflyrau eraill yn gostwng.

Tabl 63: Nifer amcangyfrifedig o oedolion yng Ngogledd Cymru yr effeithiwyd arnynt gan broblemau iechyd meddwl (2020 a 2040)

Cyflwr iechyd meddwl	Nifer yr achosion amcan-gyfrifedig.	2020 (nifer)	2040 (nifer)	Newid
Anhwylder meddylol cyffredin	13.3%	93,800	94,200	400
Anhwylder meddylol gwrthgymdeithasol	1.9%	13,200	12,800	-400
Anhwylder Deubegynol	1.4%	9,800	9,600	-250
Anhwylder personoliaeth ffiniol	1.3%	9,100	8,900	-200
Anhwylder seicotig	0.4%	2,800	2,800	-100

Mae'n bosibl na fydd y rhain yn symio gan eu bod wedi cael eu talgrynnu.
Ffynhonnell: Daffodil.

Dementia cynnar

Mae gwasanaethau ar gyfer pobl gyda dementia yn tueddu i gael eu darparu fel rhan o wasanaethau pobl hŷn (gweler Pennod Pobl Hŷn i gael rhagor o wybodaeth). Efallai na fydd hyn yn diwallu anghenion pobl ieuengach sydd â dementia cynnar. Mae gwasanaethau iechyd meddwl yn aml yn cefnogi pobl gyda Syndrom Korsakoff, math o ddementia a achosir gan fwyaf gan gamddefnydd o alcohol. Mae gwasanaethau camddefnyddio sylweddau yn debyg o ymwneud â phobl gyda Syndrom Korsakoff, gan ganolbwyntio ar faterion cyffuriau ac alcohol, tra gall gwasanaethau iechyd meddwl ddarparu cefnogaeth ar gyfer symptomau.

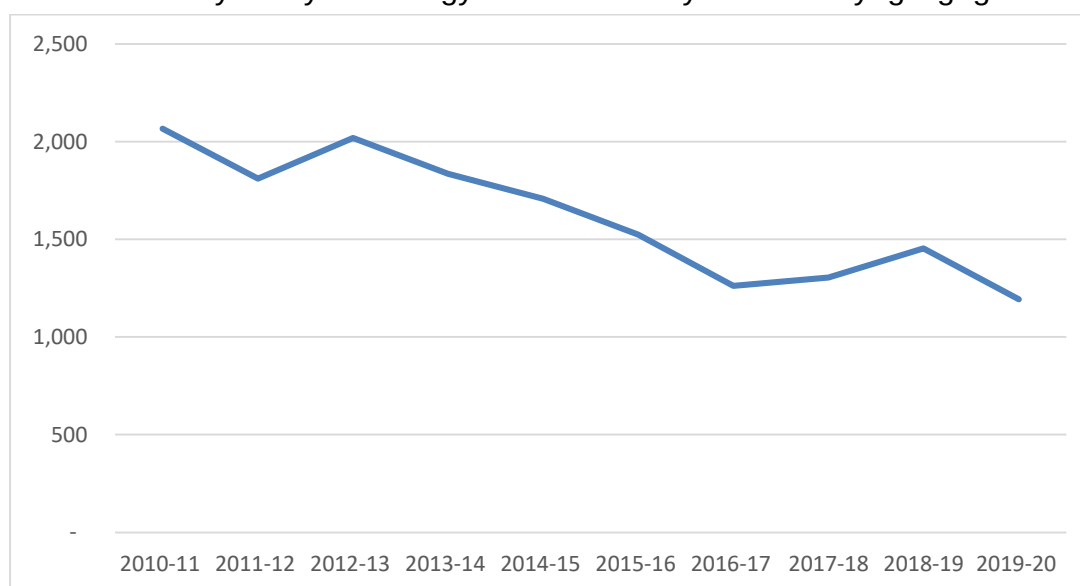
Dengys ymchwil nad yw niferoedd helaeth gyda phroblemau iechyd meddwl yn gofyn am gymorth.

Mae'r amcangyfrif o achosion problemau iechyd meddwl a gynhyrchwyd gan Arolwg Morbidrwydd Seiciatrïg Oedolion ac Arolwg Cenedlaethol Cymru yn sylweddol uwch na'r amcangyfrifiad o bobl sy'n nodi eu bod yn cael eu trin ar gyfer problem iechyd meddwl. Mae hyn yn awgrymu ei bod yn debygol bod nifer o bobl yn y boblogaeth nad ydynt yn ceisio cymorth am sawl rheswm.

Mae nifer y derbyniadau i gyfleusterau iechyd meddwl yn gostwng.

Mae'r ffigur isod yn dangos y derbyniadau i gyfleusterau iechyd meddwl. Mae hyn yn dangos gostyngiad cyffredinol yn nifer y derbyniadau yng Ngogledd Cymru. Nid yw'n bosibl dweud o'r data a yw'r gostyngiad oherwydd gostyngiad mewn galw neu ostyngiad yn argaeledd y gwelyau iechyd meddwl aciwt. Mae'r model ar gyfer gofal iechyd meddwl wedi newid yn ddiweddar ac mae mwy o ddewisiadau gofal ar wahân i ofal yn seiliedig ar welyau yn enwedig ar gyfer pobl hŷn. Mae'r derbyniadau yn lleihau ond dylid nodi nad yw'r galw yn lleihau ond ei fod yn cael ei gyfeirio i fannau eraill fel yn y gymuned.

Siart 25: Nifer y derbyniadau i gyfleusterau iechyd meddwl yng Ngogledd Cymru



Ffynhonnell: Llywodraeth Cymru, derbyniadau, newidiadau mewn statws a chadw'n ffurfiol o dan Ddeddf Iechyd Meddwl 1983 casgliad data (KP90), StatsCymru, Tabl HLTH0712

Mae pobl gyda phroblemau iechyd meddwl yn fwy tebygol o gael iechyd corfforol gwael.

Mae salwch meddwl yn gysylltiedig â salwch corfforol, disgwyliad oes llai ac fel arall hefyd (Coleg Brenhinol y Seiciatryddion, 2010). Mae iechyd meddwl gwael hefyd yn gysylltiedig â mwy o weithredoedd sy'n cymryd risg a ffyrdd o fyw nad yw'n iach fel ysmegu, yfed alcohol i lefelau peryglus, camddefnyddio cyffuriau a lefelau is o weithgarwch corfforol (Llywodraeth Cymru, 2012).

Er enghraifft, mae ymchwil cyfredol yn awgrymu y gall ysmegu 20 o sigarennau'r dydd leihau disgwyliad oes o gyfartaledd o ddeng mlynedd. Er bod nifer y rhai sy'n ysmegu yn y boblogaeth gyffredinol oddeutu 25 i 30 y cant, mae niferoedd ymysg pobl gyda sgitsoffrenia oddeutu teirgwaith hynny - neu bron yn 90%, ac oddeutu

60% i 70% ar gyfer pobl gydag anhwylder deubegynol. Mae cyfradd marwolaethau ar gyfer pobl gyda Sgitsoffrenia ac anhwylder deubegynol yn dangos gostyngiad mewn disgwyliad oes o 25 mlynedd, yn bennaf oherwydd problemau iechyd corfforol (Coleg Brenhinol y Seiciatryddion, 2010) . Mae gordewdra, diet gwael, a ffordd o fyw anweithgar a defnydd hir dymor o feddyginiaeth oll yn ffactorau cyfrannol yn gysylltiedig â salwch meddwl difrifol ac iechyd corfforol gwael.

Hunanladdiad

Mae'n anodd llunio casgliadau o'r data sydd ar gael ar hunanladdiad yng Ngogledd Cymru gan nad oes niferoedd uchel o achosion ac elfennau eraill. Nid oes gan unrhyw un o'r ardaloedd cynghorau lleol yng Ngogledd Cymru gyfraddau hunanladdiad ar gyfer rhai 10 oed a throsodd sy'n sylweddol uwch na chyfartaledd Cymru (Jones *et al.*, 2021) Mae oddeutu tri chwarter y marwolaethau hunanladdiad a gofrestrwyd yn 2020 ar gyfer dynion, sy'n dilyn tuedd cyson yn ôl i ganol y 1990au (Y Swyddfa Ystadegau Gwladol, 2020) .

Mae achosion yr hunanladdiad yn gymhleth (Jones *et al.*, 2021). Mae nifer o ffactorau yn gysylltiedig â risg uwch o hunanladdiad gan gynnwys rhyw (gwryw); oed (15 i 44 oed); amddifadedd economaidd-gymdeithasol; salwch seiciatrig gan gynnwys iselder dwys; anhwylder deubegynol, anhwylder gorbryder; salwch corfforol fel cancr; hanes o hunan-niweidio a hanes teuluol o hunanladdiad (Price *et al.* , 2010) . Mae nifer o ffyrdd lle bo gofal iechyd meddwl yn fwy diogel ar gyfer cleifion, ac y gall gwasanaethau leihau'r risg gyda: wardiau sy'n fwy diogel; cyswllt cynnar ar ôl gadael ysbyty, dim derbyniadau y tu allan i'r dalgylch; timau argyfwng 24 awr; gwasanaeth diagnosis deuol; ymgysylltiad teuluol i 'ddysgu gwersi'; canllawiau ar iselder; rheoli risg personol; trosiant isel o ran staff (Canolfan Iechyd a Diogelwch Meddyliol, 2016) . Mae nifer sy'n marw drwy hunanladdiad â hanes o gamddefnyddio cyffuriau ac alcohol, ond ychydig ohonynt oedd mewn cysylltiad â gwasanaethau camddefnyddio sylweddau arbenigol. Dylai bod mynediad at y gwasanaethau arbenigol hyn yn haws, a dylent weithio'n agos gyda gwasanaethau iechyd meddwl (Canolfan Iechyd a Diogelwch Meddyliol, 2016).

Nodwyd ffermwyr fel grŵp galwedigaethol risg uchel, gyda mwy o wybodaeth a mynediad at fodd (hefyd doctoriaid, nyrsys a gweithwyr amaethyddol eraill). Mae ffactorau penodol wedi'u nodi sy'n creu risg a phwysau ar bobl sy'n byw mewn ardaloedd gwledig yn ogystal â ffactorau risg hunanladdiad sy'n effeithio ar y boblogaeth yn gyffredinol: unigrwydd, incwm yn gostwng, bod yn wahanol o fewn y cyd-destun gwledig, mwy o stigma o ran materion iechyd meddwl; rhwystrau sy'n

atal pobl rhag derbyn mynediad at ofal priodol (diwylliant o hunan-ddibyniaeth, darpariaeth gwasanaeth gwael), rhwydweithiau cymdeithasol gwael, chwalfa gymdeithasol; argaeledd rhai dulliau hunanladdiad (perchnogaeth gynau); a grwpiau risg uchel o ran galwedigaeth fel ffermwyr a milfeddygon (Llywodraeth Cymru, 2015a) . Mae [cefnogaeth benodol ar gyfer ffermwyr](#) wedi'i lansio,

Strategaeth atal hunanladdiad a hunan-niwed Llywodraeth Cymru yw Beth am Siarad â Fi? (Llywodraeth Cymru, 2015a) ac mae Gweithgor Hunanladdiad a Hunan-Niwed Gogledd Cymru sy'n cydlynu gwaith ar atal hunanladdiad ar gyfer y rhanbarth.

9.3 Beth y mae pobl yn ei ddweud wrthym?

Beth sy'n gweithio'n dda?

Nododd nifer o'r ymatebwyr nad oes "unrhyw beth" yn gweithio'n dda yn y gwasanaethau iechyd meddwl, gan nodi "bod y system wedi malu".

Roedd defnyddiwr gwasanaeth yn pryderu bod gwasanaethau yn tueddu i ganolbwyntio ar atal neu argyfwng, gan fethu â rhoi cefnogaeth i bobl "ar yr holl gamau rhwng y ddau begwn". At hynny, yn ystod argyfyngau, gall pobl sydd â phroblemau iechyd meddwl ymwneud â'r system cyfiawnder troseddol, gan arwain at gael eu "troi'n droseddwyr oherwydd eu salwch". Nid yw'r system yn gallu cefnogi pobl sydd â phroblemau iechyd meddwl o ganlyniad i drawma yn y gorffennol. Mae angen i'r gwasanaethau dderbyn mwy o wybodaeth am drawma.

Soniwyd am rai gwasanaethau sy'n darparu cefnogaeth gadarnhaol gan gynnwys:

- Tîm Dyffryn Clwyd.
- Tîm gwasanaethau Cefnogi Iechyd Meddwl yng Nghyngor Sir y Fflint.
- Gwasanaeth ymyrraeth gynnar, Monitro Gweithredol Mind.
- Gwasanaethau elusennol fel y Samariaid, CRUSE, Relate.
- Cefnogaeth grŵp parhaus gan elusennau (KIM, Advance Brighter Futures, Mind, ASNEW).
- Unedau adsefydlu i ddarparu cefnogaeth i ddychwelyd i fyw yn y gymuned.

Beth sydd angen ei wella

O ystyried y pryderon difrifol am wasanaethau iechyd meddwl, nid yw'n syndod bod nifer wedi nod bod angen gwella "popeth", gan gynnwys:

- Mwy o ddarpariaeth gwasanaeth iechyd meddwl.
- Mwy o gyllid i sicrhau cyflog digonol ar gyfer staff a darpariaeth gwasanaeth digonol ar gyfer pob cleient unigol.
- Gwella mynediad ar gyfer cymunedau BME.
- Mwy o gyllid hirdymor er mwyn ymgorffori prosiectau a chadw staff.
- Mwy o hyblygrwydd - sesiynau un i un ynghyd â rhai grŵp.
- Lefelau staffio uwch ym mhob gwasanaeth er mwyn osgoi bylchau mewn gofal a darparu cefnogaeth pan fo staff yn sâl.
- Mwy o wasanaethau cwnsela lleol.
- Cefnogaeth well ar gyfer camddefnyddio sylweddau
- Gwella cefnogaeth ar gyfer pobl gydag Anhwylder Sbectrwm Awtistig, yn enwedig gweithrediad uwch neu sy'n cyd-fodoli gyda materion iechyd meddwl.
- Gwella mynediad at ymyraethau heblaw meddyginiaeth.
- Mwy o wasanaethau y tu hwnt i oriau lle y gellir "cadw" pobl pan fo gwasanaethau iechyd meddwl ynghau.
- Gwella atgyfeiriadau at wasanaethau iechyd meddwl i symleiddio'r broses, lleihau nifer yr atgyfeiriadau amhriodol a chaniatáu i eraill e.e. rheolwyr tai, atgyfeirio tenantiaid ar gyfer cefnogaeth iechyd meddwl arbenigol.
- Mwy o wasanaethau iechyd meddwl yn y gymuned leol.
- Unedau adsefydlu llai ar gyfer hyd at chwe pherson gyda chefnogaeth 24 awr.
- Mwy o argaeledd llety parhaol a thai â chymorth ar gyfer pobl sy'n ddigartref.
- Mae angen cwblhau adolygiadau achos yn brydlon, a rheoli achosion yn fwy effeithlon.

Pwysleisiodd y defnyddwyr gwasanaeth bod angen mwy o wasanaethau ymyrraeth gynnar, er mwyn iddynt gael cefnogaeth iechyd meddwl pan fo'r angen a chyn iddynt gyrraedd pwynt argyfwng. Roedd amseroedd aros yn hir iawn ac maent yn hirach fyth ers dechrau'r pandemig. Ar hyn o bryd, mae pobl yn profi mwy o straen gyda'r oedi ac mae eu symptomau yn gwaethygu yn fwy na'r angen:

"Byddai'n well gen i beidio â chyrraedd pwynt argyfwng. Ni ddylwn orfod wynebu argyfwng i dderbyn cefnogaeth a dylid canolbwyntio

mwy ar ymagwedd sy'n atal er mwyn i mi aros yn iach yn fy nghartref".

Gellir gweld adroddiad ymgynghori asesiad anghenion y boblogaeth yn llawn ar [wefan Cydweithredfa Gogledd Cymru](#).

9.4 Adolygiad o'r gwasanaethau sy'n cael eu darparu ar hyn o bryd

Mae gwasanaethau iechyd meddwl yn cael eu darparu drwy wasanaethau iechyd meddwl gofal sylfaenol, timau iechyd meddwl cymunedol a chyfleusterau cleifion sy'n cefnogi cleifion y tu allan i amgylchedd yr ysbyty. Mae cynghorau lleol a'r bwrdd iechyd yn darparu gofal a chefnogaeth i bobl gyda salwch meddwl yn y gymuned. Mae gofal preswyl, gwasanaethau dydd a thimau allgymorth oll yn rhan bwysig o ofal seiciatrig.

Mae pumed o wariant y GIG yng Nghymru ar wasanaethau iechyd meddwl. Mae nifer o wasanaethau yn ymwneud â thrin cleifion gyda salwch meddwl. Mae cyfran uchel o'r rhai sy'n mynychu Adran Damweiniau ac Achosion Brys a derbyniadau cyffredinol i'r ysbyty yn ymwneud â phroblemau iechyd meddwl.

Yn BIPBC, mae cyfran uchaf y gwariant ar broblemau iechyd meddwl ar salwch meddwl cyffredinol, gyda salwch meddwl yr henoed yn ail. Mae gwariant y pen yn BIPBC (247.4) ychydig yn uwch na'r cyfartaledd ar gyfer Cymru (240.8). Mae gwariant y pen ar salwch meddwl wedi cynyddu ers 2016-17, gyda newidiadau bychan o ran salwch meddwl yr henoed a CAMHS dros gyfnod o dair blynedd. Mae cyfran y gwariant ar salwch iechyd meddwl yn BIPBC (11.2%) yn debyg i Gymru (11.1%), ac mae wedi aros yn eithaf sefydlog rhwng 2016-17 a 2018-19 (Proffil Iechyd Meddwl, Iechyd Cyhoeddus Cymru, 2021).

Mae Fedra-I (I-CAN) yn wasanaeth cefnogi iechyd a lles meddyliol sy'n cael ei ddarparu gan BIPBC ar draws Gogledd Cymru. Mae rhaglen Fedra-I (I-CAN) BIPBC yn rhan o Strategaeth ehangach Law yn Llaw at Iechyd Meddwl. Y nod cyffredinol yw gweithredu system ofal sy'n arloesol ac yn fwy integredig a diwylliant sy'n atal, ond lle bo'r angen, yn ymateb yn effeithiol i achosion o anghenion iechyd meddwl aciwt ac argyfyngau. Mae'r rhaglen yn ceisio gwella'r hyn sy'n gweithio a chyflymu cyflymder trawsnewid ar draws Gogledd Cymru i greu system ofal frys integredig. Yn sail i hyn mae creu llwybr integredig Fedra i sy'n gwella gwaith ar y cyd, o fewn a

rhwng iechyd a gofal cymdeithasol, partneriaid statudol a sefydliadau'r trydydd sector.

Mae'r model yn dechrau gyda darparu cefnogaeth lefel isel a gweithgareddau iechyd a lles wedi'u datblygu a'u darparu o fewn cymunedau lleol sy'n gynhwysol ac yn helpu pobl i gynnal iechyd a lles meddyliol cadarnhaol, ynghyd â lleihau arwahanrwydd cymdeithasol a chreu gwydnwch cymunedol. Trwy fuddsoddi, a chefnogi datblygiad grwpiau o'r fath, mae partneriaid yn gallu dangos effaith hir dymor ar les, sy'n lleihau'r galw am wasanaethau statudol.

Mae'r gwasanaeth wedi'i ymestyn i feddygon teulu a chymunedau ar draws y rhanbarth i sicrhau bod mwy o bobl yn derbyn cefnogaeth iechyd meddwl prydlon. Mae dros 2,500 o bobl wedi derbyn cymorth a chefnogaeth drwy ganolfannau Fedra i ers iddynt gael eu cyflwyno yn 2019. Mae Fedra-I (I-CAN) yn darparu cyngor a chefnogaeth ar gyfer materion amrywiol sy'n effeithio ar iechyd a lles meddyliol, gan gynnwys perthnasau yn dod i ben, anawsterau cyflogaeth, gorbryder cymdeithasol, galar, dyledion a phryderon ariannol ac unigrwydd. Gellir canfod rhagor o wybodaeth am raglen Fedra-I (I-CAN) ar [safle we y Bwrdd Iechyd](#).

Mae BIPBC hefyd yn hyrwyddo rhaglen 5 Ffordd at Les. Mae'r rhain yn gyfres ymarferol o weithredoedd sy'n ceisio gwella iechyd a lles meddyliol preswylwyr Gogledd Cymru. Gellir canfod rhagor o wybodaeth ar [safle we y Bwrdd Iechyd](#)

Bydd y Prosiect Gwydnwch Cymunedol yn cefnogi darpariaeth Strategaeth Law yn Llaw at Iechyd Meddwl yng Ngogledd Cymru. Roedd gwella gwydnwch cymunedol wedi'i ddewis fel blaenoriaeth ar gyfer Gogledd Ddwyrain Cymru oherwydd bod mwy o dystiolaeth bod cysylltiad cryf rhwng gwydnwch a chanlyniadau iechyd corfforol a meddyliol cadarnhaol.

Mae "Do-Well" a Phrifysgol Glyndŵr Wrecsam yn treialu ymagwedd newydd drwy ddatblygu sgiliau pobl mewn arweinyddiaeth systemau a naratif cyhoeddus i wella gwydnwch cymunedol. Mae tair cymuned yn rhan o'r peilot: Holway yn Nhreffynnon, canol tref y Fflint a Gwersyllt yn Wrecsam.

Mae'r prosiect yn mabwysiadu ymagwedd profi a dysgu. Bydd yn nodi meysydd lle y gellir gwella gwydnwch cymunedol yn lleol, gan ddefnyddio profiad pobl sy'n byw ac yn gweithio ym mhob cymuned. Bydd yn cynhyrchu dysgu ar sail dystiolaeth ar gyfer yr holl ardaloedd eraill yng Ngogledd Cymru.

9.5 Effaith Covid-19

Mae'n awr yn eglur bod y pandemig wedi cael effaith sylweddol ar iechyd meddwl y boblogaeth yn ei gyfanrwydd. Ar gyfer rhai gyda chyflyrau iechyd meddwl eisoes, maent yn fwy tebygol o fod wedi wynebu dirywiad yn eu lles. Nododd arolwg gan Mind Cymru (Argyfwng Iechyd Meddwl: Beth yw effaith pandemig y coronafeirws ar ein hiechyd meddwl? Mehefin 2020) bod dros hanner yr oedolion a thri chwarter y bobl ifanc wedi nodi bod eu hiechyd meddwl wedi gwaethygu yn ystod y cyfnodau clo.

Y grwpiau a wynebodd effaith anghymesur oedd:

- Pobl ag anghenion cefnogaeth iechyd meddwl.
- Pobl gydag incwm isel, pobl y mae eu statws cyflogaeth wedi newid neu sy'n hunan-gyflogedig.
- Gweithwyr y GIG a gweithwyr gofal, a staff eraill y rheng flaen.
- Cymunedau Du, Asiaidd a lleiafrifoedd ethnig.
- Oedolion hŷn.
- Plant a phobl ifanc.

Nododd adroddiad gan y Senedd ym mis Rhagfyr bod effaith hir dymor cynllunio i ddiwallu cynnydd posibl mewn galw ar gyfer gwasanaethau iechyd meddwl yn anodd ei ragweld. Mae'r Ganolfan ar gyfer Iechyd Meddwl wedi rhagweld y bydd 20% o'r boblogaeth (dadansoddiad mewn perthynas â Lloegr, ond yn debygol o fod yn berthnasol i Gymru), angen cefnogaeth iechyd meddwl newydd neu ychwanegol.

Er bod gwasanaethau iechyd meddwl wedi'u cyfrif fel rhai hanfodol yn ystod y pandemig, mae nifer wedi nodi nad oeddent yn gallu cael mynediad at wasanaethau neu fod oedi o ran ceisio cymorth a chefnogaeth.

Y cymhellion allweddol a oedd yn gwaethygu iechyd a lles meddyliol o ganlyniad i'r pandemig oedd (ffeithlun Covid-19 BIPBC):

- Colli swydd ac arian
- Arwahanrwydd cymdeithasol
- Ansicrwydd o ran tai ac ansawdd tai.
- Gweithio i wasanaeth rheng flaen.
- Colli dulliau ymdopi.
- Llai o fynediad at wasanaethau iechyd meddwl

Nododd Swyddfa Ystadegau Cenedlaethol (ONS) cyn Covid-19 (yn y flwyddyn a ddaeth i ben ym mis Mehefin 2019), y gyfradd gyfartalog ar gyfer gorbryder oedd 4.3 o bob 10 person anabl. Cynyddodd cyfradd gyfartalog gorbryder pobl anabl yn dilyn pandemig Covid-19 i 5.5 o bob 10 ym mis Ebrill 2020, cyn gostwng i 4.7 o bob 10 ym mis Mai 2020. Roedd 41.6% o bobl anabl, o gymharu â 29.2% o bobl nad ydynt yn anabl, yn nodi lefelau uchel o orbryder (sgôr o 6 i 10) ym mis Mai 2020.

Effaith ar bobl hŷn

Mae un o bob tri o bobl hŷn yn nodi bod eu gorbryder yn awr yn waeth neu'n llawer gwaeth na chyn dechrau'r pandemig. Mae cyfran y rhai dros 70 sydd ag iselder wedi dyblu ers dechrau'r pandemig.

9.6 Cydraddoldeb a hawliau dynol

Mae'r ffactorau amddiffynnol craidd sy'n dylanwadu ar les meddyliol yn cynnwys hyrwyddo cynhwysiant cymdeithasol. Mae'n hysbys bod grwpiau sy'n rhannu'r nodweddion a ddiogelir yn fwy tebygol o brofi arwahanrwydd cymdeithasol a bydd angen cynnwys hyn yn yr asesiadau ar gyfer unigolion. Mae gan iechyd meddwl gyfran uchel o groestoriad gyda'r nodweddion eraill a ddiogelir. Er enghraifft, mae pobl o grwpiau lleiafrifol ethnig yn fwy tebygol o gael eu hanfon i'r ysbyty meddwl o dan Ddeddf Iechyd Meddwl (Race and Mental Health - Tipping the Scale, Mind, 2019). Mae gan oddeutu 30% o bobl gyda chyflwr iechyd corfforol hirdymor gyflwr iechyd meddwl hefyd, yn bennaf iselder neu orbryder (Kings Fund, 2020).

Mae'n rhaid i wasanaethau ar gyfer pobl sydd ag anghenion iechyd meddwl gymryd ymagwedd sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn sy'n ystyried anghenion gwahanol yr unigolion gyda nodweddion a ddiogelir. Bydd symud tuag at y model adfer, sy'n symud o ganolbwyntio ar drin y salwch i hyrwyddo lles, yn cefnogi nodi, ac ymateb priodol i fynd i'r afael â'r rhwystrau y mae unigolyn yn eu hwynebu.

O ganlyniad i'r mesurau a weithredwyd yn ystod pandemig Covid-19, nododd Sefydliad Prydeinig Hawliau Dynol (BIHR) a Sefydliadau Ymbarél Anabledd Cenedlaethol Cymru, bryder y byddai hawliau'r rhai a gadwyd mewn ysbytai iechyd meddwl yn cael eu torri pe bai Bil y Coronafeirws yn cael ei gymeradwyo.

9.7 Diogelu

Mae materion diogelu ar gyfer oedolion gydag anghenion iechyd meddwl yn debyg i rai'r boblogaeth gyffredinol o oedolion. Mae angen i bobl sydd heb allu i wneud penderfyniad o ran lle i fyw ac am eu trefniadau cynllunio gofal gael asesiad ar gyfer Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid (DoLS). Nod y trefniadau diogelu yw sicrhau bod y bobl fwyaf diamddiffyn yn ein cymdeithas yn cael 'llais' er mwyn i'w hanghenion, dymuniadau a theimladau gael eu hystyried, ac y gwrandewir arnynt, pan wneir penderfyniadau pwysig amdanynt.

Mae diffiniad newydd o 'oedolyn mewn perygl', dyletswydd i bartneriaid perthnasol i adrodd am oedolion mewn perygl a dyletswydd i awdurdodau lleol wneud ymholiadau, a ddylai gynorthwyo i ddiogelu oedolion mewn perygl, gan gynnwys gydag anghenion cefnogaeth iechyd meddwl.

9.8 Trais yn erbyn merched, cam-drin domestig a thrais rhywiol

Mae perthynas arwyddocaol rhwng iechyd meddwl gwael a cham-drin domestig. Mae'r Sefydliad Iechyd Meddwl yn rhagweld bod cam-drin domestig wedi achosi cost gyffredinol amcangyfrifedig o £176m i ofal iechyd meddwl (Walby: 2014).

At hynny, mae ymchwil yn awgrymu bod merched sy'n profi cam-drin domestig yn fwy tebygol o brofi cyflwr iechyd meddwl, tra bo merched gyda chyflyrau iechyd meddwl yn fwy tebygol o wynebu cam-drin domestig. Mae 30-60% o ferched gyda chyflwr iechyd meddwl wedi profi trais domestig (Howard et al: 2009).

Oherwydd y cysylltiadau rhwng cam-drin domestig ac iechyd meddwl, mae'n allweddol bod gweithwyr proffesiynol yn derbyn hyfforddiant i'w galluogi i adnabod arwyddion o gam-drin domestig o fewn y grwp poblogaeth.

Er gwaethaf y cysylltiadau cryf rhwng cam-drin domestig ac iechyd meddwl gwael, nid oes cyfres ddata penodol yn bodoli ar gyfer cam-drin domestig yn genedlaethol nac yn rhanbarthol, i archwilio nifer achosion cam-drin domestig ymysg y rhai ag iechyd meddwl gwael. Unwaith eto, mae hyn yn nodi bwlch data arwyddocaol sydd angen ei ddatrys.

Gellir cyfrif anabledd fel unrhyw gyflwr parhaus sydd â'r potensial i gael effaith ar weithgareddau dydd i ddydd unigolyn am o leiaf 12 mis neu fwy. Efallai bydd rhai

asiantaethau yn nodi iechyd meddwl fel anabledd, ac o ran anabledd ar draws y rhanbarth yn yr ystyr ehangaf, amcangyfrifir o'r 16 Medi 2021, roedd data treigl MARAC am 12 mis yn dangos bod rhwng 0-2.3% o achosion "risg uchel" yn ymwneud ag anabledd wedi bod gerbron MARAC.

Gan fod data MARAC yn ymwneud â'r achosion risg uchel a bod cam-drin domestig yn drosedd nad yw bob tro yn cael ei adrodd, mae'n rhesymol tybio nad yw'r ffigyrau hyn yn cynrychioli'r darlun llawn.

9.9 Eiriolaeth

Efallai bydd pobl gyda chyflyrau iechyd meddwl eisiau cefnogaeth gan rywun arall wrth fynegi eu safbwyntiau, neu i geisio cyngor am benderfyniadau sy'n effeithio arnynt. Mae Gwasanaeth Eiriolaeth Iechyd Meddwl Conwy a Sir Ddinbych (CADMHAS) yn darparu cefnogaeth ar gyfer pobl ifanc ac oedolion. ASNEW yw'r gwasanaeth eiriolaeth iechyd meddwl ar gyfer Gogledd Ddwyrain Cymru gan gynnwys Sir y Fflint, Wrecsam a'r ardaloedd cyfagos. Mae Cymdeithas Cyngor ac Eiriolaeth Gogledd Cymru yn darparu cefnogaeth ar gyfer pobl ifanc ac oedolion ar draws Gogledd Cymru.

Mae Dewis, Canolfan ar gyfer Byw'n Annibynnol, yn darparu cefnogaeth eiriolaeth ar gyfer rhai dros 18 yn Sir Ddinbych a Bwrdeistref Sirol Conwy ar gyfer pobl gyda materion iechyd meddwl (maent hefyd yn darparu eiriolaeth ar gyfer ystod ehangach o grwpiau).

9.10 Ystyriaethau'r iaith Gymraeg

Mae gan ardal Gogledd Cymru gyfradd uwch na rhannau eraill o Gymru o ran nifer y siaradwyr Gymraeg, er bod hyn yn amrywio ar draws y rhanbarth. Mae gan Ogledd Orllewin Cymru gyfran uchel iawn o siaradwyr Gymraeg. Gweler yr adran ar broffil y Gymraeg yng Ngogledd Cymru ar gyfer y data. Mae'n bwysig bod pobl gyda materion iechyd meddwl yn derbyn cefnogaeth drwy dderbyn gwybodaeth, cyngor a chefnogaeth yn eu dewis iaith.

Mae'n rhaid i wasanaethau, gan gynnwys iechyd meddwl, ddarparu cynnig gweithredol, sy'n golygu darparu gwasanaeth yn Gymraeg heb fod gorfod gofyn am hynny. Mae Mind Cymru yn darparu gwybodaeth a chefnogaeth ar gyfer pobl sy'n derbyn gwasanaethau iechyd meddwl yn Gymraeg. Mae hyn yn cynnwys cynnig

gwersi Cymraeg i staff sy'n darparu gwasanaethau iechyd meddwl. Mae dewis ar gyfer y gweithlu drwy'r Bwrdd Iechyd ac awdurdodau lleol hefyd. Mae Meddwl.org yn elusen sy'n darparu gwybodaeth am wasanaethau iechyd meddwl. Rhennir gwybodaeth yn Gymraeg.

9.11 Ystyriaethau economaidd-gymdeithasol

Mae amddifadedd economaidd- gymdeithasol yn gysylltiedig â nifer o effeithiau negyddol, sy'n cynnwys iechyd meddwl a lles. Mae adolygiad Llywodraeth Cymru o dystiolaeth o anfantais economaidd-gymdeithasol yn nodi bod "iechyd meddwl yn waeth yn rhai o ardaloedd mwyaf difreintiedig Cymru ac mae amddifadedd yn gysylltiedig â mwy o straen, problemau iechyd meddwl a hunanladdiad. Gall byw mewn ardaloedd sy'n fwy difreintiedig gael effaith ar les meddyliol. Mae lles meddyliol gwael yn gysylltiedig ag ystod o ffactorau gan gynnwys straen economaidd ac yn ymwneud â gwaith, problemau strwythurol o ran cyfranogiad a theimlo'n rhan o gymuned, sy'n gallu cynyddu unigrwydd ac arwahanrwydd cymdeithasol".

Nododd 20% o oedolion Cymru yn yr ardaloedd mwyaf difreintiedig eu bod yn cael eu trin ar gyfer cyflwr iechyd meddwl o gymharu ag 8% yn yr ardaloedd lleiaf difreintiedig (Cymru sy'n lach yn Feddyliol, Ymchwil y Senedd).

Anghydraddoldeb yw un o brif achosion iechyd meddwl ac mae salwch meddwl yn arwain at fwy o anghydraddoldeb.

Gall problemau iechyd meddwl ddechrau'n gynnar mewn bywyd, yn aml o ganlyniad i amddifadedd, tlodi, ymlyniad ansicr, trawma, colled neu gam-driniaeth (Llywodraeth Cymru, 2012). Mae ffactorau risg iechyd meddwl gwael pan yn oedolyn yn cynnwys diweithdra, incwm is, dyled, trais, digwyddiadau bywyd anodd a thai annigonol (Coleg Brenhinol y Seiciatryddion, 2010).

Yng Nghymru, mae 24% o'r rhai sy'n ddi-waith yn hirdymor neu sydd erioed wedi gweithio yn nodi cyflwr iechyd meddwl, o gymharu â 9% o oedolion mewn grwpiau rheoli a phroffesiynol. Dengys astudiaeth ddiweddar fod mwy o gleifion a fu farw drwy hunanladdiad yn unigolion â phroblemau economaidd, gan gynnwys digartrefedd, diweithdra a dyled (Canolfan Iechyd a Diogelwch Meddyliol, 2016) .

Mae ffactorau risg ar gyfer anghenion iechyd meddwl yn effeithio'n anghyfartal ar bobl o grwpiau risg uwch ac ar y cyrion. Mae'r grwpiau risg uwch yn cynnwys, plant sy'n derbyn gofal; plant sydd wedi'u cam-drin; unigolion du a lleiafrifol ethnig; rhai

gydag anabledd deallusol; pobl ddigartref; mamau newydd; pobl Lesbïaïd, Hoyw, Deurywiol a thrawsryweddol; ffoaduriaid a cheiswyr lloches a charcharorion (Cydbanel comisiynu ar gyfer iechyd meddwl, 2013) .

Gall rhwydwaith o gefnogaeth eang, tai da, safon uchel o fyw, ysgolion da, cyfleoedd ar gyfer rolau cymdeithasol a werthfawrogir ac ystod o weithgareddau chwaraeon a hamdden amddiffyn iechyd meddwl pobl (Adran Addysg, 2016) .

9.12 Casgliad ac argymhellion

Argymhellir, yn unol â'r holl ddeddfwriaethau, polisïau a chanllawiau, bod yr argymhellion a'r blaenoriaethau canlynol yn cael eu symud ymlaen i ddiwallu'r weledigaeth ar gyfer iechyd a lles meddyliol yn ardal Gogledd Cymru.

- **Adfer ar ôl pandemig Covid-19** : mae effaith lawn y pandemig ar iechyd meddwl a lles pobl yn parhau i ddod i'r amlwg. Fel y nodir yn y PNA, mae nifer wedi wynebu lefelau uwch o ran gorbryder am amrywiaeth o resymau ers mis Mawrth 2020. Mae briff gan Ganolfan Iechyd Meddwl (2020) yn argymhell cefnogaeth gydag ansefydlogrwydd ariannol, sy'n gallu achosi problemau iechyd meddwl, cefnogaeth iechyd meddwl rhagweithiol ar gyfer rhai sydd wedi dioddef Covid-19 a staff iechyd a gofal cymdeithasol, a'r defnydd o ymagweddau sy'n canolbwyntio ar drawma i gefnogi ysgolion, iechyd a gofal cymdeithasol a busnesau. Dylai'r ymagwedd hon ffurfio'r sylfaen ar gyfer cynlluniau adfer ar gyfer iechyd a lles meddyliol.
- **Ymyrraeth gynnar**: nododd y rhai a ymatebodd i'r ymgynghoriad eu bod yn teimlo bod mwy o ymyrraeth gynnar yn fuddiol ac y dylai fod ar gael yn eang er mwyn osgoi argyfwng. Mae gwaith ar y gweill yn y rhanbarth gyda phrosiectau fel Fedra i, sy'n darparu cefnogaeth a chynghor i'r rhai gyda phroblemau iechyd meddwl.
- **Mynd i'r afael ag anghydraddoldebau**: mae iechyd meddwl a lles gwael yn fwy cyffredin mewn ardaloedd gyda lefelau uwch o amddifadedd. Yng Ngogledd Cymru, mae 12% o'r boblogaeth yn byw yn yr ardaloedd cynnyrch ehangach isaf mwyaf difreintiedig. Mae diweithdra, cyrhaeddiad addysgol is, ansefydlogrwydd gyda thai ac arian yn cyfrannu at broblemau iechyd meddwl. Mae angen mynd i'r afael ag anfantais economaidd-gymdeithasol fel rhan arwyddocaol o gynllunio gwasanaethau iechyd meddwl.
- **Cyd-gynhyrchu**: Cam gweithredu o fewn Cynllun Cyflawni Law yn Llaw at Iechyd Meddwl 2019-2022 gan Lywodraeth Cymru yw cefnogi a datblygu

canllawiau cenedlaethol i geisio cynyddu cyd-gynhyrchu ac ymagweddau a arweinir gan gyfoedion ar gyfer darpariaeth gwasanaeth. Bydd hyn yn arwain at fwy o wasanaethau ataliol yn y gymuned i fynd i'r afael â'r bwlch rhwng atal ac argyfwng. Mae cyd-gynhyrchu yn gymhellant allweddol ar gyfer canlyniadau. Mae'n cynyddu lles ac yn ychwanegu gwerth cymdeithasol, gan gyd-fynd ag egwyddorion Deddf SSWB.

10. Gofalwyr di-dâl

10.1 Gwybodaeth am y bennod hon

Mae'r bennod hon yn cynnwys anghenion poblogaeth yr holl ofalwyr di-dâl, yn cynnwys gofalwyr ifanc, gofalwyr sy'n oedolion ifanc a rhieni ofalwyr yng Ngogledd Cymru.

Diffiniadau

Mae'r Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant yn diffinio gofalwr fel "person sy'n darparu neu'n bwriadu darparu gofal i oedolyn neu blentyn".

Mae'r Ddeddf hefyd yn datgan "yn gyffredinol, at ddibenion y ddeddf, ni ddylai gofalwyr proffesiynol sy'n derbyn tâl gael eu hystyried fel gofalwyr, nac ychwaith bobl sy'n darparu gofal fel gwaith gwirfoddol. Serch hynny, gall awdurdod lleol drin rhywun fel gofalwr hyd yn oed os na fydden nhw'n cael eu hystyried fel gofalwr fel arall os ydyn nhw'n credu y byddai'n briodol i wneud hynny yng nghyd-destun y berthynas ofal. Gall awdurdod lleol drin person fel gofalwr mewn achosion lle nad yw'r berthynas ofalu'n un fasnachol yn bennaf".

Mae'r diffiniad hwn yn cynnwys gofalwyr o bob oed, gofalwyr ifanc yw gofalwyr sy'n iau nag 18 oed ac mae gofalwyr sy'n oedolion ifanc rhwng 18 a 25 oed. Yn aml nid yw gofalwyr di-dâl yn gweld eu hunain fel gofalwyr. Byddan nhw'n disgrifio'u hunain fel rhiant, gŵr, gwraig, partner, mab, merch, brawd, chwaer, ffrind neu gymydog, ond nid bob amser fel gofalwr. Gofalwr yw rhywun sy'n cynnig cymorth di-dâl a/neu ofal i un neu ragor o bobl oherwydd eu bod yn hŷn, yn sâl, yn ddiamddiffyn neu am fod ganddyn nhw anabledd. Yn aml iawn, aelodau'r teulu, ffrindiau neu gymdogion sy'n darparu gofal di-dâl, gellir ei ddarparu gartref, yng nghartref rhywun arall neu o bell. Gall gofalwyr di-dâl gynnig gofal dros dro neu ofal parhaol a gall gofalu gynnwys cymorth corfforol, ymarferol, emosiynol a chymorth sy'n ymwneud ag iechyd meddwl.

Rhiant ofalwr yw rhywun sy'n rhiant neu'n warcheidwad ac sydd â dyletswyddau a chyfrifoldebau ychwanegol tuag at eu plentyn oherwydd salwch neu anabledd y plentyn. Yn aml bydd rhiant ofalwr yn ystyried eu hunain yn rhieni yn hytrach na gofalwyr, ond mae'n bosibl y bydd angen gwasanaethau a chymorth ychwanegol arnyn nhw er mwyn diwallu anghenion eu plentyn.

Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014

O dan y Ddeddf mae gan ofalwyr yr un hawliau â'r rhai maen nhw'n gofalu amdany'n nhw, diddymwyd hefyd yr angen i ofalwyr fod yn darparu gofal sylweddol. O dan ran 2 y Ddeddf, mae gan Awdurdodau Lleol ddyletswydd i hyrwyddo lles pobl sydd angen gofal a chymorth, a gofalwyr di-dâl sydd angen cymorth. Rhaid i Awdurdodau Lleol gynnig gwasanaeth er mwyn darparu a) gwybodaeth a chynghor yn ymwneud â gofal a chymorth b) cefnogaeth i gael mynediad at ofal a chymorth (adran 17). Mae gan Awdurdodau Lleol ddyletswydd i gynnig asesiad o anghenion i unrhyw ofalwr di-dâl os yw'n ymddangos i'r awdurdod fel pe bai angen cymorth ar y gofalwr.

Yn y gorffennol, cyfrifoldeb y gofalwr oedd gofyn am asesiad o anghenion. Mae anghenion gofalwr yn cwrdd â'r meini prawf cymhwysio ar gyfer cymorth os:

- a) Yw'r angen yn codi o ganlyniad i ddarparu gofal naill ai ar gyfer oedolyn neu ar gyfer plentyn.
- b) Nid yw'r gofalwr yn gallu diwallu'r angen, boed hynny
 - Ar ei ben ei hun
 - Gyda chymorth pobl eraill sy'n barod i gynnig y cymorth hwnnw, neu
 - Gyda chymorth gwasanaethau yn y gymuned y mae gan y gofalwr fynediad atyn nhw, a
- c) Nid yw'r gofalwr yn debygol o gyflawni un neu ragor o'i ganlyniadau personol sy'n ymwneud â'r canlyniadau penodol yn rhan 3 y Ddeddf.

Gall y cynghor lleol nawr gynnal asesiad ar y cyd, pan gynhelir asesiad o'r person y gofelir amdano a'r gofalwr ar yr un pryd, os bydd y ddau barti'n fodlon ac os byddai'n fuddiol gwneud hynny. Mae hyn yn arfer dda er fod pryderon y gellir peryglu asesiad y gofalwr drwy ganolbwyntio ar yr hyn y gall y gofalwr ei wneud a beth na all ei wneud i'r person mae'n gofalu amdano, yn hytrach nag edrych ar y canlyniadau maen nhw'n dymuno'u gweld ar gyfer eu hunain.

Rhaid i asesiadau o anghenion gofalwyr gynnwys a yw'r gofalwr di-dâl yn gallu/yn barod i ofalu, y canlyniadau yr hoffi'r gofalwr di-dâl eu gweld yn eu bywyd o ddydd i ddydd, a yw'r gofalwr di-dâl yn gweithio neu'n dymuno gweithio a/neu gymryd rhan mewn addysg, hyfforddiant neu weithgareddau hamdden.

Rhaid i'r cynghor lleol gynnwys y gofalwr yn yr asesiad a chynnwys:

- I ba raddau mae'r gofalwr di-dâl yn gallu ac yn barod i ddarparu'r gofal ac i

barhau i ddarparu'r gofal.

- Y canlyniadau mae'r gofalwr di-dâl yn dymuno'u gweld

Rhaid i'r asesiad o anghenion gofalwr di-dâl hefyd ystyried a yw'r gofalwr yn dymuno gweithio ac a ydyn nhw'n cymryd rhan neu'n dymuno cymryd rhan mewn addysg, hyfforddiant neu weithgareddau hamdden.

Dylai gofalwyr di-dâl fod yn eglur iawn am yr hyn y gallan nhw ei wneud a'r hyn na allan nhw ei wneud ac unrhyw wahaniaeth rhwng eu disgwyliadau nhw a disgwyliadau'r person maen nhw'n gofalu amdano. Dylai'r bobl sy'n cynnal yr asesiadau fod â'r sgiliau i allu casglu'r wybodaeth hon. Dywed y ddeddf fod angen gofyn i ofalwyr beth maen nhw'n gallu ei wneud, felly dylai awdurdodau lleol fonitro hyn i wneud yn siŵr ei fod yn digwydd mewn gwirionedd a'i fod yn cael ei gynnwys yn yr asesiad. Mae'n bwysig fod y gofalwr di-dâl yn teimlo'i fod yn bartner cyfartal yn ei berthynas gyda'r gweithwyr proffesiynol.

Mae'r Ddeddf yn cydnabod bod gan ofalwyr ran allweddol i'w chwarae yn y dull gwasanaeth ataliol mewn ardal awdurdod lleol, a bod y gofalwyr eu hunain yn darparu math o wasanaeth ataliol. Mae cefnogi gofalwyr di-dâl yn fesur ataliol ar gyfer y gofalwr unigol a chynaliadwyedd gwasanaethau iechyd a gofal. Rhaid i Awdurdodau Lleol nawr ddarparu amryw o wasanaethau ataliol a hyrwyddo mentrau cymdeithasol, mentrau cydweithredol a'r Trydydd Sector. Mae Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol yn gosod rhagor o ddyletswyddau ar Awdurdodau Lleol i ymgorffori 'dull gweithredu ataliol' drwy ystyried effaith hirdymor eu gweithredoedd.

Mae'r pwyslais ar y defnydd cynyddol o daliadau uniongyrchol yn newid arwyddocaol ar gyfer gofalwyr di-dâl. Rhaid i Awdurdodau Lleol nawr gynnig taliadau uniongyrchol er mai dewis y gofalwr yw manteisio ar hyn neu beidio. Rhaid i awdurdod lleol ddarparu gwybodaeth a chymorth priodol er mwyn galluogi gofalwr di-dâl i benderfynu a ydyn nhw'n dymuno derbyn taliad uniongyrchol am unrhyw gymorth. Mae Taliadau Uniongyrchol yn rhoi annibyniaeth i'r gofalwr di-dâl benderfynu pa wasanaethau sy'n iawn ar eu cyfer nhw. Rhaid i awdurdod lleol sicrhau bod taliad uniongyrchol ar gael lle bydd gofalwr di-dâl yn mynegi yr hoffai eu derbyn a lle byddan nhw'n galluogi gofalwr di-dâl i gyflawni eu canlyniadau personol.

Maen nhw'n rhoi rheolaeth i unigolion, ac yn cynnig dewis amgen i wasanaethau gofal cymdeithasol a ddarperir gan gyngor lleol. Mae hyn yn helpu i gynyddu cyfleoedd ar gyfer annibyniaeth, cynhwysiad cymdeithasol a mwy o hunan-barch.

Mae'r Ddeddf yn amlinellu 'fframwaith cymhwysra' cenedlaethol i benderfynu a fydd gofalwr sydd wedi cael ei asesu, ac sydd ag anghenion cymorth, yn cwrdd â'r meini prawf ar gyfer gwasanaethau. Bydd gan ofalwyr di-dâl sydd ag anghenion cymwys gynllun cymorth sy'n canolbwyntio ar ganlyniadau maen nhw wedi eu nodi eu hunain. Bydd hefyd yn amlinellu'r cymorth a fydd ar gael er mwyn eu helpu nhw i gyflawni'r canlyniadau a nodwyd. Bydd cynghorau lleol yn adolygu cynlluniau cymorth yn rheolaidd, a chynhelir ailasesiad o anghenion os bydd amgylchiadau pobl yn newid (Cyngor Gofal Cymru, 2016).

Fe lwyddodd y Mesur Strategaethau ar gyfer Gofalwyr i ddechrau newid y diwylliant ynghylch canfod a chynnig cymorth cynnar i ofalwyr, yn enwedig ar gyfer y bwrdd iechyd. Mae rhai'n pryderu bod y dyletswyddau a'r rhwymedigaethau'n fwy gwanedig yn y Ddeddf newydd. Mae angen gwneud mwy o waith i wneud yn siŵr fod staff iechyd yn canfod pwy sy'n ofalwyr, yn enwedig Meddygon Teulu a staff gofal iechyd sylfaenol eraill (Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr (BIPBC), 2015).

Mae Strategaeth Gofalwyr Gogledd Cymru 2018 yn canolbwyntio ar wella safonau a datblygu dull cyson i ymdrin â darparu gwasanaethau a chanlyniadau ar draws Gogledd Cymru, ac mae pob un o'r 6 Awdurdod Lleol a'r Bwrdd Iechyd Lleol wedi helpu i ddatblygu'r strategaeth hon ac wedi ymrwymo iddi. Comisiynwyd contract rhanbarthol cyfredol y Gwasanaeth Hwyluso ar gyfer Meddygon Teulu ac Ysbytai er mwyn gwella'r modd yr ymgysylltir â gwasanaethau gofal sylfaenol ac ysbytai cymunedol ac mae'r ddau ddarparwr yn gweithio gyda'i gilydd i ddatblygu cynllun achrededig sy'n debyg i wasanaeth llwyddiannus Hywel Dda sydd ar dair haen, sef Buddsoddwyr mewn Gofalwyr.

Ar ben hynny, mae'r Strategaeth Genedlaethol newydd ar gyfer Gofalwyr Di-dâl 2021 yn cynnwys 4 blaenoriaeth weinidogaethol:

- 1) Adnabod a chydabod gofalwyr
- 2) Darparu gwybodaeth, cyngor a chymorth
- 3) Helpu i fyw yn ogystal â gofalu
- 4) Cefnogi gofalwyr di-dâl mewn addysg ac yn y gweithle

10.2 Beth rydym yn ei wybod am y boblogaeth

Mae Gofalwyr Cymru yn nodi bod mwy na 370,000 o ofalwyr di-dâl o bob oedran yng Nghymru yn darparu gofal sy'n gyfwerth â thua £8.1 biliwn bob blwyddyn. Mae Gofal Cymdeithasol Cymru yn amcangyfrif bod 12% o boblogaeth Cymru'n ofalwyr di-dâl a gallai'r ffigur hwn godi i 16% erbyn 2037 (Strategaeth Gofalwyr Di-dâl, 2021).

Mae tua 79,000 o bobl yn darparu gofal di-dâl yng Ngogledd Cymru yn ôl cyfrifiad 2011, sef tua 11% o'r boblogaeth. Mae hyn ychydig yn is na ffigur Cymru gyfan sef 12% a fymryn yn uwch na ffigur Cymru a Lloegr sef 10%. Er nad yw canlyniadau Cyfrifiad 2011 bellach yn gyfredol, nid yw canlyniadau Cyfrifiad 2021 ar gael eto. Defnyddiwyd ffynonellau data eraill isod, serch hynny, nid yw'r rhain yn rhoi darlun mor gyflawn â'r Cyfrifiad, gan nad yw'r holl ofalwyr yn gymwys i dderbyn budd-daliadau, ac ni fydd pawb yn gofyn i'r gwasanaethau am gymorth. Bydd yr adran hon yn cael ei diweddarau pan fydd canlyniadau Cyfrifiad 2021 ar gael.

Mae nifer y gofalwyr yng Ngogledd Cymru wedi bod yn cynyddu, yn enwedig yng ngogledd orllewin Cymru. Roedd 6,000 yn fwy o ofalwyr yng Ngogledd Cymru yn 2011 nag yng nghyfrifiad 2001, sy'n gynydd o 8%. Ar y cyfan, mae mwy o ferched yn darparu gofal di-dâl na dynion. Mae 57% o ofalwyr yng Ngogledd Cymru yn ferched, a 42% yn ddynion, sy'n debyg i'r gyfran ar draws Cymru ac yn ardal pob cyngor lleol. Mae'r bwlch hwn un pwynt canran yn llai ers cyfrifiad 2001 gan fod mwy o gynydd yn nifer y dynion sy'n darparu gofal di-dâl.

Dengys y tabl isod mai Sir y Fflint sydd â'r nifer fwyaf o ofalwyr yng Ngogledd Cymru ac Ynys Môn sydd â'r isaf, sy'n adlewyrchu maint y boblogaeth yn gyffredinol.

Tabl 64: Nifer y gofalwyr yng Ngogledd Cymru yn ôl awdurdod lleol, 2001 a 2011

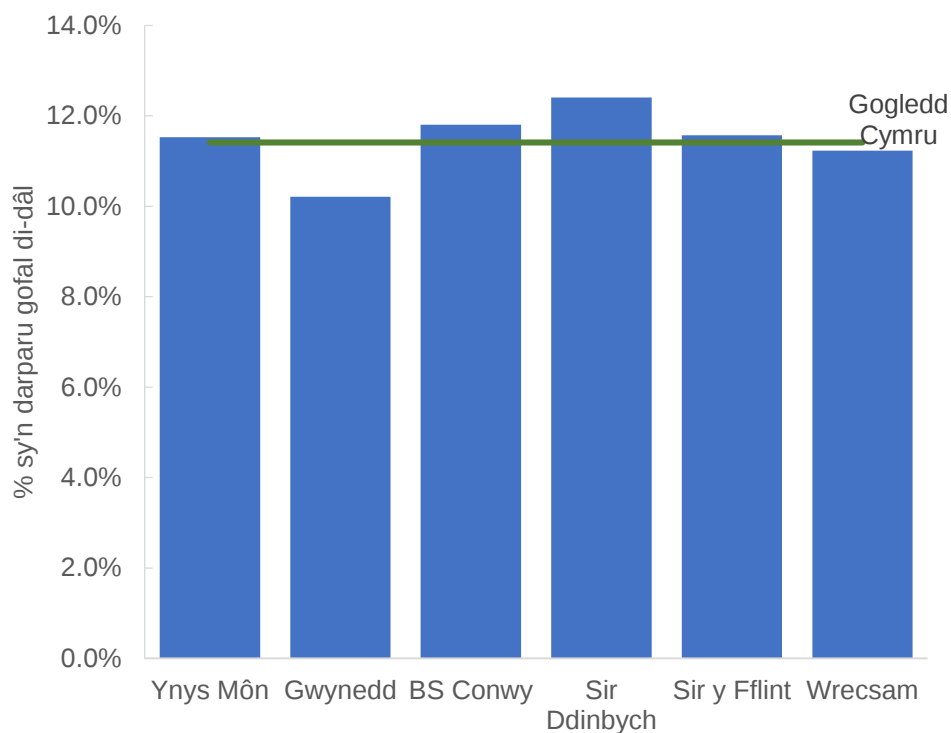
Cyngor lleol	Ebrill 2001	Ebrill 2011	% newid
Ynys Môn	7,200	8,000	11
Gwynedd	11,000	12,000	11
Conwy	12,000	14,000	11
Sir Ddinbych	11,000	12,000	9
Sir y Fflint	16,000	18,000	7
Wrecsam	15,000	15,000	2
Gogledd Cymru	73,000	79,000	8

Mae'r niferoedd wedi eu talgrynnu felly efallai na fyddan nhw'n adio at y swm cywir
Ffynhonnell: Cyfrifiad 2001 a 2011, Swyddfa Ystadegau Gwladol

Mae'r cynnydd yn yr angen am ofal cymdeithasol a nodwyd ym mhenodau eraill yr adroddiad hwn am yr asesiad o'r boblogaeth yn debygol o arwain at fwy o bobl yn darparu gofal di-dâl a'u bod yn darparu gofal am gyfnodau hirach. Gall newidiadau mewn patrymau gwaith a'r cynnydd mewn oedran ymddeol leihau gallu pobl i ddarparu gofal di-dâl. Efallai y bydd pobl sydd wedi symud i'r ardal i ymddeol hefyd wedi symud oddi wrth eu teuluoedd a'u rhwydweithiau cymdeithasol a allai fod wedi cynnig cymorth iddyn nhw.

Mae'r siart isod yn dangos nifer y gofalwyr fel cyfran o gyfanswm y boblogaeth yn y sir: Sir Ddinbych sydd â'r gyfran uchaf o bobl yn darparu gofal di-dâl a Gwynedd sydd â'r isaf. Er mai Sir y Fflint sydd â'r nifer fwyaf o ofalwyr, nid yw hyn lawer yn uwch na'r cyfartaledd yng Ngogledd Cymru fel cyfran o'r boblogaeth.

Siart 26: Canran o gyfanswm y boblogaeth sy'n darparu gofal di-dâl, 2011



Ffynhonnell: Cyfrifiad 2011

Pobl rhwng 50 a 64 oed yw'r rhai mwyaf tebygol o ddarparu gofal di-dâl

Yng Ngogledd Cymru, mae tua 20% o bobl rhwng 50 a 64 oed yn darparu gofal di-dâl o'i gymharu ag 11% o gyfanswm y boblogaeth. Yn gyffredinol, mae cyfran y bobl sy'n darparu gofal di-dâl yn cynyddu gydag oedran, tan y grŵp 65 oed a hŷn. Yn y grŵp 65 oed a hŷn, mae 14% o bobl yn darparu gofal di-dâl, sydd yr un gyfran ag yn y grŵp 35 i 49 oed. Mae'r cyfrannau hyn yn dilyn patrwm syml ym mhob awdurdod lleol.

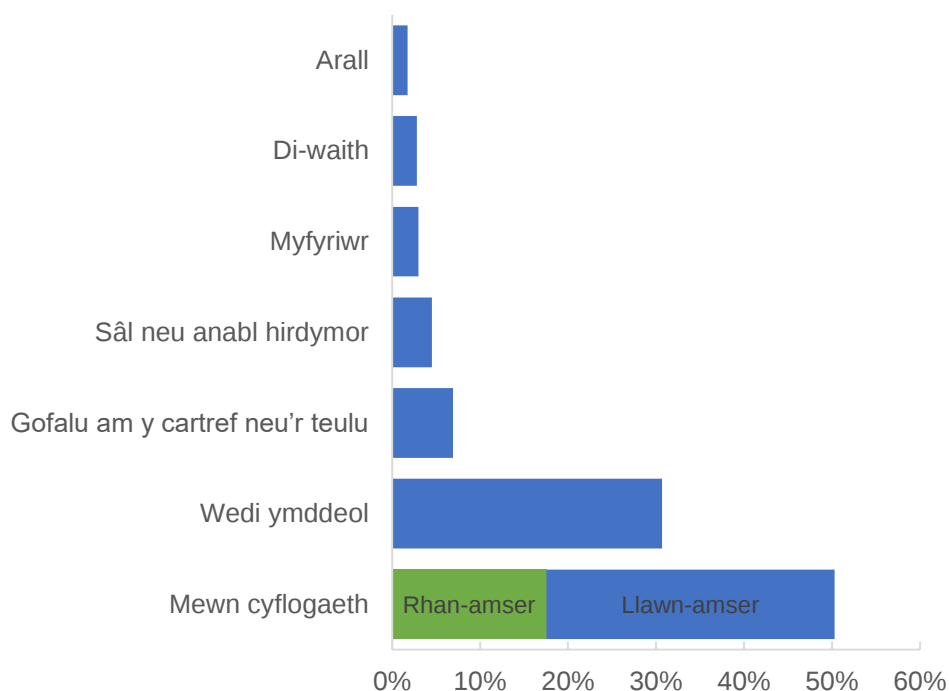
Tabl 65: Nifer y gofalwyr yng Ngogledd Cymru yn ôl oedran ac awdurdod lleol, 2011

Cyngor lleol	Oedran 0 i 15	Oedran 16 i 24	Oedran 25 i 34	Oedran 35 i 49	Oedran 50 i 64	65 oed a hŷn
Ynys Môn	140	360	520	1,800	3,000	2,200
Gwynedd	250	620	780	3,000	4,500	3,300
Conwy	260	550	750	3,200	4,800	4,100
Sir Ddinbych	260	640	740	2,800	4,100	3,100
Sir y Fflint	340	920	1,200	4,500	6,600	4,100
Wrecsam	290	860	1,300	4,000	5,400	3,200
Gogledd Cymru	1,500	4,000	5,300	19,000	28,000	20,000

Mae'r niferoedd wedi eu talgrynnu felly efallai na fyddan nhw'n adio at y swm cywir
Ffynhonnell: Cyfrifiad 2011, Swyddfa Ystadegau Gwladol

Mae mwyafrif y 50% o ofalwyr sydd â swydd yn gweithio'n llawn amser fel y dangosir
yn **Error! Reference source not found.** isod. Mae tua 30% o ofalwyr wedi ymddeol.

Siart 27: Canran y gofalwyr yng Ngogledd Cymru sy'n 16 oed a hŷn, yn ôl
gweithgarwch economaidd, 2011



Ffynhonnell: Cyfrifiad 2011, Swyddfa Ystadegau Gwladol

O'r 39,000 o ofalwyr sydd mewn cyflogaeth ar draws Gogledd Cymru, mae 5,800 yn
darparu mwy na 50 awr o ofal bob wythnos ac mae 1,600 yn gweithio'n llawn amser
ac yn darparu mwy na 50 awr o ofal bob wythnos. Mae 3,500 o ofalwyr yng

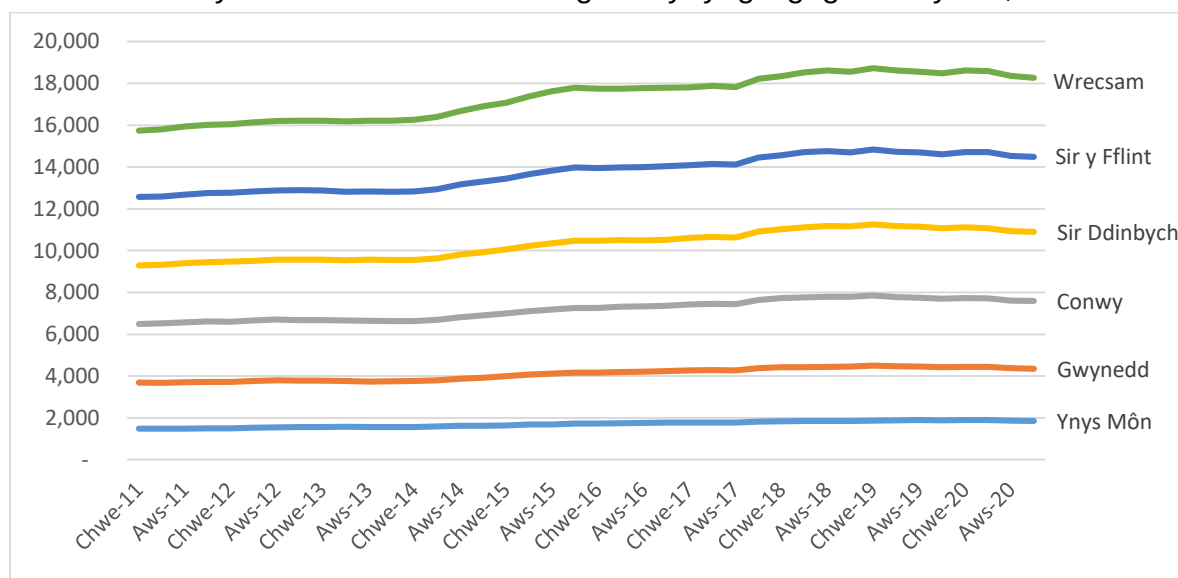
Ngogledd Cymru sy'n disgrifio'u hunain fel rhywun sydd ag anabledd neu afiechyd hirdymor, ac mae 1,500 ohonyn nhw'n darparu 50 awr neu fwy o ofal bob wythnos. I ofalwyr sy'n gweithio, mae cefnogaeth eu cyflogwr a'u cydweithwyr yn hanfodol er mwyn eu helpu i barhau i ddarparu gofal. Mae'n bwysig ystyried hyn wrth gynllunio gwasanaethau, yn enwedig gan fod y Ddedd Gofal Cymdeithasol a Llesiant yn canolbwyntio ar gefnogi gofalwyr i barhau i weithio os ydyn nhw'n dymuno gwneud hynny.

Lwfans gofalwyr

Ym mis Tachwedd 2020, roedd 18,250 o bobl yng Ngogledd Cymru yn hawlio Lwfans Gofalwyr. Mae hyn wedi cynyddu o 15,750 ym mis Chwefror 2011. Mae'r rhif hwn yn llawer is na'r amcangyfrif o 73,000 sy'n darparu gofal di-dâl, a adroddwyd yng Nghyfrifiad 2011. Er hyn, mae'r lwfans hwn ar gael dim ond ar gyfer y rhai sy'n iau nag oedran pensiwn, gall gofalwyr di-dâl fod yn gymwys i dderbyn Credyd Pensiwn pan fyddan nhw'n derbyn Pensiwn Ymddeol y Wladwriaeth.

Ni fydd ar gael i'r rhan fwyaf o bobl sy'n gweithio, sef tua 50% o ofalwyr di-dâl. Mae'n debyg y gwelwyd cynnydd yn nifer y bobl sy'n ei hawlio oherwydd cyfuniad o'r cynnydd yng nghyfanswm nifer y gofalwyr a gwell ymwybyddiaeth o'r lwfans. Mae'r niferoedd hyn yn dal i awgrymu nad yw gofalwyr yn hawlio'r budd-daliadau mae ganddyn nhw hawl iddyn nhw ac mae'n pwysleisio pa mor bwysig yw gwasanaethau hawliau lles ar gyfer gofalwyr. Mae Llywodraeth Cymru hefyd yn awyddus i ofalwyr gofrestru gyda'u hawdurdodau lleol. Mae Awdurdodau Lleol Gogledd Cymru yn gweithio'n agos gyda Chyngor ar Bopeth a Gwasanaeth Gwybodaeth i Ofalwyr Gogledd Ddwyrain Cymru i gefnogi gofalwyr di-dâl, yn enwedig rhai mewn ardaloedd gwledig a all fod yn fwy ynysig, er mwyn iddyn nhw gael gymaint o incwm â phosibl a gwirio'u hawliau lles.

Siart 28: Nifer y bobl a all hawlio lwfans gofalwyr yng Ngogledd Cymru, 2011 i 2020



Ffynhonnell: yr Adran Gwaith a Phensiynau

Mae'r tabl isod yn dangos nifer y gofalwyr a oedd wedi cael eu hasesu ac yn cael eu hystyried yn gymwys i hawlio Lwfans Gofalwyr. Wrth eu cymharu gyda chyfradd Cymru, roedd cyfraddau pob cyngor yng Ngogledd Cymru yn is. Mae'r cyfraddau hefyd yn amrywio ar draws pob Cyngor, a'r rhai yn y dwyrain yn uwch na'r rhai yn y gorllewin.

Tabl 66: Cyfanswm y rhai a all hawlio Lwfans Gofalwyr yng Ngogledd Cymru (Tachwedd 2020)

Cyngor lleol	Rhai sydd â hawl i'r lwfans gofalwyr (nifer)	Rhai sydd â hawl i'r lwfans gofalwyr (cyfradd)
Ynys Môn	1,852	2.15%
Gwynedd	2,490	2.89%
Conwy	3,254	3.78%
Sir Ddinbych	3,304	3.84%
Sir y Fflint	3,584	4.16%
Wrecsam	3,787	4.40%
Cymru	86,122	6.63%

Ffynhonnell: yr Adran Gwaith a Phensiynau

Tai a llety

Mae materion yn ymwneud â thai'n chwarae rhan bwysig o ran lles gofalwyr di-dâl ac mae gwasanaethau tai'n bartner allweddol wrth gefnogi gofalwyr. Gall gofalwyr wynebu problemau tai megis tloedi tanwydd oherwydd incwm isel, er enghraifft, os ydyn nhw wedi gorfod rhoi'r gorau i weithio. Gall tai anaddas neu rai sydd angen eu haddasu wneud gwaith gofal yn anoddach a gall fod yn anoddach i bobl sy'n byw mewn eiddo wedi'i rentu i wneud addasiadau.

Mae lleoliad hefyd yn broblem i ofalwyr di-dâl sy'n byw mewn cymunedau gwledig. Mae Ymddiriedolaeth y Gofalwyr wedi amlygu anghenion penodol gofalwyr di-dâl sy'n byw mewn cymunedau anghysbell neu wledig yng Nghymru, lle mae arwahanrwydd cymdeithasol, tloedi, amddifadedd, diffyg cludiant a phellteroedd teithio pell i gael mynediad at wasanaethau iechyd a gofalwyr yn golygu bod gofalwyr di-dâl mewn ardaloedd gwledig yn wynebu heriau ychwanegol er mwyn gallu defnyddio gwasanaethau.

Gall gofalwyr di-dâl hefyd bryderu y gallen nhw fod yn ddigartref pe bai'r person maen nhw'n gofalu amdano'n marw neu'n symud i lety preswyl.

Tabl 67: Nifer yr asesiadau o anghenion cymorth ar gyfer gofalwyr a gynhaliwyd yn ystod 2019 - 2020

Cyngor lleol	Nifer yr asesiadau	Y nifer a arweiniodd at gynllun gofal	Y % a arweiniodd at gynllun gofal
Ynys Môn	563	186	33%
Gwynedd	25	3	12%
Conwy	350	199	57%
Sir Ddinbych	234	35	15%
Sir y Fflint	498	478	96%
Wrecsam	108	52	48%
Gogledd Cymru	1,778	953	54%
Cymru	7,261	2,748	38%

Mae'r niferoedd wedi eu talgrynnu felly efallai na fyddan nhw'n adio at y swm cywir Ffynhonnell: Oedolion sy'n Derbyn Gofal a Chymorth, Llywodraeth Cymru, tabl StatsCymru CARE0121

Mae data ar gael am nifer yr asesiadau o ofalwyr a gynhaliwyd ar draws Gogledd Cymru. Nid ydym wedi eu cynnwys yma gan eu bod yn rhoi darlun camarweiniol gan fod y rhifau wedi cael eu cyfrif yn wahanol ym mhob sir. Roedd hefyd yn seiliedig ar asesiad o'r person a oedd yn derbyn gofal felly nid oedd yn cynnwys asesiadau o ofalwyr a oedd wedi cyfeirio'u hunain. Mae angen dull cyson i gynnal asesiadau a chofnodi data.

Lles corfforol a meddyliol gofalwyr di-dâl

Un o flaenoriaethau'r Strategaeth ar gyfer Gofalwyr Di-dâl (Llywodraeth Cymru, 2021) yw lles corfforol a meddyliol gofalwyr. Rhoddir pwyslais ar wella mynediad at ofal seibiant er mwyn caniatáu i ofalwyr di-dâl gymryd seibiant o'u cyfrifoldebau gofalu. Yn ogystal â hyn, bydd cymorth seicolegol yn cael ei ymestyn a dylid ei nodi yn ystod asesiad o anghenion gofalwyr. Mewn gwaith ymchwil gan Ofalwyr Cymru, gwelwyd bod 74% o ofalwyr yng Nghymru yn dweud eu bod wedi dioddef salwch meddwl a dywedodd 61% fod eu hiechyd corfforol wedi gwaethygu o ganlyniad i'w cyfrifoldebau gofalu. Mae hyn wedi gwaethygu oherwydd y pandemig coronafeirws.

Astudiaeth Achos o Weithwyr Gofalwyr Iach Sir Ddinbych – Gweithio gyda Gofalwyr yn 2021

“Fy nod yw grymuso'r bobl sy'n cael eu cyfeirio ataf i wella a/neu gynnal eu hiechyd a'u lles, yn cynnwys cynhwysiad cymdeithasol. Er fy mod yn cynnig cyngor ac arweiniad ar faterion megis codi a symud yn gorfforol, gofalu am y cefn a chael mynediad at weithwyr proffesiynol i ymdrin â materion iechyd eraill, mae'n dod yn fwyfwy cyffredin i mi ymdrin ag atgyfeiriadau mewn argyfwng, lle bydd pecynnau gofal yn methu, neu nid ydyn nhw ar gael neu bydd pobl yn gwrthod cymorth sydd wir ei angen arnyn nhw, oherwydd ofn, patrymau meddwl negyddol ac ymwithiol ac effaith ehangach straen drwy'r amser.

Mae llawer o dystiolaeth i brofi y gall straen a lefelau cortisol uchel effeithio'n ddifrifol ar iechyd ffisiolegol, yn ogystal â seicolegol, a dyma rai o'r prif effeithiau:

- Blinder llethol
- Pwysau gwaed uchel
- Mwy o duedd i gael clefyd siwgr
- Cur pen

- Natur flin
- Iselder a gorbryder
- System imiwnedd wan

Cyn pandemig Covid, roedd gofalwyr wedi eu hymestyn i'r eithaf, yn aml ar alwad rownd y cloc a heb fawr ddim seibiant, boed hwnnw'n ofal gan aelodau'r teulu, gwasanaethau eistedd gyda phobl, gweithgareddau grŵp neu ddulliau eraill. Yn ystod y cyfnodau clo, ac wedi hynny, cafwyd llawer llai o gyswllt wyneb yn wyneb gyda'r teulu a'r byd ehangach. I lawer o ofalwyr, fe arweiniodd hyn at deimlad o fod wedi eu caethiwo, wedi cael eu gadael neu o fod dan warchae ac mae eu gwytnwch yn is nag erioed.

Mae llawer o'r gofalwyr sydd nawr yn cael eu cyfeirio ataf angen cymorth ar unwaith gyda'u hiechyd meddwl, naill ai oherwydd blinder llwyr, trawma neu alar (naill ai colli un o'u hanwyliaid neu siom, a'u disgwyliadau mewn bywyd wedi eu chwalu).

Yn aml, nes bydda' i wedi dechrau ymdrin â'r materion dyfnach hyn, ni allwn ni ddisgwyl i'r person hwnnw ymgysylltu'n well gyda'r cymorth a gynigir, gwneud dewisiadau iach yn eu bywydau neu gyflwyno'u hunain i unrhyw beth sydd y tu hwnt i'w byd cyfarwydd.

Drwy feithrin ymddiriedaeth, gwneud heriau'n dasgau bach, hylaw ac yn aml cryn dipyn o gyfryngu rhwng y gofalwr a phobl eraill sydd o'u cwmpas, rwy'n gweithio er mwyn eu galluogi nhw i fagu gwytnwch a rheolaeth dros y ffactorau sy'n dylanwadu ar eu bywydau dyddiol. Yna, rhoddir y broses gyfeirio ar waith a gellir ymestyn y rhwydwaith cefnogi".

10.3 Yr hyn mae pobl yn ei ddweud wrthym

Beth sy'n gweithio'n dda:

Dywedodd nifer fechan o ofalwyr fod y gwasanaethau canlynol yn gweithio'n dda:

- Cwnsela ar gyfer gofalwyr.
- Asesiadau cyflym o ofalwyr a'u hatgyfeirio at y gwasanaethau cymdeithasol i oedolion, yn ogystal â'u cymorth o ansawdd uchel.
- Cymorth i ofalwyr gan Hafal.
- Gwasanaeth Gwybodaeth i Ofalwyr Gogledd Ddwyrain Cymru / Cynnal

Gofalwyr.

Er hyn, nododd nifer tebyg “Nad oes unrhyw beth wedi gweithio’n dda” yn seiliedig ar eu profiad nhw o wasanaethau gofal cymdeithasol.

“O fy nghyswllt cyntaf gyda’r gwasanaethau cymdeithasol, dydyn nhw heb gymryd sylw ohona i bum gwaith...pan oeddwn i wir yn methu fel gofalwr, rhwng dementia fy nhad, gweithio’n llawn amser a chysgodi rhag y feirws. Does dim byd wedi gwella ac mae gen i restr o gamwybodaeth, gwybodaeth sy’n gwrthdaro, gwrthdaro o fewn y tîm ei hun ayb, ayb”

Beth sydd angen ei wella:

Gwnaed nifer o argymhellion ar gyfer gwella gwasanaethau i ofalwyr, yn cynnwys:

- Sicrhau bod asesiadau gofalwyr yn cael eu cynnal gan bobl sy’n deall sefyllfa’r gofalwr.
- Cynyddu darpariaeth gwasanaethau gofal seibiant, gwasanaethau eistedd gyda phobl, cymorth nos a chanolfannau dydd.
- Sicrhau bod gweithwyr cymdeithasol yn cynnwys gofal seibiant mewn cynlluniau gofal a chynyddu faint o ofal seibiant a ganiateir – “mae pedair awr y mis yn hurt”.
- Cynyddu’r cyllid ar gyfer gwasanaethau i wella iechyd meddwl gofalwyr
- Rhoi hyfforddiant a chymorth i ofalwyr gael mynediad at wybodaeth a gwasanaethau ar-lein.
- Creu grwpiau cefnogaeth gan gyfoedion i ofalwyr sydd â phrofiadau gwahanol, er enghraifft grŵp i rieni plant anabl.
- Cynnwys gofalwyr wrth ysgrifennu cynlluniau gofal.
- Cynnwys cynlluniau wrth gefn mewn cynlluniau gofal, yn barod at yr amser pan na fydd y gofalwr yn gallu ymdopi mwyach a/neu pan fydd iechyd y person sy’n derbyn gofal yn dirywio.

Teimlai rhai gofalwyr eu bod bron â chyrraedd pen eu tennyn, ac yn y pen draw bydd hyn yn costio mwy na darparu mwy o gymorth ar eu cyfer.

“Nid oes unrhyw gymorth iechyd meddwl dibynadwy ar gael ar gyfer gofalwyr. Mae hi’n argyfwng ar ofalwyr di-dâl a bydd hyn bob amser yn cael effaith ar y rhai sy’n derbyn gofal. Gyda chefnogaeth well,

mae'n debyg y gallwn i gadw Mam yn ei chartref ei hun, fel rydw i wedi ei wneud am ddeng mlynedd, ond os bydd lefel y gefnogaeth yn parhau i ddirywio, yn erbyn ein hewyllys ni'n dwy, bydd rhaid i mi ei symud i gartref nyrsio. Mae hyn yn cael effaith gymdeithasol ac economaidd ar bawb."

Cyngor Sir y Fflint – Adolygu Ymgysylltiad â Gwasanaethau Seibiant

Casglwyd adborth gan ofalwyr, pobl sy'n byw gyda dementia, staff o'r trydydd sector a staff gofal cymdeithasol ynghylch y gwasanaethau seibiant a gomisiynwyd sydd ar gael i rai sy'n gofalu am bobl sy'n byw gyda dementia yn Sir y Fflint.

Mae'r adolygiad wedi casglu safbwyntiau, profiadau, disgwyliadau a dewisiadau seibiant delfrydol gan 44 o ofalwyr, 6 pherson sy'n byw gyda dementia a 9 staff o'r trydydd sector a'r gwasanaethau gofal cymdeithasol yn 2019.

Wrth drafod cyfnodau seibiant gyda'r gofalwyr, roedd nifer ohonyn nhw'n ansicr o'r union wasanaethau a ddefnyddir a sut mae'r rhain yn cael eu nodi o fewn y Gwasanaethau Cymdeithasol a Gwasanaeth Gwybodaeth i Ofalwyr Gogledd Ddwyrain Cymru, yn enwedig pan fo gwasanaethau niferus yn cael eu darparu.

Mae'r adborth canlynol yn rhannu'r prif themâu a gasglwyd yn yr ymgynghoriad.

Gwasanaeth Gwybodaeth i Ofalwyr Gogledd Ddwyrain Cymru - Pontio'r Bwlch

- Mae'r gwasanaeth yn gweithio'n dda ar gyfer pob gofalwr yr ymgysylltwyd â nhw, ac roedd pob gofalwr yn hoffi'r hyblygrwydd i ddefnyddio'r gwasanaeth seibiant pan fo angen, yn enwedig ar gyfer digwyddiadau wedi'u cynllunio, er enghraifft gwyliau, tripiâu dydd, digwyddiadau cymdeithasol a digwyddiadau teuluol.
- Dywedodd y gofalwyr fod cael dewis o ddarparwyr gofal yn fuddiol gan eu bod naill ai'n gallu defnyddio'r un darparwr ag sydd ganddyn nhw'n barod, neu gallan nhw ddewis un newydd os ydyn nhw'n cael problemau gyda'r darparwr.
- Teimlai rhai gofalwyr fod dewis darparwr yn broses hynod anodd, a bydden nhw wedi hoffi cael arweiniad pellach er mwyn gwneud y dewis gorau.

GOGDdC – Seibiant i Ofalwyr

- Dywedodd yr holl Ofalwyr mor bleserus oedd y seibiant iddyn nhw, yn

enwedig gyda'r gefnogaeth a gawson nhw gan ofalwyr eraill

- Roedd y gefnogaeth gan y staff a'r gwirfoddolwyr ar gael pan fo angen
- Roedd y wybodaeth a'r cyngor a gafwyd yn ystod y seibiant yn amhrisiadwy
- Esboniodd y gofalwyr fod eu lles wedi gwella drwy gael y seibiant ac roedd gallu mynychu gyda'r person maen nhw'n gofalu amdano wedi eu helpu i ailgysylltu
- Teimlai'r gofalwyr fod y cyfle i gael swper gyda'r grŵp yn hynod o fuddiol, ac yn eu galluogi i gymdeithasu gyda phobl eraill.

Seibiant Sadwrn Dementia yng nghanolfan Maryfield

- Dywedodd y gofalwyr fod hwn yn wasanaeth da, mae'r staff yn gefnogol, ac mae'r sawl sy'n derbyn gofal yn mwynhau'r rhan fwyaf o'u hamser yn y ganolfan.
- Soniodd un gofalwr fod cludiant yn broblem, yn enwedig i'r rhai sy'n byw ymhellach i ffwrdd o dref Bwcle.
- Teimlai rhai gofalwyr fod ganddyn nhw fwy o gyfrifoldebau ar fore Sadwrn gan eu bod yn cael y sawl maen nhw'n gofalu amdany'n nhw'n barod ac yn eu cludo i'r ganolfan. Byddai Sadyrnau arferol yn fwy hamddenol gyda llai o bwysau.
- Teimlai gofalwyr y byddai seibiant mwy hyblyg yn fuddiol iddyn nhw gyda gwahanol ddyddiadau, amseroedd, lleoliadau a dewisiadau.
- Teimlai gofalwyr y gellid cynnig mwy o amrywiaeth i'r sawl maen nhw'n gofalu amdany'n nhw, o ran gweithgareddau sy'n canolbwyntio ar y person.
- Dywedodd pobl sy'n byw gyda dementia eu bod yn mwynhau'r cwmni a'u bod yn hoffi'r bobl o'u cwrpas. Roedd nhw'n hoffi'r bwyd yn arbennig.
- Roedd y bobl sy'n byw gyda dementia yn rhannu llawer am eu presennol a'u gorffennol wedi'u cymysgu â'i gilydd, gofynnais a hoffen nhw wneud gweithgareddau penodol o'u gorffennol, neu bethau newydd y gwnaethon nhw sôn amdany'n nhw. Cytunodd rhai drwy ddweud "ie", atebodd eraill gyda "na rydw i'n rhy hen".

10.4 Adolygu'r gwasanaethau sy'n cael eu darparu ar hyn o bryd

Yn hanesyddol, gellir darparu llawer o'r cymorth sydd ei angen ar ofalwyr di-dâl drwy gynnal asesiad statudol o'r person sy'n derbyn gofal. Wrth gyflwyno'r Ddeddf, rhaid ystyried darparu gwybodaeth, cyngor a chymorth neu wasanaethau ataliol ac adsefydlol ar gyfer y person sy'n derbyn gofal. Bydd yr asesiad hwn, ynghyd â'r cynllun gofal a chymorth yn canolbwyntio ar ganlyniadau i'w cyflawni a ffyrdd arloesol i'w cyflawni, megis mynychu grwpiau lleol sy'n darparu cyfleoedd yn ystod y dydd – wedi dweud hynny, os nad oes ffordd arall, yna bydd y gwasanaethau cymdeithasol yn darparu gwasanaethau fel gofal cartref.

Yn ogystal â hyn, gellir darparu gwasanaethau seibiant ar ffurf gofal byrdymor mewn cyd-destun preswyl, a gwasanaethau eistedd gyda phobl i'r person sy'n derbyn gofal er mwyn rhoi seibiant i ofalwyr di-dâl o'u cyfrifoldebau gofal. Mae Ymddiriedolwyr Cymru wedi lansio gweledigaeth newydd ar gyfer gofal seibiant yng Nghymru er mwyn ymateb i anghenion gofalwyr sydd wedi dweud nad yw'n hawdd cael mynediad at ofal seibiant. Mae'r adroddiad yn galw am bedwar cam gweithredu allweddol sy'n cynnwys datblygu datganiadau cenedlaethol a rhanbarthol am seibiannau byr, creu canolfan genedlaethol i gynnig gwybodaeth ac arweiniad am seibiannau byr, cynllun seibiant cenedlaethol i Gymru a chronfa genedlaethol ar gyfer seibiannau byr (Ymddiriedolaeth y Gofalwyr, 2021).

Gwasanaethau Cymdeithasol Sir y Fflint a BIPBC yn comisiynu gwasanaeth seibiant i ofalwyr. Mae'r gwasanaeth hwn yn darparu gwasanaeth eistedd gyda phobl a gofal cartref yn Sir y Fflint. Gellir manteisio ar y gwasanaeth hwn drwy ddefnyddio gwasanaeth Croesffyrdd. Ar hyn o bryd mae'r gwasanaeth ar gael i rai sydd â chyfrifoldebau gofal dwys, ac mae hyn yn cynnwys y rhai sy'n gofalu am bobl sy'n byw gyda dementia. Cynigir y gwasanaeth hwn am gyfnod o 12 wythnos ac yna cyfeirir pobl at yr Un Pwynt Mynediad er mwyn ymchwilio i'r dewisiadau o ran seibiannau parhaus.

Mae'r gwasanaeth yn gysylltiedig â dewisiadau seibiant eraill megis Pontio'r Bwlch (GOGDdC/NEWCIS) er mwyn sicrhau dilyniant o ran y sawl sy'n darparu'r gofal. Mae Croesffyrdd yn cael eu comisiynu gan BIPBC i ddarparu gwasanaethau Seibiant Iechyd i ofalwyr er mwyn ei gwneud yn bosibl iddyn nhw fynychu apwyntiadau iechyd a gellir eu defnyddio yn ystod cyfnodau argyfwng sy'n ymwneud

ag iselder. Gellir cael mynediad at y gwasanaeth iechyd dim ond drwy gael atgyfeiriad gan weithiwr iechyd proffesiynol, er enghraifft meddyg teulu.

Mae ystod eang o gymorth ar gyfer gofalwyr di-dâl yng Ngogledd Cymru yn cael ei ariannu drwy grant neu'n cael ei gomisiynu i sefydliadau trydydd sector sydd â hanes hir a gwerthfawr o gefnogi gofalwyr. Mae'r rhain yn cynnwys gwasanaethau ataliol sy'n gallu cefnogi gofalwyr drwy gydol eu taith ofal, a gwasanaethau a gomisiynwyd sy'n cwrdd â rhwymedigaethau statudol megis asesiadau o anghenion gofalwyr.

Gall grantiau gan yr awdurdod lleol a'r bwrdd iechyd naill ai ariannu gwasanaethau ar gyfer gofalwyr di-dâl yn rhannol neu'n llawn, ac mewn rhai achosion bydd y cyllid yn cyfrannu tuag at y costau craidd. Mae rhai gwasanaethau yn y trydydd sector yn derbyn cyllid gan gynghorau lleol a Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr er nad yw hynny o reidrwydd o dan yr un contract. Mae gwasanaeth Gofalwyr Ifanc WCD (sy'n gwasanaethu Wrecsam, Conwy a Sir Ddinbych) yn enghraifft dda o sut y gall cydweithio arwain at ddull comisiynu rhanbarthol ochr yn ochr â BIPBC i gefnogi gofalwyr ifanc.

Yn Ebrill 2021, drwy Grant Blyneddol Gofalwyr Llywodraeth Cymru, cafodd Cynnal Gofalwyr a GOGDdC eu comisiynu gan BIPBC, fel partneriaeth ar y cyd, i lenwi'r swyddi Hwyluswyr ar gyfer Meddygon Teulu ac Ysbytai ar draws y rhanbarth er mwyn cefnogi gofalwyr di-dâl a gafodd eu canfod drwy'r gwasanaethau gofal sylfaenol a gofal eilaidd. Ym Mawrth 2021, gwnaeth pob un o'r 6 Awdurdod Lleol, BIPBC a darparwyr a gomisiynwyd ar gyfer gofalwyr ifanc lansio Cerdyn Adnabod Gofalwyr Ifanc Gogledd Cymru fel cynllun ar y cyd, i sicrhau bod gofalwyr ifanc yn derbyn yr un gefnogaeth gan weithwyr proffesiynol yn y gymuned, lle bynnag maen nhw'n byw yng Ngogledd Cymru.

Dylid nodi hefyd y gall y trydydd sector ddenu cyllid allanol yn effeithiol i ddatblygu gwasanaethau er mwyn i ofalwyr di-dâl ychwanegu gwerth ychwanegol at ddarpariaeth y gwasanaethau.

Mae'r canlynol yn enghreifftiau o'r math o wasanaethau sy'n cael eu darparu i ofalwyr drwy Ogledd Cymru, ac maen nhw'n amrywio ar draws y rhanbarth. Dylid nodi, er fod rhai o'r gwasanaethau hyn yn rhai generig, mae rhai eraill yn wasanaethau arbenigol, er enghraifft, darparu cymorth i ofalwyr unigolion sydd â dementia neu gyflyrau iechyd meddwl. Mae'r rhestr hefyd yn cynnwys gwasanaethau sy'n codi ymwybyddiaeth o faterion yn ymwneud â gofalwyr di-dâl:

- Gwybodaeth, cyngor a chymorth
- Mae angen aseswyr ar gyfer gofalwyr ymroddgar (yn fewnol ac wedi eu comisiynu'n allanol)
- Cymorth un i un
- Clust i wrando / cefnogaeth emosiynol
- Cwnsela
- Gweithiwr gofalwyr iach
- Grwpiau cefnogi/fforymau/caffis/sesiynau galw heibio
- Hwyluswyr ar gyfer Gofalwyr a Meddygon Teulu ym maes gofal sylfaenol i godi ymwybyddiaeth am ofalwyr a chynnig cymorth i feddygfeydd
- Hwyluswyr Gofalwyr mewn Ysbytai – cefnogi'r 3 Ysbyty Gyffredin a'r ysbytai cymunedol ar draws Gogledd Cymru i godi ymwybyddiaeth am ofalwyr a'u canfod yn gynnar mewn cyd-destunau iechyd
- Hyfforddiant ar gyfer gofalwyr, er enghraifft dementia, cymorth cyntaf, symud a lleoli, ymlacio, gosod nodau
- Hyfforddiant ar gyfer staff – i godi ymwybyddiaeth am faterion yn ymwneud â gofalwyr a'r cymorth sydd ar gael
- Taliadau uniongyrchol / cyllidebau cymorth / grantiau untro
- Cymorth i gael mynediad at ddysgu gydol oes, cyflogaeth, cyfleoedd gwirfoddoli
- Cymorth a gweithgareddau ar gyfer gofalwyr ifanc a gofalwyr sy'n oedolion ifanc

Mae cynghorau lleol a BIPBC hefyd yn buddsoddi'n sylweddol mewn gwasanaethau ar gyfer gofalwyr di-dâl sy'n cynnig seibiannau byrdymor ar ffurf gwasanaethau eistedd gyda phobl neu ofal amgen. Er mai gwasanaethau sy'n cael eu darparu ar gyfer y person sy'n derbyn gofal yw'r rhain, maen nhw hefyd yn cael eu hystyried yn fath o seibiannau ar gyfer y gofalwr di-dâl. Mae'r trefniadau contract a'r meini prawf ar gyfer y gwasanaethau hyn yn amrywio ar draws y rhanbarth ond ar hyn o bryd ni chodir tâl ar y gofalwyr am unrhyw un o'r gwasanaethau hyn. Mae rhai sefydliadau yn y trydydd sector hefyd yn denu cyllid allanol ar gyfer y mathau hyn o wasanaethau.

Mae'r Rheolwr Prosiect Rhanbarthol sy'n arwain ar ofalwyr o fewn NWSCWIC yn mapio'r ystod llawn o wasanaethau sydd ar gael i ofalwyr ar draws Gogledd Cymru yn rheolaidd, gan nodi unrhyw feysydd sy'n cael eu dyblygu, yn ogystal â chyfleoedd cydweithredol ar draws pob un o'r 6 Awdurdod Lleol a BIPBC.

Mae Porth Dinasyddion Cymru Gyfan, [DEWIS](#), yn darparu gwybodaeth am ofal cymdeithasol a lles, yn cynnwys gwasanaethau a chymorth ar gyfer gofalwyr.

Ar Ddiwrnod Hawliau Gofalwyr 2020, lansiodd Sir Ddinbych y Siarter Gofalwyr a ddatblygwyd gyda chymorth Grŵp Strategaeth y Gofalwyr a rhwydweithiau gofalwyr lleol. Diben y Siarter yw gwella cydnabyddiaeth a chodi ymwybyddiaeth ymhlith y gymuned ehangach.

Creu gwerth cymdeithasol y bydd gofalwyr di-dâl yn elwa ohono drwy ganolbwyntio ar fodolau cyflenwi gwerth cymdeithasol sy'n 'sefydliadau a threfniadau cydweithredol' (Rhan 2, Adran 16 1) b) y Ddeddf) ac sy'n cynnwys 'pobl y bydd gofal a chymorth neu wasanaethau ataliol yn cael eu darparu ar eu cyfer yn y modd y caiff y ddarpariaeth honno ei dylunio a'i rhoi ar waith' (Rhan 2, Adran 16 1) c) y Ddeddf). Gellir sicrhau modelau cyflenwi gwerth cymdeithasol a gwerth cymdeithasol ychwanegol drwy'r profiad a rennir gyda chyd-ofalwyr, cefnogi'r naill a'r llall a chydgyfnewid.

Bydd angen cymorth ar ofalwyr i greu trefniadau cydweithredol a bydd angen strategaeth fuddsoddi ar gomisiynwyr sy'n creu 'capasiti'r tu hwnt i'r farchnad'. Mae amcanion polisi'r dyfodol a fydd yn ymateb i ganfyddiadau'r bennod i greu mwy o werth cymdeithasol yn cynnwys:

- Bydd mwy o ofalwyr yn gallu cael gafael ar “yr hyn sy'n bwysig” iddyn nhw heb ofyn am gymorth (uniongyrchol) gan y gwasanaethau cyhoeddus.
- Bydd mwy o ofalwyr yn ymwneud â helpu ei gilydd ar lefel y teulu a'r gymuned.
- Bydd mwy o ofalwyr yn gallu dewis a chael mynediad at ystod eang o weithgareddau lles.
- Bydd mwy o ofalwyr yn cael eu grymuso drwy grwpiau cyfoedion a thrwy weithredu ar y cyd.
- Bydd mwy o ofalwyr yn gallu defnyddio gwasanaethau cyhoeddus fel dinasyddion hyderus (ac adeiladol).
- Bydd mwy o ofalwyr yn diogelu eu lles a'u hannibyniaeth am gyfnod hirach.
- Bydd yna sefydliadau gwerthfawr sy'n cael eu harwain gan ofalwyr ym mhob cymuned gweddol ei maint.

10.5 Gofalwyr Ifanc

Mae Llywodraeth Cymru yn diffinio gofalwyr ifanc fel gofalwyr sy'n iau na 18 oed. Mae'r Cod Ymarfer ar gyfer Rhan 3 yn diffinio gofalwyr sy'n oedolion ifanc fel person rhwng 16 a 25 oed.

Mae gofyn i Awdurdodau Lleol gynnig asesiad o anghenion gofalwyr i unrhyw ofalwr sydd ag angen amlwg. Mae Atodiad A y Cod Ymarfer yn cynnwys amryw o enghreifftiau sy'n ymwneud â gofalwyr ifanc, yn cynnwys:

- Nid yw'r plentyn yn debygol o gyflawni ei nodau datblygu.
- Nid yw/ni fydd yr unigolyn yn gallu cael mynediad at, ac ymgysylltu mewn gwaith, hyfforddiant, addysg, gwaith gwirfoddol neu weithgareddau hamdden.

Wrth asesu, rhaid i'r Awdurdod Lleol ystyried mor bwysig yw hyrwyddo bod y plentyn yn cael ei fagu gan ei deulu, cyn belled â bod gwneud hynny'n gyson â hyrwyddo lles y plentyn.

Pan fo'r gofalwr ei hun yn blentyn, rhaid i'r Awdurdod Lleol ystyried ei anghenion datblygu ef/hi ac i ba raddau mae'n addas i'r plentyn ddarparu'r gofal. Yn sgil hyn, dylai'r Awdurdod Lleol ystyried a yw'r plentyn sy'n gofalu'n blentyn sydd ag anghenion gofal a chymorth ei hun.

Beth ydym ni'n ei wybod am boblogaeth y gofalwyr ifanc

Mae nifer y gofalwyr ifanc sydd wedi eu nodi yng Ngogledd Cymru wedi tyfu dros y blynyddoedd diwethaf oherwydd cynnydd mewn atgyfeiriadau drwy ymgyrchoedd llwyddiannus i godi ymwybyddiaeth a pherthnasoedd cadarnhaol gydag asiantaethau partner. Pan ysgrifennwyd y ddogfen hon, roedd 1,752 o ofalwyr ifanc yn cael eu cefnogi ar draws Gogledd Cymru (Tachwedd 2021) fel a ddangosir yn y tabl isod. Dangosodd cyfrifiad 2011 bod yna 1,500 o ofalwyr ifanc rhwng 0 a 15 oed a 4,000 rhwng 16 a 24 oed yng Ngogledd Cymru. Cyhoeddir data cyfrifiad 2021 yn 2022/23 a'i adolygu.

Tabl 68: Nifer y gofalwyr ifanc a gofrestrwyd â chynghorau lleol (2021)

Cyngor lleol	Nifer y Gofalwyr Ifanc Cofrestredig 2021
Ynys Môn	92
Gwynedd	81
Conwy	423
Sir Ddinbych	578
Sir y Fflint	202
Wrecsam	376
Gogledd Cymru	1752

Ffynhonnell: cofrestrau awdurdodau lleol

Mae cyllid ar gyfer gofalwyr ifanc yn galluogi sefydliadau fel Gweithredu dros Blant i gefnogi gofalwyr ifanc sydd â rôl gofalu / effaith gofalu cymhedrol i uchel yn unig. Mae hyn yn golygu na fydd nifer o ofalwyr ifanc yn Ngogledd Cymru wedi eu cynnwys yn y data uchod ac felly dylid trin y data fel amcangyfrif ceidwadol.

Adolygu'r gwasanaethau sy'n cael eu darparu ar gyfer gofalwyr ifanc

Comisiynwyd cymorth penodol ar gyfer gofalwyr ifanc a gofalwyr sy'n oedolion ifanc ar draws Gogledd Cymru gan y trydydd sector. Mae Gofalwyr Ifanc Wrecsam, Conwy a Sir Ddinbych/Credu wedi eu comisiynu i ddarparu'r gwasanaethau hyn yn Wrecsam, Sir Ddinbych a Chonwy, mae GOGDdC yn darparu'r gwasanaeth yn Sir y Fflint a Gweithredu dros Blant sy'n darparu'r gwasanaeth ar draws Gwynedd ac Ynys Môn. Cafodd Gwasanaeth newydd Cymorth i Ofalwyr Ifanc Sir y Fflint ei lansio ar 1 Gorffennaf 2020 a bydd yn cael ei ddarparu gan Ofalwyr Ifanc GOGDdC. Nod y gwasanaeth yw darparu un pwynt mynediad agored ar gyfer pob gofalwr ifanc hyd at 25 oed, eu teuluoedd, gweithwyr proffesiynol a sefydliadau partner. Mae'r gwasanaeth yn siop un alwad ar gyfer amrywiaeth o wybodaeth gyffredinol, cyngor, gwasanaeth atgyfeirio, mynediad at asesiadau, cymorth un i un (a fydd yn canolbwyntio ar y person a'r canlyniadau, ac a fydd yn gymesur) a chymorth lles.

Gall Gofalwyr sy'n Oedolion Ifanc rhwng 17 a 25 oed ac sy'n byw ar Ynys Môn neu yng Nghonwy gael eu cefnogi gan brosiect Gwasanaethau Gofal Croesffyrdd Gogledd Cymru Ymddiriedolaeth y Gofalwyr a Gwasanaeth i Ofalwyr sy'n Oedolion Ifanc.

Gallant gynnig gwybodaeth a chymorth ymarferol ac emosiynol, seibiannau o ofal a sesiynau un i un a grŵp unwaith y bydd cyfyngiadau'n cael eu codi a bod cyfarfodydd yn cael eu caniatáu.

Maen nhw hefyd yn cynnig hyfforddiant yn rhad ac am ddim sy'n cynnwys cyrsiau ymarferol ar godi a symud yn gorfforol, cymorth cyntaf, coginio, cyllid a chyllidebu, gweithdai gwytnwch a sesiynau cerddoriaeth. Gellir trefnu cludiant ar gyfer unrhyw ofalwyr sy'n oedolion ifanc a hoffai fynychu.

Mae rhiant ofalwyr yn Sir y Fflint yn cael eu cefnogi gan Daffodils, sef elusen leol sy'n cynnig cymorth a gweithgareddau i deuluoedd sydd â phlant ag anghenion ychwanegol, drwy gynnig gweithgareddau cymdeithasol i ofalwyr a'u hanwyliaid.

Mae'r sefydliadau hyn i gyd yn darparu lefelau tebyg o gymorth, yn cynnwys gwybodaeth a chyngor, digwyddiadau a gweithgareddau cymdeithasol, cymorth gyda lles a gwytnwch personol, cludiant, cwnsela, eiriolaeth a chynnal trafodaethau gyda'r ysgol, y coleg, gwasanaethau cymdeithasol neu weithwyr iechyd proffesiynol. Nid yw'r gwasanaethau hyn yn ymyrryd yn uniongyrchol i ymdrin ag anghenion yr unigolyn mae'r person ifanc yn gofalu amdano, ond maen nhw'n bodoli er mwyn lliniaru effaith y cyfrifoldebau gofalu ar y person ifanc.

Dyma'r anghenion mwyaf cyffredin ymhlith gofalwyr ifanc a nodwyd gan ddarparwyr y gwasanaethau hyn: yr angen i gael seibiant a chyfleoedd i gymdeithasu (rhoi cyfle iddyn nhw fod yn blentyn); adeiladu gwytnwch, lles emosiynol a hunan-barch; yr angen i gael rhwydweithiau cefnogi cyfoedion gyda gofalwyr ifanc eraill sy'n deall; cymorth gydag addysg a dysgu; a chymorth eiriolaeth i roi llwyfan i glywed eu lleisiau.

Daw'r rhan fwyaf o atgyfeiriadau gan y gwasanaethau cymdeithasol, gwasanaethau arbenigol i blant, Teuluoedd yn Gyntaf a swyddogion lles addysg ar ran yr ysgolion. Mae Gogledd Orllewin Cymru wedi gweld cynnydd yn nifer yr atgyfeiriadau gan y gwasanaeth iechyd, yn bennaf gan nyrsus ysgol, ymwelwyr iechyd ac ymgynghorwyr yn y ddwy flynedd ddiwethaf, yn dilyn prosiect peilot sydd wedi'i anelu at wella iechyd a lles emosiynol gofalwyr ifanc.

Tueddiadau newydd ymhlith gofalwyr ifanc

Mae angen canfod gofalwyr ifanc cyn gynted â phosibl fel y gallan nhw gael y cymorth sydd ei angen arnyn nhw. Bydd cyflwyno'r Cerdyn Adnabod i Ofalwyr Ifanc yn helpu gyda hyn. Mae hefyd angen canolbwyntio ar iechyd meddwl a lles plant a phobl ifanc sydd â chyfrifoldebau gofal o ganlyniad i'r pandemig. Mae llawer o ofalwyr ifanc yn poeni am gymdeithasu rhag ofn iddyn nhw gludo a throsglwyddo COVID-19 i'r person maen nhw'n gofalu amdano.

Mae hyn yn golygu eu bod yn colli cyfleoedd ac mae'n effeithio'n negyddol ar eu lles. Cynhaliodd Ymddiriedolaeth y Gofalwyr arolwg ymhlith gofalwyr ifanc a gofalwyr sy'n oedolion ifanc, sy'n cyfeirio at ddirywiad yn iechyd meddwl a lles cannoedd o filoedd o bobl ifanc sy'n darparu gofal i aelodau'r teulu. Dywedodd 40% o ofalwyr ifanc a 59% o ofalwyr sy'n oedolion ifanc fod eu hiechyd meddwl yn waeth ers y pandemig (Ymddiriedolaeth y Gofalwyr, 2020).

Diogelu gofalwyr ifanc

Gall nifer o ffactorau olygu bod materion diogelu'n codi i ofalwyr ifanc. Mae gofalwyr ifanc yn aml yn anodd eu canfod ac mae hyn yn golygu mai dim ond os bydd argyfwng y daw eu hanghenion i'r amlwg. Gall maint y cyfrifoldebau gofal sydd gan y plentyn a'r effaith mae hyn yn ei gael ar ei ddatblygiad fod yn bryder diogelu ynddo'i hun, a dyma pam mae'n hanfodol fod y gwasanaethau'n canfod ac yn cynnal asesiad llawn o'u hanghenion er mwyn sicrhau bod y cymorth cywir yn ei le ar yr adeg iawn.

Mae gofalwyr ifanc yn agored i'r effaith y gall cyfrifoldebau gofal ei chael ar eu datblygiad emosiynol a chorfforol, eu haddysg a'u rhwydweithiau cymdeithasol a'u cyfeillgarwch (Becker *et al.*, 2000). Mae gofalwyr ifanc iawn, y rhai o dan wyth oed, mewn perygl arbennig ac nid ydyn nhw wedi cael eu cynnwys mewn rhai gwasanaethau ac asesiadau o ofalwyr ifanc yn y gorffennol, ar y sail na ddylai plentyn o dan wyth oed gael cyfrifoldebau gofal. Mae angen i gomisiynwyr wneud yn siŵr fod cymorth ar gael ar gyfer y bobl ifanc hyn, boed hynny drwy wasanaethau i ofalwyr ifanc neu drwy wasanaethau eraill i blant sy'n agored i niwed.

Gwelir gwahaniaeth hefyd rhwng safbwyntiau plant a rhieni ynghylch yr hyn sy'n cael ei ystyried yn lefelau priodol o ofal, a gall rhieni weithiau fod yn amharod i ymgysylltu â gwasanaethau oherwydd agweddau negyddol neu ofnau'n ymwneud â'r camau y gallai'r gwasanaethau gofal cymdeithasol eu cymryd.

Yn yr un modd, mae gofalwyr sy'n oedolion ifanc hefyd yn wynebu materion diogelu tebyg i ofalwyr ifanc. Gall cyfrifoldebau gofal osod straen sylweddol ar bobl ifanc, a all effeithio ar eu cyrhaeddiad addysgol, mynediad at hyfforddiant a chyflogaeth a'u hiechyd a'u lles cyffredinol.

Nid yw bod yn ofalwr ifanc yn golygu'n awtomatig bod plentyn neu berson ifanc angen ei ddiogelu. Er hyn, mae'n pwysleisio bod rhaid i wasanaethau osod prosesau ataliol yn eu lle i sicrhau nad yw teuluoedd yn wynebu argyfwng, a allai arwain at roi gweithdrefnau amddiffyn plant ar waith.

10.6 Effaith Covid-19

Mae Covid-19 wedi cael effaith sylweddol ar ofalwyr, a gwelir hyn yn yr ymatebion i'r ymgynghoriad. Un o'r effeithiau mwyaf arwyddocaol yw'r effaith ar iechyd meddwl a lles gofalwyr di-dâl. Cafodd gwasanaethau eu cau'n gyfan gwbl neu cynigiwyd gwasanaethau ar raddfa lai, gan adael gofalwyr di-dâl i orfod ymdopi â'r sefyllfa. Mae gofalwyr di-dâl wedi dweud wrthym cymaint o straen roedden nhw'n ei deimlo wrth geisio sicrhau bod y person roedden nhw'n gofalu amdano'n aros yn ddiogel, yn ogystal â phoeni beth fyddai'n digwydd os na fydden nhw'n gallu parhau i gynnig gofal. Fe wnaeth ffrindiau, cymdogion a'r Trydydd Sector eu helpu i osgoi argyfwng. Rhai o'r prif faterion y soniwyd amdany'n nhw ar draws y rhanbarth oedd cael digon o Gyfarpar Diogelu Personol, mynediad at feddyg teulu ac apwyntiadau meddygol, gweithdrefnau gadael yr ysbyty, a phobl yn cael eu gwahanu oddi wrth eu teulu a'u ffrindiau.

Ers dechrau'r pandemig, gwelwyd cynnydd yn nifer y gofalwyr yng Nghymru. Yn ôl Arolwg Cenedlaethol Cymru, erbyn Mehefin 2020, roedd 35% o bobl yn edrych ar ôl neu'n darparu cymorth a chefnogaeth ar gyfer teulu, ffrindiau neu gymdogion. Roedd hyn wedi cynyddu o 29% yn arolwg blwyddyn lawn 2019 -2020 (Strategaeth ar gyfer Gofalwyr Di-dâl Cymru, 2021). Casglodd y Swyddfa Ystadegau Gwladol ystadegau allweddol yn ymwneud â'r effaith mae pandemig y coronafeirws wedi'i gael ar ofalwyr di-dâl:

- Roedd nifer fwy o ofalwyr di-dâl na rhai nad oedd yn gofalu yn poeni am yr effaith mae pandemig y coronafeirws yn ei gael ar eu bywydau (63% o ofalwyr di-dâl o'i gymharu â 56% o rai nad oedd yn gofalu).
- Roedd gofalwyr di-dâl yn fwy tebygol o osgoi cyswllt corfforol gyda phobl eraill pan fydden nhw'r tu allan i'w cartrefi (92% o'i gymharu ag 88%).

- Nododd gofalwyr di-dâl fod y pandemig wedi effeithio ar ddigwyddiadau bywyd fel gwaith, mynediad at ofal iechyd a thriniaethau, eu hiechyd yn gyffredinol, mynediad at fwyd, meddyginiaethau a hanfodion.

10.7 Cydraddoldeb a hawliau dynol

Mae Deddf Cydraddoldeb 2010 yn diogelu gofalwyr di-dâl o ran gwahaniaethu ar sail anabledd. Er enghraifft, mae unigolion sy'n gofalu am berson anabl wedi eu diogelu gan eu bod yn gysylltiedig â pherson anabl. Maen nhw hefyd wedi eu diogelu o dan y Ddeddf os ydyn nhw'n dioddef ymddygiad gwaharddedig megis erledigaeth. Gall gofalwyr hefyd wynebu anfanteision arwyddocaol ar sawl lefel oherwydd croestoriadedd (hunaniaethau cymdeithasol yn gorgyffwrdd megis statws y gofalwr, hil, rhyw a statws economaidd-gymdeithasol). Gall hyn effeithio ar hyder pobl i gael gafael ar wasanaethau lles a gall effeithio ar ganlyniadau gofalwyr a'r rhai maen nhw'n gofalu amdanyh nhw.

Hyd heddiw, mae yna ddisgwyliad mewn cymdeithas mai merched sy'n darparu gofal. Yng nghyfrifiad 2011 gwelwyd mai merched oedd mwyafrif y gofalwyr di-dâl – mae 57% o ofalwyr yng Nghymru yn ferched ac mae merched oedran gweithio (25 i 64) yn llawer mwy tebygol na dynion i gynnig gofal di-dâl i rywun sydd ag anabledd neu salwch, neu rywun sydd mewn oed. Dywedodd canran uwch o ofalwyr di-dâl na rhai sydd ddim yn gofalu eu bod yn anabl (32%), o'i gymharu â 23%, gyda gofalwyr di-dâl rhwng 16 a 34 oed a rhwng 45 a 54 oed yn fwy tebygol o fod yn anabl na rhai sydd ddim yn gofalu yn yr un grwpiau oedran (Swyddfa Ystadegau Gwladol, 2021).

Wrth i'n cymdeithas heneiddio, mae nifer y bobl sy'n byw gydag anghenion cymhleth yn cynyddu. Mae'n anochel felly y bydd pobl hŷn yn gyfrifol am ofalu am berson arall. Mae'r rhan fwyaf o ofalwyr hŷn yn byw ar eu pen eu hunain gyda'r person maen nhw'n gofalu amdano ac mae llawer hefyd yn byw gyda chyflyrau sy'n cyfyngu ar eu bywydau. Mae'n debyg y bydd cynnydd hefyd yn nifer y gofalwyr sy'n gofalu am y naill a'r llall wrth i gyplau hŷn ddarparu gofal a chymoth i'w gilydd.

10.8 Diogelu

Gall y straen o ofalu am rywun greu problemau diogelu ar gyfer y gofalwr a'r sawl maen nhw'n gofalu amdano. Ceir achosion pan fo gofalwyr yn cael eu cam-drin gan y person maen nhw'n cynnig gofal a chymorth ar ei gyfer, neu gan y gymuned leol maen nhw'n byw ynddi. Gall y person sy'n cael ei gefnogi hefyd fod mewn perygl o

niwed oherwydd straen ar y gofalwr, blinder, diffyg gwybodaeth, sgiliau neu gefnogaeth. Mae angen i ddarparwyr gwasanaethau asesu'n ofalus beth yw capasiti pobl i ofalu er mwyn atal peryglon rhag codi a sicrhau bod y gofalwyr yn cael eu cefnogi er mwyn cynnal eu lles eu hunain a lleihau ffactorau sy'n gosod straen emosiynol neu gorfforol.

Mae Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant yn cynnwys diffiniad newydd o 'blentyn mewn perygl' ac 'oedolyn mewn perygl', dyletswydd ar bartneriaid perthnasol i adrodd am blant ac oedolion sydd mewn perygl a dyletswyddau cynghorau lleol i wneud ymholiadau (Cyngor Gofal Cymru, 2015).

10.9 Trais yn erbyn merched, cam-drin domestig a thrais rhywiol

Yn unol â Rhan III, Adran 24 Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014, gall Gofalwyr gael eu hasesu gan yr Awdurdod Lleol er mwyn gwerthuso'u hanghenion cymorth. Fel gyda phobl hŷn a phobl eraill sydd ag anghenion gofal a chymorth, gall gofalwyr fod yn agored i niwed o ganlyniad i amryw o amgylchiadau yn cynnwys pwysau amser a phwysau ariannol ac emosiynol. Mewn nifer o achosion, efallai mai nhw yw'r unig un sy'n darparu gofal i aelod bregus o'r teulu, sydd efallai'n dioddef gydag afiechyd, anabledd neu anawsterau dysgu.

Fel yr esboniwyd eisoes, mae diffiniad VAWDASV yn cynnwys 'Unrhyw ddigwyddiad neu batrwm o ddigwyddiadau o ymddygiad sy'n rheoli, rheolaeth drwy orfodaeth, ymddygiad bygythiol, trais neu gamdriniaeth rhwng unigolion 16 mlwydd oed a hŷn sydd yn, neu sydd wedi bod yn, bartneriaid agos neu aelodau o deulu, waeth beth fo'u rhyw neu eu rhywioldeb' (Y Swyddfa Gartref: 2016).

Mae'n bosibl hefyd y bydd rhai o'r gofalwyr eu hunain mewn perygl o gamdriniaeth ddomestig, neu hyd yn oed yn byw gyda chamdriniaeth o'r fath. Gallen nhw fod wedi goroesi camdriniaeth ddomestig yn y gorffennol, a gyflawnwyd yn eu herbyn gan eu priod, neu gallai'r rhai sy'n dibynnu ar eu gofal hefyd fod yn cam-drin y rhai sy'n gofalu amdanynt nhw'n anfwriadol, yn rhannol oherwydd salwch a gwendid.

Beth bynnag fo'r sefyllfa, mae'n hanfodol fod hyfforddiant yn cael ei ddarparu er mwyn galluogi darparwyr gofal i adnabod arwyddion a symptomau camdriniaeth ddomestig ymhlith Gofalwyr, cynnal asesiad pan fo angen a chynnig digon o ofal a chymorth er mwyn galluogi Gofalwyr i reoli eu sefyllfa'n well. Nid oes set ddata

benodol ar gael yn genedlaethol nac yn rhanbarthol sy'n edrych ar ofalwyr fel grŵp poblogaeth penodol, o ran nifer achosion o gam-drin domestig.

Gan fod llawer o ofalwyr yn gallu bod yn bobl hŷn sy'n gofalu am eu priod, ac aelodau eraill o'r teulu, gwelir rhywfaint o gynrychiolaeth o'r grŵp hwn o fewn grŵp poblogaeth pobl hŷn. Er hyn, fel gyda grwpiau poblogaeth bregus eraill, mae'n amlwg fod yna fwch sylweddol yn y data sydd angen mynd i'r afael ag ef er mwyn edrych ar faint gwirioneddol y broblem.

O ran y gwasanaethau sydd ar gael, dylai Awdurdodau Lleol gael gweithdrefnau yn eu lle i adnabod achosion o gam-drin domestig a'u cyfeirio at yr arweinydd dynodedig perthnasol ar gyfer diogelu, fel y gellir ystyried atgyfeiriad at Gynhadledd Amlasiantaeth Asesu Risg (MARAC), mewn cydweithrediad â chymorth gofal sydd eisoes yn bodoli a chymorth y gallai oedolion fod yn ei dderbyn yn barod.

Gellir hefyd adnabod unigolion sydd â chyfrifoldebau gofal drwy'r cynllun Un Pwynt Mynediad a ddefnyddir gan yr Awdurdod Lleol er mwyn helpu i benderfynu ar anghenion cymorth.

10.10 Eiriolaeth

Mae eiriolaeth yn golygu cael cefnogaeth gan unigolyn arall er mwyn eich helpu i fynegi eich safbwyntiau a'ch dymuniadau, a'ch helpu i wneud safiad dros eich hawliau. Eiriolwr yw'r enw ar rywun sy'n eich helpu fel hyn. Cynigir gwasanaethau eiriolaeth lefel isel gan wasanaethau cefnogi gofalwyr ar draws Gogledd Cymru fel bo'r angen. Byddan nhw'n cysylltu â gweithwyr iechyd proffesiynol, gwasanaethau arbennig, neu unrhyw asiantaethau allanol ar ran y gofalwr os nad ydyn nhw'n teimlo y gallwn nhw wneud hynny.

Mae Gwasanaethau Addysg a Phlant Sir Ddinbych wedi gweithio mewn partneriaeth â Chonwy a Wrecsam i gomisiynu gwasanaethau cefnogi ar gyfer gofalwyr ifanc ers 2013. Gofalwyr Ifanc Wrecsam, Conwy a Sir Ddinbych yw enw'r gwasanaeth ac mae'n cael ei ddarparu gan Ofalwyr Credu. Mae gan Credu hanes hir o ddarparu cymorth ac eiriolaeth ar gyfer gofalwyr o bob oed.

10.11 Ystyriaethau'r Gymraeg

Mae gan Ogledd Cymru fwy o siaradwyr Cymraeg na rhannau eraill o Gymru (gweler yr adran ar broffil y Gymraeg yng Ngogledd Cymru yn y data) er bod hyn yn amrywio ar draws y rhanbarth. Mae gan Ogledd Orllewin Cymru, er enghraifft, gyfran uchel o siaradwyr Cymraeg ac mae'n bwysig fod gofalwyr yn cael eu cefnogi drwy dderbyn gwybodaeth, cyngor a chymorth yn eu dewis iaith. Mae hyn hefyd yn wir pan roddir llwyfan i glywed lleisiau'r gofalwyr.

Dylid darparu gwasanaethau ar gyfer gofalwyr di-dâl a Gofalwyr Ifanc yn unol ag egwyddorion y fframwaith Mwy Na Geiriau, yn benodol yn ymwneud â'r cynnig gweithredol.

10.12 Ystyriaethau economaidd-gymdeithasol

Gwyddom o Gyfrifiad 2011 fod y rhan fwyaf o ofalwyr di-dâl mewn oedran gweithio a dengys arolygon ac ymgynghoriadau a gynhaliwyd gan sefydliadau gofal yn y trydydd sector fod y mwyafrif ohonyn nhw'n dymuno gweithio, ond fod llawer yn methu â gwneud hynny oherwydd eu cyfrifoldebau gofal. Gall caledi ariannol hefyd effeithio'n anghyfartal ar ferched gan eu bod yn fwy tebygol o ddarparu gofal a rhoi mwy o oriau o ofal, a'r angen hefyd i gydbwyso'u gwaith neu eu cyflyrau iechyd eu hunain ar yr un pryd.

Mae adroddiad gan Oxfam yn datgan bod mwy nag un ymhob tri pherson a oedd yn gofalu'n ddi-dâl am bobl ag anghenion ychwanegol cyn y pandemig, ac a oedd yn darparu dros 20 awr o ofal bob wythnos, yn byw mewn tlodi (Gofal, Tlodi a'r Coronafeirws dros Brydain, 2020). Mae'r adroddiad yn datgan y gall gofalwyr di-dâl yn aml golli incwm gan eu bod yn gorfod gadael neu leihau eu horiau gwaith am dâl er mwyn ymgymryd â'u dyletswyddau gofal. Dengys ymchwil gan elusen Gofalwyr y DU (*State of Caring*, 2019) fod 12% o ofalwyr di-dâl wedi cymryd rôl a oedd angen llai o gymwysterau neu roedden nhw wedi gwrthod dyrchafiad yn eu gwaith. Fe wnaeth 11% o ofalwyr ymddeol yn gynnwys i fod yn ofalwyr.

Dywed yr adroddiad hefyd fod 21% o ofalwyr di-dâl mewn dyled, neu wedi bod mewn dyled o ganlyniad i'w cyfrifoldebau gofalu, nid yw 8% yn gallu fforddio costau cyfleustodau ac mae 4% yn cael trafferthion gyda thaliadau eu cartrefi.

Yn ôl ymchwil gan Ysgol Economeg Llundain yn 2018, gan fod gofalwyr di-dâl yn gadael eu swyddi, roedd hyn yn costio dros £2.9 biliwn y flwyddyn i lywodraeth y DU.

Fe wnaeth yr adroddiad ‘*Caring for Carers*’ gan y *Social Market Foundation 2018* hefyd amlygu fod hyn yn broblem ac mae’n nodi fod gofalwyr mewn perygl o adael cyflogaeth am dâl pan fyddan nhw’n darparu deg awr neu fwy o ofal. Dengys ymchwil pellach fod gofalwyr sy’n darparu deg awr neu fwy o ofal wedi cynyddu o 39% i 43% rhwng 2005 a 2015.

Bwriad y Blaenoriaeth 4 newydd yn y Strategaeth i Ofalwyr Di-dâl, sy’n cefnogi gofalwyr di-dâl yn y byd addysg ac yn y gweithle, yw cael effaith gadarnhaol ar ofalwyr sydd mewn oedran gweithio drwy sicrhau bod mwy o gymorth ar gael i ofalwyr yn y gweithle, a dylai lywio polisiau lleol a rhanbarthol ar gyfer gofalwyr di-dâl.

10.13 Casgliadau ac argymhellion

Yn unol â phob deddfwriaeth, polisi ac arweiniad, argymhellir y dylid bwrw ymlaen â’r argymhellion a’r blaenoriaethau canlynol er mwyn cwrdd â’r weledigaeth ar gyfer gofalwyr di-dâl ar draws rhanbarth Gogledd Cymru:

- Canfod y rhai sy’n ymgymryd â chyfrifoldebau gofalwyr di-dâl yn gynnar (yn cynnwys gofalwyr ifanc) fel y gellir cynnig cefnogaeth iddyn nhw cyn gynted â phosibl, a’u galluogi i gael mynediad at y gwasanaethau sydd eu hangen arnyn nhw. Mae hyn hefyd yn cynnwys codi ymwybyddiaeth am waith gofalwyr di-dâl.
- Mae gofal seibiant yn fater allweddol i ofalwyr di-dâl. Fel rhanbarth, mae angen ffurfio cyswllt gyda’r weledigaeth newydd ar gyfer gofal seibiant a seibiannau byr yng Nghymru. Mae hyn yn hynod o wir ar gyfer plant ac oedolion sydd ag anghenion cymhleth.
- Gwellu asesiadau o ofalwyr di-dâl er mwyn sicrhau cysondeb ar draws y rhanbarth wrth nodi angenhion gofal a chymorth gofalwyr di-dâl, a hynny’n benodol ynghylch iechydd meddwl a lles y gofalwr di-dâl.
- Mae problemau ehangach o ran recriwtio a chadw staff gofal cymdeithasol yn arwain at ofynion ychwanegol ar ofalwyr di-dâl. Yn benodol, mae hyn yn effeithio ar gymhlethdodau gofal, a gofalwyr di-dâl yn ymdrin â chyfrifoldebau gofal sydd ag anghenion gofal uwch.
- Mae cynhwysiant digidol hefyd yn faes allweddol, gan fod nifer o wasanaethau wedi symud ar-lein ac mae hyn wedi effeithio ar grwpiau sydd wedi eu heithrio’n ddigidol, yn cynnwys gofalwyr di-dâl.

11. Cyn-filwyr

Diffinnir cyn-filwr fel rhywun sydd wedi gwasanaethu yn Lluoedd Arfog Ei Mawrhydi (Arferol neu Wrth Gefn) neu'r Llynges Fasnachol, sydd wedi gweld dyletswydd ar weithrediadau milwrol cyfreithiol diffiniedig (Gwefan y Weinyddiaeth Amddiffyn, 2019).

Ychydig iawn o ddata sydd ar gael i roi trosolwg cywir o'r grŵp poblogaeth penodol hwn o fewn Gogledd Cymru, mae hyn yn wir nid yn unig ar gyfer Gogledd Cymru, ond ar gyfer Cymru gyfan ac yn fwy eang y DU. Fodd bynnag, amcangyfrifir mai poblogaeth cyn-filwyr, 16 oed a throsodd, ar gyfer Gogledd Cymru yw 39,110 (Anghenion Iechyd a Lles Cyn-Filwyr y Lluoedd Arfog, Tîm Iechyd Cyhoeddus Hywel Dda ac Iechyd Cyhoeddus Cymru 2020). Roedd Cyfrifiad 2021 yn cynnwys cwestiwn mewn perthynas â chyn-filwyr, unwaith i ddata cyfrifiad 2021 gael ei gyhoeddi, dylai hyn ddarparu darlun mwy eglur o'r boblogaeth.

Mae'r Adran Iechyd (2008) wedi rhagweld yn gyffredinol fod iechyd a lles cyn-filwyr yn eithaf tebyg i rai'r boblogaeth sifil. Fodd bynnag, o ganlyniad i'w galwedigaeth, mae gwahaniaethau yn digwydd o ganlyniad i anafiadau galwedigaethol ac effaith seicolegol ymfyddino.

Mae asesiad llawn o anghenion cyn-filwyr wedi'i gynnwys o fewn Anghenion Iechyd a Lles Cyn-Filwyr y Lluoedd Arfog a gyhoeddwyd gan Hywel Dda ac Iechyd Cyhoeddus Cymru 2020.

12. Ffoaduriaid a Cheiswyr Lloches

Mae ystadegau'r Swyddfa Gartref yn nodi bod oddeutu 2,300 o geiswyr lloches yng Nghymru. Mae Cyngor Ffoaduriaid Cymru'n amcangyfrif bod oddeutu 10,000 o ffoaduriaid yng Nghymru. Mae ffoaduriaid a cheiswyr lloches yn cynrychioli oddeutu 0.5% o'r boblogaeth yng Nghymru.

Rhwng 2017 a 2021, mae 241 o geiswyr lloches wedi cael eu hadsefydlu ar draws awdurdodau lleol Gogledd Cymru. Yng Ngogledd Cymru, mae canolfannau lleoli yn Wrecsam a Chonwy. Cymerodd bob awdurdod lleol yng Ngogledd Cymru ran yn Rhaglen Adsefydlu Unigolion Agored i Niwed o Syria y Swyddfa Gartref, gyda phob awdurdod yn ymrwmo i gefnogi nifer penodol o deuluoedd neu unigolion. Er bod y rhaglen honno wedi dod i ben, mae rhai awdurdodau lleol hefyd wedi cofrestru ar gyfer Cynllun Adsefydlu newydd y DU. Mae pob awdurdod lleol yng Ngogledd Cymru hefyd wedi ymrwmo i gefnogi Cynllun Polisi Adleoli a Chymorth i Unigolion o Affganistan y Swyddfa Gartref. Mae cynlluniau eraill a gaiff eu cefnogi, megis y Rhaglen Adsefydlu Unigolion Agored i Niwed o Syria.

Mae Wrecsam wedi bod yn ardal leoli ar gyfer ceiswyr lloches am oddeutu 20 mlynedd. Tan yn ddiweddar, roedd hon yn un o ddim ond pedair ardal leoli, ond mae ardaloedd newydd wedi ymuno yn ddiweddar. Yng Ngogledd Cymru, mae Conwy bellach yn ardal lleoli ceiswyr lloches hefyd.

Yn sgil y niferoedd bychan, mae'r ystadegau a gyhoeddwyd ar gyfer plant sy'n ceisio lloches ar eu pennau eu hunain yn gyfyngedig ar gyfer Gogledd Cymru. Disgwylir y bydd nifer fechan yn cael eu dyrannu i Ogledd Cymru oherwydd polisi adleoli'r Swyddfa Gartref. Bydd angen gwasanaethau i gefnogi eu hanghenion. Yn aml, ychydig iawn a wyddom am eu hanghenion iechedd a lles pan fyddant yn cyrraedd.

Mae ceiswyr lloches mewn llety lleoli'n derbyn cefnogaeth uniongyrchol gan wasanaethau a gomisiynir gan y Swyddfa Gartref a Llywodraeth Cymru, megis Clearsprings Ready Homes, Migrant Help a Chyngor Ffoaduriaid Cymru. Fodd bynnag, mae ystod eang o bartneriaid yn darparu amrywiaeth o gefnogaeth ychwanegol i geiswyr lloches a ffoaduriaid, gan gynnwys y bwrdd iechedd, sefydliadau trydydd sector eraill, adrannau amrywiol o fewn y cyngor a gwasanaethau cyhoeddus eraill.

Mater allweddol a nodwyd ar gyfer ceiswyr lloches a ffoaduriaid yw'r angen am gefnogaeth iechyd meddwl gwell. Cydnabyddir yn eang bod gan ffoaduriaid a cheiswyr lloches a rhai mewnfudwyr anghenion iechyd meddwl sylweddol nad ydynt yn cael eu bodloni. Bydd gwaith i ymgysylltu â'r rheiny â phrofiad bywyd yn cael ei ystyried ymhellach unwaith y bydd y Cynllun Ardal rhanbarthol wedi cael ei ddatblygu yn 2023.



CYDWEITHREDFA GWELLA GWASANAETHAU
GOFAL A LLESIANT **GOGLEDD CYMRU**

NORTH WALES SOCIAL CARE AND WELL-BEING
SERVICES IMPROVEMENT COLLABORATIVE

Asesiad o Anghenion Poblogaeth Gogledd Cymru

Adroddiad arolwg ymgynghori
Hydref 2021



Cysylltwch â ni

Cydweithredfa Gwella Gwasanaethau Cymdeithasol a Lles Gogledd Cymru

Neuadd y Sir, Ffordd Wynnstay, Rhuthun, LL15 1YN

E-bost: northwalescollaborative@denbighshire.gov.uk

Rhif ffôn: 01824 712432

[Gwefan: www.northwalescollaborative.wales](http://www.northwalescollaborative.wales)

Cynnwys

Crynodeb	4
Beth sy'n gweithio'n dda	4
Beth y mae angen ei wella	4
Beth newidiodd yn ystod y pandemig COVID-19?	4
Profiad gwasanaethau iaith Gymraeg	5
Rhagarweiniad	6
Cefndir	6
Dyletswydd Cydraddoldeb y Sector Cyhoeddus	7
Egwyddorion ymgynghori	8
Y broses ymgynghori	9
Dulliau Ymgynghori	11
Cynllun Hyrwyddo	11
Adolygiad o ymgynghori ac ymgysylltu.	13
Sefydliadau a gynrychiolir yn yr arolwg ar-lein	16
Casgliadau'r Ymgynghoriad	18
1. Gofal cymdeithasol i bobl o bob oed	18
2. Gofal cymdeithasol i blant a phobl ifanc	29
3. Gofal cymdeithasol i bobl hŷn	36
4. Cyrsiau i Ofalwyr	45
5. Beth newidiodd yn ystod y pandemig COVID-19?	47
6. Profiad o ddefnyddio neu o ddarparu gwasanaethau yn Gymraeg.	59
7. Gwasanaethau GIG	64
Atodiad 1: Data Monitro Cydraddoldeb	69

Crynodeb

Roedd yr ymgynghoriad ar gyfer yr Asesiad o Anghenion y Boblogaeth yn cynnwys pobl sy'n defnyddio gwasanaethau gofal a chymorth a gofalwyr yn ogystal â staff sy'n gweithio i'r bwrdd iechyd, cynghorau lleol a sefydliadau trydydd sector neu wirfoddol. Fe wnaethom ddefnyddio amrywiaeth eang o wybodaeth gan sefydliadau partner am anghenion y bobl y maent yn eu cefnogi. Yn ogystal, fe wnaethom gynnal arolwg y cymerodd tua 350 o bobl ran ynddo yn ystod mis Awst a mis Medi 2021. Mae'r adroddiad hwn yn crynhoi casgliadau'r arolwg hwnnw.

Beth sy'n gweithio'n dda

Mae yna enghreifftiau o wasanaethau gofal a chymorth sy'n gweithio'n dda ar draws Gogledd Cymru, yn enwedig gwasanaethau trydydd sector. Mae yna hefyd enghreifftiau o waith partneriaeth cryf, gwell mynediad at gymorth a phobl yn cael mwy o lais, dewis a rheolaeth dros y ffordd y caiff eu hanghenion eu diwallu.

Beth y mae angen ei wella

Mae enghreifftiau o feysydd ble gellid gwella gwasanaethau yn cynnwys perthnasoedd a chyfathrebu o fewn a rhwng sefydliadau. Roedd llawer yn teimlo bod angen ailwampio'r gwasanaethau gofal cymdeithasol yn llwyr a bod hefyd angen mwy o staff a mwy o gyllid. Wrth geisio dod o hyd i atebion i'r argyfwng hwn mae angen cynnwys y bobl y mae'r polisi presennol yn effeithio arnynt yn uniongyrchol, er enghraifft darparwyr a defnyddwyr gwasanaethau. Gall mwy o wasanaethau ymyrraeth gynnar helpu pobl cyn iddynt gyrraedd y pwynt o fod mewn argyfwng.

Byddai darparwyr gwasanaethau'n hoffi cael cyllid tymor hirach fel bod modd iddynt gynllunio a gwella'u gallu i gadw a datblygu staff, yn ogystal â mwy o eglurder ynglŷn â ffynonellau o gyllid.

Beth newidiodd yn ystod y pandemig COVID-19?

Mae'r pandemig wedi gwaethygu problemau gyda rhestrau aros, diffyg staff a gwasanaethau. Mae wedi gadael llawer o bobl sy'n defnyddio gwasanaethau a gofalwyr heb gymorth ac wedi cyfyngu'n ddifrifol ar eu bywydau gan arwain at unigrwydd, arwahanrwydd a dirywiad yn eu hiechyd. Mae'r pwysau y mae staff wedi'i wynebu wedi gwneud niwed i iechyd meddw a iechyd corfforol staff.

Nid oedd yr holl effeithiau'n rhai negyddol. Dywedodd nifer fach o'r ymatebwyr nad oeddent wedi gweld unrhyw newidiadau mewn gwasanaethau. Roedd cyfnodau clo wedi helpu rhai i fod yn fwy annibynnol, i dreulio amser gwerthfawr gyda'u teulu ac roedd rhai disgyblion, yn enwedig rhai sydd â gorbryder cymdeithasol neu broblemau bwlio yn yr ysgol, wedi elwa o beidio â mynd i'r ysgol.

Mae'r pandemig wedi cyflymu datblygiadau i greu dulliau ar-lein o ddarparu rhaglenni ac mae wedi gwneud pobl yn fwy parod i ddefnyddio opsiynau TG. I lawer o bobl mae effaith hyn wedi bod yn gadarnhaol ond nid yw dulliau digidol o ymgysylltu'n siwtio pawb ac mae'n bosibl eu bod yn ei gwneud yn fwy anodd, yn enwedig i bobl hŷn, gael gafael ar, ac ymgysylltu â gwasanaethau.

Roedd yr ymatebwyr yn credu, yn y tymor hir, y bydd yn bwysig:

- Datrys y problemau oedd yn bodoli cyn Covid
- Cefnogi pobl i ailgysylltu â gwasanaethau
- Cefnogi dychwelyd i wasanaethau wyneb yn wyneb
- Paratoi ar gyfer galwadau newydd a chynyddol am wasanaethau
- Cynyddu cefnogaeth ym maes iechyd meddwl, yn enwedig i bobl ifanc
- Parhau i ddarparu gwasanaethau ar-lein
- Cefnogi staff a hybu recriwtio

Profiad gwasanaethau iaith Gymraeg

Ar y cyfan roedd ymatebwyr o'r farn mai 'tameidiog' yw darpariaeth y Cynnig Gweithredol. Roedd rhai yn dweud eu bod yn gwneud hyn yn effeithiol dros ben. Roedd eraill yn dweud mai dim ond ar y pwynt pan fydd defnyddwyr gwasanaethau'n cael eu hasesu y gellir gwneud y cynnig, yn hytrach na phan fyddant yn cysylltu am y tro cyntaf. Roedd rhai'n bryderus bod y cynnig, yn ymarferol, yn dal i fod yn un tocenistaidd. Mae llawer o gartrefi gofal a darparwyr gofal yn y cartref yn ei chael yn anodd gwireddu dymuniad defnyddwyr gwasanaethau am siaradwr Cymraeg; roedd ymatebwyr o'r farn bod angen gwneud mwy i ddenu siaradwyr Cymraeg i'r proffesiwn ac i gefnogi staff i wella eu Cymraeg. Dylai hyn gynnwys cyfleoedd i ddechreuwr llwyr yn ogystal â'r rhai hynny sydd angen ennill mwy o hyder.

Rhagarweiniad

Mae'r adroddiad hwn yn nodi sut y gwnaethom ymgynghori ac ymgysylltu â phobl sy'n darparu neu'n defnyddio gwasanaethau gofal a chymorth er mwyn hysbysu Asesiad o Anghenion Poblogaeth Gogledd Cymru.

Bydd yr adroddiad yn ddefnyddiol ar gyfer yr Asesiadau o Effaith ar Gydraddoldeb a fydd yn cael eu cynnal ar benderfyniadau sy'n defnyddio tystiolaeth o'r Asesiad o Anghenion y Boblogaeth. Mae'r adroddiad hefyd yn rhoi tystiolaeth o sut yr ydym yn diwallu gofynion dyletswydd cydraddoldeb y sector cyhoeddus.

Cefndir

Yn unol â Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014 roedd yn ofynnol i bob rhanbarth, erbyn mis Ebrill 2021, gynhyrchu asesiad o anghenion gofal a chymorth pobl yn eu hardal, yn cynnwys anghenion cymorth gofalwyr. Mae chwe awdurdod lleol Gogledd Cymru a Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr (BIPBC) gyda chefnogaeth Iechyd Cyhoeddus Cymru, wedi cynhyrchu asesiad o anghenion poblogaeth Gogledd Cymru. Hwn yw'r ail asesiad a gynhyrchwyd. Cyhoeddwyd y cyntaf ar 1 Ebrill 2017.

Bydd yr adroddiad yn cael ei ddefnyddio fel sail ar gyfer y cynllun ardal sydd wedi'i baratoi ar y cyd rhwng y bwrdd iechyd a'r cynghorau lleol o dan oruchwyliaeth y Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol. Mae'n rhaid cyhoeddi'r cynllun ardal erbyn mis Ebrill 2022.

Cytunwyd gyda Llywodraeth Cymru nad oes angen cynnal Asesiad o'r Effaith ar Gydraddoldeb ar yr Asesiad o Anghenion y Boblogaeth. Y rheswm am hyn yw oherwydd bod yr asesiad o anghenion yn rhan o'r broses o gasglu tystiolaeth fel sail ar gyfer gwneud penderfyniadau ochr yn ochr â'r broses o Asesu'r Effaith ar Gydraddoldeb. Bydd yr asesiad o anghenion yn cynnwys gwybodaeth am anghenion pobl â nodweddion gwarchodedig, a gesglir drwy ymgynghori ac ymgysylltu, a fydd yn helpu i lunio polisiau a strategaethau newydd ac i wneud newidiadau i wasanaethau a deall eu heffeithiau posibl.

Bydd yn rhaid cynnal Asesiad o'r Effaith ar Gydraddoldeb ar gamau gweithredu a chynlluniau a ddatblygir gan ddefnyddio tystiolaeth o'r Asesiad o Anghenion y Boblogaeth.

Dyletswydd Cydraddoldeb y Sector Cyhoeddus

Cyflwynodd Deddf Cydraddoldeb 2010 ddyletswydd sector cyhoeddus newydd sy'n gofyn i bob corff cyhoeddus fynd i'r afael â rhagfarn, hybu cyfleoedd cyfartal a hyrwyddo perthnasoedd da. Mae hyn yn golygu bod yn rhaid i gyrrff cyhoeddus roi'r sylw dyledus i:

- Ddileu gwahaniaethu, aflonyddu, erledigaeth ac unrhyw ymddygiad arall a waherddir o dan y Ddeddf;
- Hybu cyfleoedd cyfartal rhwng pobl sy'n rhannu nodweddion gwarchodedig a'r rhai nad ydynt.
- Meithrin cysylltiadau da rhwng pobl sy'n rhannu nodweddion gwarchodedig a'r rhai nad ydynt.

Mae rhoi'r sylw dyledus i hyrwyddo cydraddoldeb yn cynnwys:

- Dileu neu leihau'r gwahaniaethu, yr aflonyddu neu'r erledigaeth y mae pobl yn eu dioddef oherwydd eu nodweddion gwarchodedig
- Cymryd camau i ddiwallu anghenion pobl o grwpiau gwarchodedig lle bo'r rhain yn wahanol i anghenion pobl eraill.
- Cymryd camau i feithrin cymunedau lle mae pobl yn teimlo'n hyderus eu bod yn perthyn ac gyfforddus wrth gymysgu a rhyngweithio ag eraill.

Mae ar Gynghorau yng Nghymru hefyd ddyletswyddau cyfreithiol penodol yn unol â Rheoliadau 2011 Deddf Cydraddoldeb (Cymru) 2010 yn cynnwys asesu effeithiau polisiau a chynlluniau perthnasol - Asesiad o'r Effaith ar Gydraddoldeb.

Er mwyn sefydlu sail gadarn ar gyfer y strategaeth rydym wedi:

- Adolygu data mesur perfformiad a dangosyddion boblogaeth
- Ymgynghori mor eang â phosib ar draws Gogledd Cymru gyda'r cyhoedd, cydweithwyr a phobl â nodweddion gwarchodedig ymysg eraill.
- Adolygu llenyddiaeth ymchwil ac ymgynghori perthnasol yn cynnwys deddfwriaeth, strategaethau, cynlluniau comisiynu, asesiadau o anghenion ac adroddiadau ymgynghori.

Mae rhagor o wybodaeth ar gael yn y papur gwybodaeth gefndir.

Mae'r adroddiad yn nodi'r ymgynghori a wnaed ar gyfer y strategaeth:

- pwy yr ydym wedi ymgynghori â nhw;
- sut yr ydym wedi ymgynghori; a
- yr adborth o'r ymgynghoriad

Egwyddorion ymgynghori

Rhan allweddol o'r broses yw ymgynghori â phobl y gallai'r strategaeth effeithio arnynt ac yn arbennig pobl â nodweddion gwarchodedig. Y nodweddion gwarchodedig yw:

- Oedran
- Anabledd
- Ailbennu rhywedd
- Priodas a phartneriaeth sifil
- Beichiogrwydd a mamolaeth
- Hil
- Crefydd a Chred
- Rhyw
- Cyfeiriadedd rhywiol
- Y Gymraeg

Mae cyfraith achos wedi darparu cyfres o egwyddorion ymgynghori sy'n disgrifio'r disgwyliad cyfreithiol sydd ar gyrff cyhoeddus wrth ddatblygu strategaethau, cynlluniau a gwasanaethau. Yr enw ar y rhain yw Egwyddorion Gunning:

1. Mae'n rhaid i ymgynghori ddigwydd pan fo cynnig yn dal ar y cam cychwynnol
2. Mae'n rhaid cyflwyno digon o resymau dros y cynnig i ganiatáu ystyriaeth ac ymateb deallusol.
3. Rhaid caniatáu digon o amser ar gyfer ystyriaeth ac ymateb.
4. Mae'n rhaid ystyried cynnyrch yr ymgynghoriad yn gydwybodol

Mae gan gynghorau lleol yng Ngogledd Cymru bolisi ymgysylltu â dinasyddion rhanbarthol. Mae hwn yn seiliedig ar yr egwyddorion cenedlaethol ar gyfer ymgysylltu â'r cyhoedd yng Nghymru a'r egwyddorion cyd-gynhyrchu a lywiodd ein cynllun ymgynghori.

Ymgynghori ac ymgysylltu

Y broses ymgynghori

Nod yr ymgynghoriad oedd darganfod beth yw anghenion gofal a chymorth pobl yng Ngogledd Cymru a beth yw anghenion cefnogaeth gofalwyr. Yn unol â chanllawiau Llywodraeth Cymru mae'n rhaid i'r adroddiad gynnwys y grwpiau poblogaeth canlynol:

- Plant gydag anghenion cymhleth
- Pobl hŷn, yn cynnwys dementia
- Iechyd, anabledd corfforol a nam ar y synhwyrâu
- Anableddau Dysgu
- Awtistiaeth
- Iechyd meddwl
- Gofalwyr
- Trais yn erbyn merched, cam-drin domestig a thrais rhywiol

Fe wnaethom weithio gyda'n partneriaid, yn cynnwys y rhai hynny oedd yn gweithio ar Asesiadau Lles y Bwrdd Gwasanaethau Cyhoeddus, i gasglu a chrynhai casgliadau'r ymgynghoriadau a gynhaliwyd dros y blynyddoedd diwethaf. Rydym wedi cyhoeddi'r casgliadau hyn yng [Nghyfeirlyfr Ymgynghori Gogledd Cymru](#) i helpu i annog defnydd ehangach o wybodaeth a gesglir yn sgil gweithgaredd ymgysylltu lleol a rhanbarthol. Yn ogystal fe wnaethom gynnal arolwg i ddynodi unrhyw faterion eraill sy'n effeithio ar bobl sy'n defnyddio gwasanaethau gofal a chymorth y gallem o bosibl fod wedi eu methu. Mae'r adroddiad yn canolbwyntio ar ganfyddiadau'r arolwg gan mai'r rhain ar y cyd â chanfyddiadau ymgynghoriadau a gweithgareddau ymgysylltu eraill a gynhaliwyd gan gyrrff arweiniol lleol eraill a hysbysodd yr asesiad terfynol o anghenion y boblogaeth.

Cwestiynau'r ymgynghoriad

Oherwydd yr amrywiaeth eang o grwpiau a gwasanaethau yr oeddem yn bwriadu ymgysylltu â nhw yn yr arolwg hwn, cytunodd y grŵp ymgysylltu ar nifer fach o gwestiynau pen agored fel y gallai'r rhai oedd yn ymateb rannu beth sy'n bwysig iddyn nhw. Roedd yr ymdriniaeth hon wedi gweithio'n dda mewn ymgynghoriadau

rhanbarthol blaenorol gan ddarparu ffynhonnell gyfoethog o ddata ystyrlon. Y cwestiynau ymgynghori a ofynnwyd oedd:

Gwybodaeth am y gwasanaethau gofal a chymorth

Mae gofal a chymorth yn cynnwys rhoi help i bobl o bob oed sy'n sâl neu ag anabledd corfforol neu feddyliol gyda thasgau byw dydd i ddydd. Mae hefyd yn cynnwys plant a phobl ifanc â phrofiad o ofal maeth neu fabwysiadu yn ogystal â gofalwyr di-dâl sy'n darparu cymorth i deulu neu ffrindiau.

1. Beth sy'n gweithio'n dda ar hyn o bryd yn eich barn chi?
2. Beth y gellid ei wella yn eich barn chi?
3. Sut mae'r cymorth wedi newid oherwydd Covid-19 a beth fydd effaith hirdymor hyn yn eich barn chi?

Y Gymraeg

Dylai'r holl wasanaethau gofal a chymorth ddarparu 'Cynnig Gweithredol'. Mae hyn yn golygu darparu gwasanaeth yn Gymraeg heb i rywun orfod gofyn amdano. Dylai'r iaith Gymraeg fod yr un mor weledol â'r Saesneg. I gael rhagor o wybodaeth, ewch i Gofal Cymdeithasol Cymru: Defnyddio gwe-dudalennau Cymraeg Gwaith. Hoffem glywed am eich profiadau o ddefnyddio a / neu ddarparu gwasanaethau yn Gymraeg, gan gynnwys:

- y 'Cynnig Gweithredol'
 - cyfleoedd i bobl ddefnyddio'r Gymraeg, a
 - peidio trin y Gymraeg yn llai ffafriol na'r Saesneg
4. Dywedwch wrthym beth sy'n gweithio'n dda ar hyn o bryd a beth sydd angen ei wella.

Amserlen y Prosiect:

Roedd yr amserlen ar gyfer datblygu'r asesiad o anghenion fel a ganlyn

Mis cwblhau	Camau Gweithredu
Mehefin 2021	Cynllunio'r prosiect a recriwtio
Hydref 2021	Casglu a dadansoddi data
Hydref 2021	Ymgysylltu â chyd-gynhyrchu gyda phobl sy'n defnyddio gwasanaethau, gofalwyr, darparwyr, staff rheng flaen a rhanddeiliaid eraill
Rhagfyr 2021	Ysgrifennu penodau drafft a'u rhannu er mwyn cael adborth
Mawrth 2022	Cymeradwyaeth y Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol, y chwe awdurdod lleol a'r bwrdd iechyd
Ebrill 2022	Cyhoeddi

Dulliau Ymgynghori

Y dulliau ymgynghori a ddefnyddiwyd oedd:

- Holiadur ar-lein a ddosbarthwyd yn eang ymysg staff, sefydliadau partner, pobl sy'n defnyddio gwasanaethau a gofalwyr. Roedd fersiynau amgen yn cynnwys fersiwn Hawdd ei Ddarllen, fersiwn Iaith Arwyddion Cymru, fersiwn ar gyfer pobl ifanc a fersiwn wedi'i argraffu.
- Fe wnaethom hefyd hysbysebu'r cyfle i gymryd rhan drwy sgwrs dros y ffôn neu sgwrs ar-lein.
- Cynhaliodd sefydliadau partner ddigwyddiadau ymgynghori.
- Gofynnwyd i bartneriaid anfon atom unrhyw adroddiadau ar ddigwyddiadau ymgynghori neu arolygon cysylltiedig yr oeddent eisoes wedi'u cynnal yng Ngogledd Cymru ar gyfer prosiectau.

Cynllun Hyrwyddo

Roedd yr arolwg ar agor rhwng 2 Awst 2021 ac 1 Hydref 2021, gydag estyniad tan 11 Hydref 2021 ar gyfer yr arolwg pobl ifanc.

Roedd manylion yr ymgynghoriad ar gael ar [ein gwefan](#). Fe wnaethom hyrwyddo'r ddolen drwy aelodau'r grŵp llywio (sy'n cynrychioli'r chwe awdurdod lleol, iechyd a phartneriaid eraill), i bobl ar restrau postio timau cydweithio rhanbarthol yn cynnwys aelodau'r porth darparwyr. Anfonwyd datganiad i'r wasg allan gan y Tîm Cydweithio Rhanbarthol, yr awdurdodau lleol a'r bwrdd iechyd. Rhannwyd amrywiaeth o negeseuon cyfryngau cymdeithasol ar ffrwd Trydar y Tîm Cydweithio Rhanbarthol yn

ogystal â thudalennau LinkedIn. Gwnaed galwadau ffôn dilynol i annog pobl i gymryd rhan.

Rhannodd swyddogion arweiniol lleol yr arolwg yn eang drwy amrywiaeth o sianelau. Rhannodd y Tîm Cydweithio Rhanbarthol ddiweddariadau wythnosol ynghylch nifer yr ymatebion a dderbyniwyd o bob ardal a gan bob grŵp poblogaeth er mwyn i swyddogion arweiniol lleol allu mynd ar ôl grwpiau wedi'u tangynyrchioli.

Yn ychwanegol, anfonwyd y ddolen at yr arolwg ar-lein at y cynghorau gwirfoddol sirol isod, yn gofyn iddynt ei ddosbarthu i'w rhwydweithiau.

- Mantell Gwynedd (Gwynedd)
- Medrwn Môn (Ynys Môn)
- Cymorth Gwirfoddol a Chymunedol (Conwy)
- Cyngor Gwasanaethau Gwirfoddol Sir Ddinbych
- Cyngor Gwasanaethau Gwirfoddol Sir y Fflint
- AVOW (Wrecsam)

Anfonwyd gwybodaeth at aelodau'r:

- Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol
- Grŵp Arweinyddiaeth Gogledd Cymru
- Penaethiaid Gwasanaethau Oedolion Gogledd Cymru (PGOGC)
- Penaethiaid Gwasanaethau Plant Gogledd Cymru (PGPGC)
- Grŵp Anabledau Dysgu Gogledd Cymru

Rhannwyd manylion gyda chynrychiolwyr trydydd sector ar y rhwydwaith arweinwyr asesiadau poblogaeth rhanbarthol.

Cynhaliwyd digwyddiad ar 5 Hydref 2021 ar gyfer grwpiau nad ydynt yn cael eu clywed yn aml a lleiafrifoedd ethnig ar y cyd â Thimau Cydlynid Rhanbarthol y Dwyrain a'r Gorllewin a Rhwydwaith Cyd-gynhyrchu Cymru gyda tua 40 o bobl wedi mynychu. Rhoddwyd yr arolwg i'r grwpiau nad ydynt yn cael eu clywed yn aml a lleiafrifol ethnig ynghyd â'r cyflwyniad PowerPoint o'r gweithdy i'w rannu ac ymateb iddo – naill ai gan gynrychiolwyr y grŵp neu aelodau unigol yn uniongyrchol.

Rhannwyd yr arolwg pobl ifanc hefyd gydag leuenctid Pride Cymru, EYST (Lleiafrifoedd Ethnig a Thîm Cymorth leuenctid Cymru) Penaethiaid Addysg a grwpiau pobl ifanc eraill).

Adolygiad o ymgynghori ac ymgysylltu.

Cwblhawyd yr arolwg gan 350 aelod o staff. Roedd tua 61% o'r ymatebion gan bobl oedd yn gweithio i sefydliad sy'n ymwneud â chomisiynu neu ddarparu gwasanaethau gofal a chymorth. Cymerodd mwy o bobl ran mewn gweithgareddau ymgysylltu blaenorol a'r rhai hynny a drefnwyd gan arweinwyr lleol, ond mae'r adroddiad hwn yn canolbwyntio ar ymatebion i'r arolwg.

Mae Tabl 1 yn dangos y meysydd yr oedd gan gyfranogwyr ddiddordeb ynddynt.

Tabl 1 Nifer o ymatebion y ôl maes diddordeb

Math o ymateb	Nifer	Canran
Pobl hŷn	150	44%
Plant a phobl ifanc	125	35%
Iechyd meddwl	115	33%
Anableddau Dysgu	110	32%
Amhariadau corfforol a/neu synhwyrdd	90	26%
Gofalwyr	90	25%
Pobl awtistig	70	21%
Cyfanswm yr ymatebion	350	100%

Mae'n bosib y bydd rhai pobl wedi rhoi tic mewn mwy nag un bocs Mae'r niferoedd wedi'u rowndio i'r 5 agosaf er mwyn osgoi datgelu gwybodaeth bersonol.

Cyrhaeddodd yr ymgynghoriad bobl o bob rhan o Ogledd Cymru fel y dangosir isod.

Tabl 2 Nifer yr ymatebwyr yn ôl ardal cyngor lleol.

Ardal Cyngor Lleol	Nifer	Canran
Ynys Môn	80	23%
Gwynedd	50	14%
Conwy	60	17%
Sir Ddinbych	75	21%
Sir y Fflint	135	39%
Wrecsam	100	28%
Cyfanswm yr ymatebion	350	100%

Efallai y bydd rhai pobl wedi rhoi tic mewn mwy nag un blwch (er enghraifft os ydynt yn byw ac yn gweithio mewn siroedd gwahanol). Mae'r niferoedd wedi'u rowndio i'r 5 agosaf er mwyn osgoi datgelu gwybodaeth bersonol.

Fe wnaethom hefyd gyrraedd pobl ym mhob grŵp oedran ar wahân i bobl ifanc o dan 16, pobl anabl yn cynnwys pobl ag anableddau dysgu a phobl â salwch/cyflwr iechyd hirsefydlog, gofalwyr, siaradwyr Cymraeg a Saesneg. Cafwyd llai o ymatebion gan bobl dros 75. Cawsom ymatebion gan ferched a dynion er nad oedd cymaint o ymatebion gan ddynion. Cawsom hefyd nifer fach o ymatebion gan bobl â hunaniaeth ethnig, cenedlaethol a rhywiol gwahanol i'r mwyafrif. Dim ond ychydig o ymatebion a gawsom gan bobl drawsrywiol er y byddwn yn cynnwys casgliadau o ymchwil ac adroddiadau ymgynghori am anghenion gofal a chymorth pobl drawsrywiol yn yr asesiad o anghenion.

Byddwn yn gofalu ein bod yn defnyddio tystiolaeth o ymgynghoriadau lleol a chenedlaethol blaenorol am anghenion plant a phobl ifanc yn yr asesiad o anghenion oherwydd y nifer isel o ymatebion i'r arolwg. Byddwn hefyd yn adolygu sut yr ydym y ymgysylltu â phlant a phobl ifanc fel tîm rhanbarthol oherwydd nad yw arolwg ar-lein i'w weld yn ddull effeithiol o gynnal y math yma o ymgynghoriad.

Rydym yn gwneud y cyfyngiadau hyn yn eglur fel y gall unrhyw un sy'n defnyddio'r asesiad o anghenion fel tystiolaeth gymryd unrhyw gamau ychwanegol angenrheidiol i ddileu gwahaniaethu posibl.

Fe wnaethom ddefnyddio'r data cydraddoldeb i fonitro'r ymatebion pan oedd yr ymgynghoriad ar agor gan annog cynrychiolwyr/aelodau o grwpiau wedi'u tangynrychioli i rannu'r arolwg a chymryd rhan. Estynnwyd dyddiad cau'r ymgynghoriad o bythefnos er mwyn caniatáu mwy o amser i gyrraedd grwpiau

wedi'u tangynrychioli. Fe wnaethom hefyd roi estyniad o bythefnos i ymateb i'r arolwg pobl ifanc. Mae'r rhestr lawn o dablau gwybodaeth sy'n dangos nifer yr ymatebion gan bobl â nodweddion gwarchodedig wedi'i gynnwys yn [atodiad 1](#).

Fel rhan o'r broses hon fe welsom bod sawl ymgynghoriad tebyg yn cael eu cynnal gan sefydliadau partner a chodwyd pryderon ynghylch syrffed ymgynghori. I helpu i gydlynu hyn fe wnaethom greu gwe dudalen i ddod â'r gwahanol arolygon a digwyddiadau yr oeddem yn ymwybodol ohonynt at ei gilydd ac i roi gwybod i gyfranogwyr ein bod yn gweithio gyda'n gilydd i rannu'r casgliadau. Fe wnaethom hefyd ddatblygu [Cyfeirlyfr Ymgysylltu Gogledd Cymru](#) er mwyn ei gwneud yn haws i bobl ddod o hyd i gasgliadau'r arolygon hyn. Fodd bynnag, mae'r grŵp ymgysylltu rhanbarthol a oruchwyliodd y gwaith hwn yn cydnabod bod mwy i'w wneud i wella cydlynad ymarferion ymgynghori ac ymgysylltu. Mae angen i ni leihau dyblygu a gwneud y defnydd gorau o amser ac ymdrechion pobl sy'n rhoi adborth i'n sefydliadau.

Sefydliadau a gynrychiolir yn yr arolwg ar-lein

Isod mae rhestr o sefydliadau y cymerodd eu staff ran yn yr ymgynghoriad ar-lein.

Yr awdurdodau lleol ac iechyd

- Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr
- Cyngor Sir Ynys Môn
- Cyngor Gwynedd
- Cyngor Bwrdeistref Sirol Conwy
- Cyngor Sir Ddinbych
- Cyngor Sir y Fflint
- Cyngor Bwrdeistref Sirol Wrecsam

Grwpiau a sefydliadau eraill

- Gweithredu dros Blant
- Adferiad
- Cymdeithas Tai Adra
- Age Connects Canol Gogledd Cymru
- Age Cymru Gwynedd a Môn
- Alexander's Pharmacies
- Allied Health Care
- Amber Care Ltd
- Anheddau Cyf
- AVOW (Cymdeithas Mudiadau Gwirfoddol Wrecsam)
- Awel Homecare and Support
- Cyngor Cymuned Parc Caia
- Canolfan Felin Fach Centre Limited
- Gwasanaeth Allgymorth Gofalwyr
- Carerstrust Crossroads
- Cartrefi Conwy
- Castell Ventures
- Centre of Sign-Sight-Sound
- Y Ganolfan Datblygiad Plant
- Cyngor ar Bopeth
- Men's Shed Bae Colwyn
- Conwy Connect
- Co-options
- Corwen Family Practice
- Cynllun Gwên
- Digartref
- Doridale Ltd
- Double Click Design & Print CIC
- DSN
- Epilepsy Action Cymru
- Fairways Care Ltd
- Ffrindiau/Teulu
- Swyddfa Sir y Fflint yn Cysylltu
- GISDA
- Cyngor Cymuned Gresfordd
- Grŵp Cynefin
- Gwasanaeth Cyfiawnder Ieuencid Gwynedd ac Ynys Môn
- Cyngor Cymuned Gwersyllt
- Ymddiriedaeth HF
- Hollybank Home Care Ltd
- Home-Start Cymru

- Gwasanaethau Cefnogaeth Integredig i Deuluoedd
- Medrwn Môn
- Mental Health Care Ltd (Avalon)
- Menter Fachwen
- MHC
- Newcross health and social care
- Y Camau Nesaf
- MIND Gogledd Ddwyrain Cymru
- Cyngor ac Eiriolaeth Gogledd Cymru
- Gwasanaeth Deintyddol Cymunedol Gogledd Cymru
- Rhaglen Trawsnewid Anableddau Dysgu Gogledd Cymru gyda'i gilydd
- NW Nappy Collaborative CIC (Given To Shine)
- Cyngor Cymuned Offa
- Plas Garnedd Care Ltd
- Premier Care Ltd
- Q care Ltd Prestatyn
- QEWC Ltd
- Gwydnwch
- Rhyd y Cleifion Ltd
- Same but Different
- Sanctuary Trust
- Stepping Stones Gogledd Cymru
- STAND NW CIC
- Y Gymdeithas Strôc
- Summit Care Services
- TGP Cymru
- The Wallich
- Total Care North Wales
- Towyn Capel Care Homes
- TRAC (part of North Wales Project)
- Canolfan Teuluoedd Ty Ni – Dechrau'n Deg
- Tyddyn Mon
- Vesta Specialist Family Support
- Vision Support:
- We Care Too Ltd
- Wepre Villa Homecare Ltd
- Whitehouse Residential Home
- Canolfan Sgiliau Coetir
- Y Teulu Cyfan

Casgliadau'r Ymgynghoriad

1. Gofal cymdeithasol i bobl o bob oed

(a) yn gyffredinol

Beth sy'n gweithio'n dda?

Ar lefel strategol, mae llif gwybodaeth a chydweithrediad ar draws Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru, Iechyd Cyhoeddus Cymru, Llywodraeth Cymru ac Awdurdodau Lleol wedi bod yn gweithio'n dda.

Credir bod gwasanaethau trydydd sector yn effeithiol dros ben, yn ymestyn dros amrywiaeth eang o feysydd cymorth gan gyflawni rolau llawer o wasanaethau statudol ac yn ymgysylltu ac yn cysylltu'n llwyddiannus â'r rhai sydd mewn angen. Mae sefydliadau trydydd sector a sector statudol yn datblygu partneriaethau cryf, yn enwedig yng Ngogledd Cymru ac wrth i'r ddau gefnogi datblygiad cymunedol. Mae'r symudiad graddol at gontractau cymdeithasol yn caniatáu i sefydliadau trydydd sector fuddsoddi yn natblygiad staff a phrosiectau cyfalaf.

Mae'r ymdriniaeth a amlinellir yn Neddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014 yn cael ei dilyn yn gyffredinol. Mae cyfeirio rhwng gwasanaethau a gwell rhwydweithio wedi arwain at well mynediad at gefnogaeth. Er enghraifft os nad yw rhywun yn gymwys am wasanaeth, byddant yn cael eu cyfeirio at wasanaeth perthnasol arall er mwyn sicrhau nad ydynt yn cael eu gadael heb gymorth.

Mae rhwydwaith lles Ynys Môn yn un enghraifft o rwydwaith effeithiol. Maent yn rhannu gweledigaeth o ddatblygu gwasanaethau yn unol â Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol. Ystyrir bod y cyd-gynllunio a'r cyd-ddarpariaeth rhwng y Bwrdd Iechyd, Clwstwr Meddygon Teulu Ynys Môn, Cyngor Sir Ynys Môn a Medrwn Môn (a'r trydydd sector ehangach) yn hynod o lwyddiannus. Mae'r Cynllun Gofal Integredig 'wedi bod yn fendith' i'r Rhwydwaith gan alluogi cynllunio effeithiol a sicrhau gwasanaethau o ansawdd.

Mae'r Pwynt Mynediad Sengl yn darparu mynediad hawdd at rai gwasanaethau ac fe allai fod yn effeithiol ar gyfer pob asesiad. Credir bod y Canolbwynt Cymunedol (Canolfan Ni) yn rhagorol.

Mae rhai pobl sy'n defnyddio gwasanaethau gofal yn cael mwy o lais, dewis a rheolaeth dros y ffordd y mae eu hanghenion yn cael eu diwallu, yn enwedig drwy'r defnydd o daliadau uniongyrchol. Mae pobl yn cael eu cefnogi i wneud y dewisiadau sy'n gywir iddyn nhw, eu teuluoedd, eu blaenoriaethau a'u dyheadau. Mae pobl yn cymryd rhan weithredol mewn adnabod, gweithredu, monitro a rheoli eu cefnogaeth yn hytrach na bod yn dderbynyddion gwasanaeth di-lais. Mae hyn yn creu gwir gyd-gynhyrchiant o fewn y system a gwir gymhellant i drefniadau fod yn llwyddiannus ac yn gynaliadwy.

Beth y mae angen ei wella?

Mae angen gwella perthnasoedd rhwng y sector gwirfoddol a'r trydydd sector a gweithwyr proffesiynol iechyd a gofal cymdeithasol oherwydd ei bod yn ymddangos yn aml nad yw gwasanaethau trydydd sector yn cael eu gwerthfawrogi'n iawn o bell ffordd gan lawer o staff iechyd a gofal cymdeithasol. Mae'n ymddangos nad yw materion sy'n cael eu codi gan sefydliadau trydydd sector yn cael eu cymryd o ddifrif gan rai gweithwyr iechyd a gofal cymdeithasol proffesiynol, yn enwedig pan fydd methiannau yn y system sy'n achosi cryn bryder i drigolion/cleifion yn cael eu hamgylgu. Nid yw staff trydydd sector yn cael eu trin gyda pharch, er bod eu lefelau o ymgysylltiad a'u dealltwriaeth o'r materion yn llawer dyfnach.

Roedd teimlad bod Cydweithredfeydd Gofal Cymdeithasol yn 'rhy fawr ac yn rhoi gwasanaeth gwael iawn ar hyn o bryd'. Mae angen gwella cyfathrebu mewn a rhwng sefydliadau i gefnogi gweithrediad effeithiol Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru). Byddai rhai hefyd yn hoffi mwy o eglurder ynghylch ffrydiau cyllido megis cyllid y Fframwaith Gofal Itegredig (FfGI) a Gofal Iechyd Parhaus. Byddai pobl sy'n gwneud cais am gyllid Gofal Iechyd Parhaus yn hoffi pe bai yna lai o waith papur a bod y cymorth yn y cais yn cael ei ddarparu, er enghraifft, drwy eu gweithiwr cymdeithasol. Yn gyffredinol roedd llawer yn credu bod gwasanaethau gofal cymdeithasol angen mwy o staff a bod y gwasanaethau eu hunain angen eu hailwampio'n llwyr. Mae lefelau o gymorth yn wael, rhestrau aros yn hir ac yn aml nid yw gwasanaethau neu gludiant i gyrraedd atynt ar gael. Wrth geisio dod o hyd i atebion i'r argyfwng hwn mae angen cynnwys y bobl y mae'r polisi presennol yn effeithio arnynt yn uniongyrchol, er enghraifft darparwyr a defnyddwyr gwasanaethau.

Un ffordd arwyddocaol o symud ymlaen fyddai gwella tâl ac amodau staff er mwyn denu mwy o bobl i'r mewn i'r proffesiwn. Fel arall bydd yn amhosib cwrdd ag

anghenion cynyddol y gymuned. Yn ogystal ‘â bod heb ddigon o arian o bell ffordd’, mae’n ymddangos ‘nad yw gofal cymdeithasol yn cael ei werthfawrogi gan lawer iawn o gymdeithas’. Mae’n rhaid i bolisi’r dyfodol godi proffil y gwasanaethau hyn a gwella eu delwedd gyhoeddus i adlewyrchu eu pwysigrwydd a’u gwerth i gymdeithas:

“Mae angen anfon negeseuon cadarnhaol sy’n cefnogi dewisiadau pobl i symud i mewn i ofal cymdeithasol. Gwybodaeth gadarnhaol am rôl Cynorthwywyr Personol, beth maen nhw’n ei roi, a hefyd beth maen nhw’n ei gael yn ôl.”

Wrth recriwtio staff gofal, awgrymodd un defnyddiwr gwasanaeth y dylai gofalwyr sy’n cael tâl ‘gael eu fetio’n fwy trylwyr’ i osgoi risgiau i bobl agored i niwed. Awgrymodd darparwr gwasanaeth fwy o arbenigo mewn rolau gofalu, er enghraifft drwy ddarparu hyfforddiant ychwanegol ar gyfer gweithio gyda gweithwyr ymfudol. Dylai fod yn bosibl trosglwyddo unrhyw hyfforddiant a gafwyd o fewn 12 neu 24 mis cyn trosglwyddo i weithio â darparwr/i gyflogwr arall yn yr un ffordd â gwiriadau DBS.

Byddai defnyddwyr gwasanaeth yn hoffi cael gwell mynediad at weithwyr cymdeithasol a gallu siarad â nhw pryd bynnag y bo angen. Roedd rhai’n teimlo y dylid rhoi mwy o amser i weithwyr cymdeithasol weithio gyda, a gwrando ar eu cleientiaid ac na ddylid caniatáu iddynt ddal swydd weithredol arall. Hefyd mae angen delio ag atgyfeiriadau i weithwyr cymdeithasol yn gynt.

Roedd defnyddwyr gwasanaeth eraill yn teimlo bod angen rhoi’r opsiwn o daliadau uniongyrchol am gymorth iechyd a gofal cymdeithasol i fwy o bobl gan mai ychydig iawn sydd â dewis a lefel o reolaeth ar hyn o bryd. Roeddent y pwysleisio bod yn rhaid i becynnau dewis gofal gynnwys y defnyddiwr gwasanaeth, gofalwr/noddwr a’r gweithiwr cymdeithasol mewn ffordd ystyrlon er mwyn sicrhau gofal sy’n canolbwyntio ar y cleient. Yn ychwanegol, roedd pobl a oedd yn cyfuno’u hadnoddau’n cael deilliannau gwell gyda’i gilydd, gan helpu i adeiladu cymunedau o gefnogaeth, lleihau’r angen am gefnogaeth statudol a sicrhau mwy o effeithlonrwydd o ran costau. Fodd bynnag mae angen newid mewn diwylliant ac ymagwedd i gefnogi cyfleoedd o’r fath.

Roedd rhai ymatebwyr yn awgrymu bod angen gwneud mwy i leihau unrhyw stigma a chywilydd cysylltiedig â gofyn am help, yn enwedig i deuluoedd sy'n profi tlodi mewn gwaith.

“Mae hwn yn wasanaeth sy'n mynd i mewn i gartrefi a theuluoedd pobl. Felly rhaid edrych arno mewn ffordd sensitif, gan ei bod yn cymryd llawer o ddewrder i ofyn am yr help yn y lle cyntaf!”

Gellid gwella mynediad at wasanaethau drwy “ledaenu gwybodaeth yn ehangach ynglŷn â sut y gall pobl heb sgiliau cyfrifiadur gysylltu â gofal cymdeithasol”.

(b) Gwasanaethau iechyd meddwl:

Beth sy'n gweithio'n dda:

Dywedodd sawl ymatebydd nad oes 'unrhyw beth' yn gweithio'n dda yn y gwasanaethau iechyd meddwl, gan ddweud bod 'y system wedi torri i raddau helaeth'.

Roedd defnyddwyr gwasanaeth yn poeni bod gwasanaethau'n dueddol o ganolbwyntio ar ataliaeth neu argyfwng ac nad oedd cefnogaeth ar gael i bobl ar y 'camau yn y canol'. Yn ogystal, mewn argyfyngau, mae pobl â phroblemau iechyd meddwl weithiau yn cael eu tynnu i mewn i'r system cyfiawnder troseddol gan arwain at 'labelu rhywun yn droseddwr oherwydd eu salwch'. Mae'n ymddangos na all y system gefnogi pobl sydd â phroblemau iechyd meddwl o ganlyniad i drawma'r gorffennol. Mae angen i lawer o wasanaethau fod yn fwy gwybodus am drawma.

Soniwyd fod rhai gwasanaethau'n darparu cefnogaeth gadarnhaol yn cynnwys:

- Tîm Dyffryn Clwyd
- Tîm Cymorth Iechyd Meddwl Cyngor Sir y Fflint
- Monitro Gweithredol Mind, gwasanaeth ymyrraeth gynnar
- Gwasanaethau elusen fel y Samariaid, CRUSE, Relate
- Cefnogaeth grŵp barhaus gan elusennau (KIM, Advance Brighter Futures, Mind, ASNEW)
- Unedau adferiad i roi cymorth i helpu pobl i fynd yn ôl i fyw yn y gymuned

Yn yr un modd soniwyd am rai gweithwyr proffesiynol unigol sy'n rhoi gofal rhagorol, ond yn gyffredinol mae ansawdd y gefnogaeth a roddir yn dipyn o loteri.

Dywedodd un darparwr gwasanaeth ei bod yn bwysig adolygu cynlluniau gofal iechyd meddwl yn rheolaidd er mwyn ystyried unrhyw welliannau neu newidiadau i anghenion unigolyn.

Beth y mae angen ei wella

Yng ngoleuni'r pryderon difrifol am wasanaethau iechyd meddwl, nid yw'n syndod bod llawer wedi dweud bod angen gwella 'popeth', yn cynnwys:

- mwy o wasanaethau iechyd meddwl
- mwy o gyllid i sicrhau cyflog derbyniol ar gyfer staff a gwasanaeth digonol ar gyfer pob cleient unigol.
- gwella mynediad i gymunedau DLIE
- mwy o gyllid hirdymor er mwyn gallu ymwreiddio prosiectau a dal gafael ar staff.
- mwy o hyblygrwydd - sesiynau un i un yn ogystal â sesiynau grŵp
- lefelau staffio uwch ym mhob gwasanaeth i osgoi bylchau mewn gofal ac fel bod cefnogaeth ar gael pan fydd staff i ffwrdd yn sâl.
- mwy o wasanaethau cwnsela lleol
- mwy o gymorth gyda phroblemau chamddefnyddio sylweddau
- cefnogaeth well ar gyfer pobl â Chyflwr Sbectrwm Awtistiaeth, yn enwedig awtistiaeth gweithredu lefel uchel neu awtistiaeth ar y cyd â chyflwr iechyd meddwl.
- gwell mynediad at ymyraethau ar wahân i feddyginiaeth
- llawer mwy o wasanaethau y tu allan i oriau arferol lle gellir 'cadw' pobl pan fo'r gwasanaethau iechyd meddwl ar gau.
- gwell atgyfeiriadau at wasanaethau iechyd meddwl i symleiddio'r broses, lleihau nifer yr atgyfeiriadau amhrïodol a chaniatáu i reolwyr tai gyfeirio tenantiaid at gymorth iechyd meddwl arbenigol er enghraifft.
- mwy o wasanaethau iechyd meddw yn y gymuned
- unedau adferiad llai ar gyfer hyd at chwech o bobl gyda chefnogaeth 24 awr
- mwy o lety parhaol ar gael a thai â chymorth ar gyfer pobl ddigartref
- mae angen cwblhau astudiaethau achos mewn modd amserol a rheoli llwythi achosion yn fwy effeithiol

Pwysleisiodd defnyddwyr gwasanaethau'r angen am lawer mwy o wasanaethau ymyrraeth gynnar fel bod modd iddynt gael cymorth iechyd meddwl pan fo hynny'n angenrheidiol **a chyn** iddynt gyrraedd y pwynt argyfwng. Mae amseroedd aros hefyd

yn hir dros ben ac yn mynd yn hirach. Ar hyn o bryd mae oedi'n rhoi mwy o bwysau ar bobl ac mae eu symptomau'n aml yn mynd yn waeth nag y mae angen iddynt:

“Byddai'n well gen i beidio cyrraedd y pwynt o fod mewn argyfwng. Ddylai rhywun ddim gorfod bod mewn argyfwng i gael cefnogaeth, yn hytrach byddai'n well rhoi mwy o bwyslais ar fesurau atal a fy nghadw i'n iach yn fy nghartref.”

Mae bylchau mewn gwasanaethau hefyd yn gallu achosi i iechyd meddwl pobl waethgu:

“Ar hyn o bryd rydw i ar restr aros am weithiwr cymorth newydd ac yn teimlo ar fy mhen fy hun yn llwyr ar adeg sy'n hanfodol i'm lles.”

Roedd rhai'n teimlo y dylid rhoi mwy o flaenoriaeth i fuddsoddiad mewn gwasanaethau ar gyfer rhieni ag anawsterau iechyd meddwl oherwydd y perygl o effeithiau hirdymor ar blant a phobl ifanc.

Dau faes a grybwyllwyd fel bod angen mwy o arian oedd y gwasanaethau iechyd meddwl a ddarperir gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr (BIPBC) a'r system cymorth iechyd meddwl yng Ngogledd Ddwyrain Cymru. Meddai un darparwr gwasanaeth:

“Yn aml daw pobl atom mewn argyfwng oherwydd nad ydynt yn gallu cael cymorth, naill ai gyda'u iechyd meddwl neu gyda'r materion ymarferol sy'n effeithio ar eu hiechyd meddwl (e.e. tai, dyled, tlodi, cludiant, perthnasoedd teuluol ac ati). Er mwyn gwneud newid go iawn mae angen rhoi llawer mwy o arian yn y system (iechyd meddwl ac iechyd corfforol yn cael eu hystyried yr un mor bwysig â'i gilydd) ac mae angen newid y ffordd y defnyddir cyllid fel bod mwy o ymyrraeth gynnar.”

Un ateb yw gweithio'n agosach â gwasanaethau trydydd sector i ddarparu'r sefydlogrwydd sydd ei angen ar ddefnyddwyr gwasanaethau cyn iddynt allu manteisio ar gefnogaeth seicolegol.

“Gallai cefnogaeth gan gyfoedion, grwpiau gweithgareddau a lles, cyrsiau seiliedig ar hyfforddiant ymwybyddiaeth ofalgar a therapi gwybyddol ymddygiadol i gyd helpu i gefnogi pobl wrth iddynt aros a'u 'paratoi' nhw i gael

y mwyaf o'r gwasanaethau proffesiynol. Byddent hefyd yn darparu cam i lawr gwerthfawr ar ôl defnyddio'r gwasanaethau, gan wneud gadael yn haws."

Byddai'r fath ymdriniaeth hefyd yn helpu i atal dibyniaeth ar y tîm ac yn galluogi defnyddwyr gwasanaethau i ddatblygu sgiliau a strategaethau ymdopi. Dylai hyn helpu i leihau llwythi achos staff a phwysau ariannol.

O ran datblygiad staff, gallai myfyrwyr chwarae mwy o ran er mwyn dod â syniadau a setiau sgiliau newydd i wasanaethau. Fe allai staff cyfredol fanteisio ar hyfforddiant arbenigol a chefnogaeth i ddatblygu eu hymarfer, gan gwblhau adolygiadau perfformiad a datblygiad blynyddol i'w galluogi i ddarparu gwasanaeth mwy cadarn a chost effeithiol.

(C) Gwasanaethau ar gyfer pobl ag anableddau dysgu

Beth sy'n gweithio'n dda:

Mae gwasanaethau ar gyfer pobl ag anableddau dysgu'n gweithio'n dda os ydynt:

- yn hyblyg yn eu hymdriniaeth
- rhoi gwahanol gyfleoedd i bobl er mwyn iddynt gael amrywiaeth a dewis o weithgareddau neu leoliadau gwaith.
- gwneud defnydd da o gyfleusterau a/neu grwpiau cymunedol
- cynnwys gweithgareddau ar-lein ac wyneb yn wyneb
- cefnogi pobl i ddysgu sgiliau newydd ac i fod yn fwy annibynnol

Roedd defnyddwyr gwasanaethau'n gwerthfawrogi'r gefnogaeth a gawsant yn ystod y pandemig gan 'staff da a chymwynasgar'. Roedd un defnyddiwr gwasanaeth yn canmol eu profiad gwaith yn Abbey Upcycling, a dywedodd eraill:

"Ar hyn o bryd dwi'n cael cefnogaeth gan Livability. Maen nhw wedi fy help'n fawr yn enwedig yn ystod y cyfnod clo. Mi gawson ni gryn dipyn o hwyl - roedden nhw'n ffonio, roedden ni'n chwarae gemau ac yn cael sgysiau ar y grŵp Whatsapp. Mae fy ngweithwyr cymorth i gyd wedi bod yn wych."

"Mae Byddin yr Iachawdwriaeth (Wrecsam) yn rhoi hyfforddiant i fy mab ar sut i ddefnyddio til mwyn iddo allu gwirfoddoli mewn siop un diwrnod. Mae o wedi cael ei wrthod am y math yma o waith yn y gorffennol oherwydd nad oedd y

sgiliau yma ganddo. Mae'r hyfforddiant yn rhagorol. Mae o wedi cael profiad gwaith gyda'r Groes Goch – mae hyn yn wych.”

Soniodd defnyddwyr gwasanaeth am pa mor dda maen nhw'n gweithio gydag asiantaethau eraill ac roedden nhw'n ddiolchgar am y gefnogaeth ddiweddar a gawsant gan y gwasanaethau cymdeithasol, gan grybwyll Awdurdod Lleol Gwynedd a BIPBC. Mae BIPBC yn gweithredu fel cyflogwr lletyol ar gyfer prosiect sy'n helpu pobl ag anawsterau dysgu i gael swyddi, ac wedi datblygu llwybr recriwtio 'hygyrch' i'r diben hwn.

Beth y mae angen ei wella

Yn gyffredin â gwasanaethau gofal eraill, dywedodd rhai ymatebwyr bod angen gwella llawer iawn o bethau. Disgrifiwyd gwasanaethau'r cyngor fel 'gwael a rhy gyffredinol' a bod angen eu hailadeiladu 'o'r top i'r gwaelod'. Eto awgrymwyd bod angen mwy o gyllid a gwella cyflogau staff i adlewyrchu eu lefel o gyfrifoldeb a'u hannog i aros yn eu swyddi. Mae angen hefyd lleihau amseroedd aros am asesiadau.

Gallai gweithwyr cymorth fanteisio o ddatblygu eu sgiliau digidol i allu cefnogi defnyddwyr gwasanaethau i fod yn fwy cysylltiedig yn ddigidol. Hefyd, mae angen mwy o weithwyr cymdeithasol a gweithwyr proffesiynol eraill gyda sgiliau arbenigol i gefnogi pobl ag anghenion cymhleth, e.e:

“Yn bendant mae angen mwy o Weithwyr Cymdeithasol Gofal Oedolion i helpu pobl gydag anableddau dysgu ac awtistiaeth, fel fy mab. Mae arnom hefyd angen seicolegydd arbenigol ar gyfer pobl ag anabledd dysgu ac awtistiaeth, a hynny ar frys. Nid oes unrhyw un â'r cymwysterau cywir i wneud y gwaith hwn yn Wrecsam. Roedd ein mab ar fin cyflawni hunanladdiad, fe wnaethom dalu am seicolegydd arbenigol am ein bod gymaint o angen rhywun i'w helpu o.”

“Dywedodd pobl ag anawsterau dysgu y byddent yn hoffi “mwy o oriau am daliadau uniongyrchol plŷs er mwyn i mi allu mynd i lefydd eraill ac yn fwy aml” a “chanolfan gymorth anfeirniadol, er mwyn cael gwybodaeth, gofyn cwestiynau, cymdeithasu a rhannu/siarad.”

Dywedodd gofalmwyr y byddai adolygiadau rheolaidd gyda darparwyr gwasanaethau'n werthfawr iawn er mwyn gallu trafod a oes angen unrhyw newidiadau i lefelau

cymorth ac i sicrhau bod gofal yn cael ei deilwra ar gyfer yr unigolyn. Er enghraifft roedd un rhiant eisiau rhoi gwybod i weithwyr cymorth bod angen iddyn nhw ddweud wrth eu plentyn am dynnu eu siwmpwr pan mae hi'n boeth, am nad oedd hyn wedi digwydd yn ystod cyfnod pan oedd y tywydd yn gynnes.

Roedd rhai'n pryderu ei bod yn bosibl na fydd gofalmwyr/rhieni'n gofyn am gymorth os ydyn nhw'n teimlo'n ynysig ac 'yn fethiant'. Mae'n bwysig nad yw'r gwasanaethau cymdeithasol yn canolbwyntio ar 'y rhai sy'n gweiddi uchaf'.

Mae ar oedolion ag anableddau dysgu angen mwy o gyfleoedd am brofiad gwaith a hyfforddiant i ddatblygu eu hyder a'u sgiliau. Tra bo argaeledd gwasanaethau Mynediad i Waith yn dameidiog, mae diffyg atgyfeiriadau i'r gwasanaethau presennol a byddent yn hoffi gweld mwy'n cael ei wneud ar y pwynt pan fo pobl yn gadael y coleg, i helpu i gydweddu unigolion â'r cyfleoedd sydd ar gael. Mae angen herio'r diwylliant o ddisgwyliadau a chanfyddiadau gwael ymysg cyflogwyr gan greu llwybrau clir at waith ar gyfer pobl ag anableddau dysgu. Gallai'r awdurdodau lleol chwarae rôl allweddol, ond ar hyn o bryd ychydig iawn o bobl ag anableddau dysgu y maent yn eu cyflogi.

Mae angen mwy o lety wedi'i deilwra'n arbennig i gyd-fynd ag anghenion unigol, yn arbennig oedolion ag anableddau dysgu ac eraill ag anableddau cymhleth. Mae angen gwasanaethau camu i fyny/camu i lawr os bydd lleoliad yn methu a bod unigolyn angen cymorth mwy dwys am gyfnod, yn hytrach na derbyniad i'r ysbyty.

Mae cynnwys pobl yng nghyd-ddyluniad gwasanaethau gofal a chymorth yn faes y mae angen ei wella o hyd, yn ogystal ag ymdriniaethau sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn i gynyddu llais defnyddwyr gwasanaethau a'u rheolaeth dros eu bywydau eu hunain. Gallai hyfforddiant gorfodol ar werthoedd ac egwyddorion cyd-gynhyrchu ar gyfer yr holl staff helpu yn hyn o beth, wedi'i gyflwyno ar y cyd gan ddefnyddwyr gwasanaethau.

Ar lefel system, mae angen integreiddio gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol yn well, gan nad yw hyn wedi datblygu o gwbl ym maes gwasanaethau anableddau dysgu, oherwydd bod 'modelau gwahanol yn dal i gael eu defnyddio ar draws y rhanbarth a chyd-ariannu'n dal i fod yn faes lle mae anghytuno ac anghydfod parhaus."

(d) Gwasanaethau ar gyfer pobl ag anableddau corfforol a/neu nam ar y synhwyrau

Beth sy'n gweithio'n dda:

Dywedodd un defnyddiwr gwasanaethau eu bod nhw'n 'cael trafferth cael y cymorth maen nhw ei angen'.

Roedd eraill yn meddwl bod y Gwasanaeth Iechyd Hygyrch a gwaith amrywiaeth BIPBC yn gweithio'n dda, yn ogystal â'r cymhorthion, yr addasiadau a'r gwasanaeth cyfeillio a gynigir gan y prosiect Byw'n Dda gyda Cholled Clyw.

Dywedodd y darparwr gwasanaeth bod gwaith partneriaeth gydag adrannau gwasanaethau cymdeithasol lleol a sefydliadau trydydd sector yn gryf, sydd yn cefnogi darpariaeth amrywiaeth eang o wasanaethau o ansawdd, rhwydweithio a rhannu arfer da.

Beth y mae angen ei wella:

Mae mynediad at wybodaeth a chyngor ar fformatau amgen yn her fawr i ddefnyddwyr gwasanaethau sydd ag anableddau synhwyraidd a chorfforol, yn enwedig gwybodaeth gan awdurdodau lleol a'r GIG. Mae deunyddiau wedi'u hargraffu'n anaddas i lawer o bobl a'r cynnydd mewn mynediad ar-lein yn unig at wasanaethau a gwybodaeth yn rhwystr sylweddol i eraill.

I bobl fyddar yng Ngogledd Cymru, mae darpariaeth gwybodaeth, cyngor a chymorth yn cael ei ddisgrifio fel 'loteri cod post', gyda rhai pobl yn gallu cael mynediad at wybodaeth o 9 tan 5 o ddydd Llun i ddydd Gwener ac eraill wedi'u cyfyngu i ddyddiau penodol o'r wythnos. Yn fwy cyffredinol, mae pobl fyddar yn ei gweld yn anodd cael mynediad at lawer o weithgareddau am nad oes unrhyw ddarpariaeth yn cael ei wneud ar gyfer cyfathrebu â nhw.

Cyfyngedig yw mynediad pobl ag anableddau at ofal a chymorth sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn, yn enwedig oedolion iau ag anableddau. Mae'n rhaid i bobl aros yn rhy hir am asesiadau a chefnogaeth, ac mae angen gwella cyfathrebu gyda gweithwyr cymdeithasol.

Gall y rhai hynny ag anableddau anweladwy, cyflyrau sy'n mynd a dod neu gyflyrau prin gael eu cau allan o wasanaethau am nad ydynt yn diwallu rhai meini prawf penodol, e.e. 'defnyddio cadair olwyn yn llawn amser'. Mewn gwirionedd mae gan y

rhan fwyaf o bobl sy'n defnyddio cadair olwyn rywfaint o symudedd. Mae gwasanaethau felly'n creu 'hierarchaeth anabled' yn hytrach nag ymateb i anghenion unigol.

Eto mae diffyg staff gofal yn peri pryder ac yn golygu bod gofal yn cael ei ddarparu ar adeg sy'n siwtio'r asiantaeth ofal yn hytrach na phan fo ar y cleient angen y gwasanaeth, ac mae'n golygu hefyd nad oes unrhyw un i lenwi yn ystod cyfnodau o wyliau a salwch staff.

(e) Gwasanaethau ar gyfer pobl ag awtistiaeth

Beth sy'n gweithio'n dda:

Ychydig o ymatebwyr wnaeth sylwadau ar bethau sy'n gweithio'n dda, a dywedodd un neu ddau fod gwasanaethau'n rhy araf ac nad oes llawer o gefnogaeth ar gael.

Credir bod y Gwasanaethau Awtistiaeth Integredig yn gadarnhaol iawn, felly hefyd y defnydd o daliadau uniongyrchol.

Beth y mae angen ei wella:

Roedd rhai ymatebwyr yn meddwl bod 'popeth' angen ei wella, gan argymhell yn arbennig:

- y dylai gwasanaethau ganolbwyntio'n fwy ar yr unigolyn
- y dylai staff gael hyfforddiant arbenigol
- bod angen lleihau amseroedd aros am asesiadau.
- y dylid gwella cyfathrebu â gwasanaethau
- bod angen i staff ym mhob gwasanaeth fod yn fwy gonest ac agored
- y dylid sefydlu canolbwynt ar gyfer y Bwrdd Partneriaeth lle gall yr holl ddarparwyr gyfarfod a rhannu gwybodaeth.

2. Gofal cymdeithasol i blant a phobl ifanc

(a) yn gyffredinol

Beth sy'n gweithio'n dda:

Ar draws y sector cyfan mae ymatebwyr yn dweud bod y canlynol yn gweithio'n dda:

- perthnasoedd cadarnhaol ac ymddiriedaeth rhwng rheolwyr Awdurdodau Lleol, gweithwyr cymdeithasol a chydweithwyr ieuchyd i gefnogi cydweithio.
- cyfathrebu da rhwng darparwyr cymorth
- arferion gweithio hyblyg, yn enwedig yn ystod y pandemig
- amrywiaeth eang o wasanaethau ar gael
- cyllid gan Lywodraeth Cymru i gefnogi'r blynyddoedd cynnar
- angerdd, gwytnwch ac ymrwymiad staff yn y sector hwn
- cysylltiadau rhwng gwasanaethau gofal a'r ysgolion, mae gweithwyr ieuencid ysgolion yn arbennig wedi cynyddu nifer y bobl ifanc sy'n cael mynediad at wasanaethau.
- Mae Canolbwyntiau Lles ôl-16 wedi ymgysylltu â phobl ifanc sydd ddim wedi bod mewn Addysg, Cyflogaeth na Hyfforddiant (NEET) ers tro ac wedi'u helpu nhw i mewn i hyfforddiant.

Cyfeiriwyd yn benodol at wasanaethau a ddarperir gan Deulu Môn, sy'n cael eu hystyried yn dîm 'cyfeillgar ac effeithlon'; tîm o amgylch y denantiaeth yn TGP Cymru sydd yn mynd 'y tu hwnt i'r galw' a sector y blynyddoedd cynnar yn Sir y Fflint.

Dywedwyd bod prosiect WRAP (Wrexham Repatriation and Preventive Project) yn gwneud gwaith da o ran gwella sefydlogrwydd lleoliadau plant a phobl ifanc mewn gofal maeth, gofal preswyl neu sy'n mynd drwy'r broses o gael eu mabwysiadu.

Mae'n helpu gofalwyr i weithio mewn ffordd fwy gwybodus gyda phlant sydd wedi profi trawma, ac yn helpu plant i brosesu eu profiadau trawmatig cynnar. Yn fwy cyffredinol, credir bod y prosesau sydd yn eu lle i gymeradwyo a chefnogi gofalwyr maeth yn effeithiol.

Mae'r dulliau cyffredinol o ddarparu gwasanaethau ar gyfer plant a'u teuluoedd y credir eu bod yn gweithio'n dda yn cynnwys:

- gweithio mewn modd cyfannol gyda'r teulu cyfan, a gallu addasu a bod yn ddigon hyblyg i ymateb i anghenion pob aelod unigol o'r teulu ar unrhyw un adeg.

- teilwra cynlluniau gofal unigol i ddiwallu eu hanghenion penodol
- canolbwyntio ar adferiad i alluogi pobl i wireddu eu deilliannau personol ac i fod yn llai dibynnol ar wasanaethau.
- defnyddio taliadau uniongyrchol, yn cynnwys taliadau grŵp, am fod hon yn ffordd gost effeithiol o gefnogi pobl.
- darparu cymorth i deuluoedd yn y blynyddoedd cynnar, drwy Ganolbwynt y Blynyddoedd Cynnar neu'r Tîm o Amgylch y Teulu.
- gwneud defnydd llawn o adnoddau sydd ar gael yn y gymuned
- gwneud defnydd da o wirfoddolwyr oherwydd eu bod yn cael eu derbyn fel 'ffrindiau' yn hytrach nag fel 'rhywun o asiantaeth sy'n dweud wrthyn nhw beth i'w wneud'.

Beth y mae angen ei wella:

Codwyd lefelau staffio unwaith eto fel rhywbeth sy'n peri pryder difrifol:

“Mae'r awdurdod lleol yn cael trafferthion go iawn, ac ar adegau maen nhw'n cael eu gorlethu. Maen nhw'n cael problemau mawr llenwi swyddi, mae llwyth achosion llawer o'r gweithwyr cymdeithasol yn drwm dros ben ac mae trosiant staff yn uchel.

Mae hyn yn niweidiol i blant sy'n derbyn gofal am eu bod angen cysondeb a pherthnasoedd cadarnhaol. Mae angen gwell cynllunio gweithlu i ddarparu gwasanaethau o safon ac i osgoi argyfwng gofal cymdeithasol. Mae hyn yn debygol o ofyn am gynnydd mewn cyflogau a buddiannau, cynnydd mewn parch at y sgiliau sy'n angenrheidiol ar gyfer y gwaith hwn a dod o hyd i ffyrdd o ddal gafael ar staff.

Dywedodd llawer o ymatebwyr bod angen mwy o gyllid gan Lywodraeth Cymru i fynd i'r afael â phroblemau staffio ac i sicrhau y gellir cynnig amrywiaeth lawn o wasanaethau. Mae llawer o wasanaethau sydd ddim yn cael eu hariannu'n llawn. Mae cyllid mwy hirdymor yn angenrheidiol i ddarparu cefnogaeth barhaus a chynaliadwy ar gyfer pobl ifanc. Byddai pob plentyn yn manteisio o fod â gweithiwr allweddol i helpu i gydlynw gwasanaethau a chyfarfodydd, ac i'w cefnogi nhw i sicrhau y clywir eu llais drwy gydol yr adeg. Mae hyn yn golygu symud i ffwrdd oddi wrth waith prosiect byrdymor.

“Mae cyllid ar hyn o bryd yn rhedeg o flwyddyn i flwyddyn, dydi hyn ddim yn rhoi digon o amser i brosiect sefydlu'r gefnogaeth gywir i rai pobl ifanc ac mae rhai ohonynt angen dros 6 mis o gefnogaeth.”

“Mae gweithio heb ddigon o gyllid creu mwy o broblemau nag atebion byddai dyfarniadau grant mwy hirdymor yn sicrhau gwell cynllunio a gwerth am arian ac yn gwella prosesau mewnol e.e. caffael/prosesau cyfreithiol.”

Roedd rhai'n teimlo bod angen ymyrraeth gynnar yn fwy aml, yn enwedig lle dynodir profiadau niweidiol mewn plentyndod mewn teulu. Felly hefyd mae angen ymyrraeth therapiwtig ar gyfer plant mewn gofal i'w helpu nhw i ddelio â'r profiadau andwyol y maent wedi'u dioddef

Gallai ysgolion wneud mwy i adnabod ac atgyfeirio plant mewn perygl cyn i'r problemau ddwysau, yn enwedig gan fod rhai pobl ifanc yn eu harddegau yn disgyn drwy'r bylchau. Mae angen mwy o wasanaethau 'ymylon gofal' gyda staff â'r cymwysterau a'r profiad angenrheidiol. Mae angen canolfannau lleol i roi cefnogaeth therapiwtig i deuluoedd

Mae problemau'n ail-godi pan fydd pobl ifanc yn gadael yr ysgol oherwydd bod eu systemau cymorth yn stopio oni ba eu bod yn mynd ymlaen i addysg bellach. Yn aml iawn mae arnynt angen cymorth wrth iddynt bontio i'r gwasanaethau oedolion, sydd yn aml ddim ar gael. Mae hyn yn bryder arbennig o ran pobl ifanc ag anghenion cymhleth. Un ateb ymarferol fyddai cynyddu argaeledd stoc tai un ystafell wely, i alluogi pobl ifanc i adael llety â chymorth a symud i denantiaeth gan dderbyn cymorth dwys.

Un grŵp o blant y teimlir y mae'r gwasanaethau gofal cymdeithasol yn eu methu'n aml yw'r rhai hynny â chlefydau prin, Mae'n bosibl na fyddent yn cael eu hadnabod o gwbl oni bai bod eu cyflwr yn cynnwys anabledd neu os oes materion gofal cymdeithasol eraill cysylltiedig â'r teulu. Mae'n ymddangos nad yw llwybrau gofal cymdeithasol wedi'u haddasu ar gyfer y teuluoedd hyn ac nad ydynt yn ddigon sensitif i'r heriau, gan adael ymyrraeth yn rhy hwyr neu roi'r bai yn rhy fuan ar rianta gwael. Dylid mynd i'r afael â'r pryderon hyn drwy greu cofrestr o deuluoedd wedi'u heffeithio a chynyddu dealltwriaeth gweithwyr proffesiynol o'r cyflyrau.

Mae angen mwy o ofalwyr maeth i gadw i fyny â'r galw ar wasanaethau, yn enwedig pan fo teuluoedd mewn argyfwng. Mae'r atebion yn cynnwys cynyddu pecynnau cymorth ar gyfer gofalwyr maeth yn ogystal â recriwtio a hyfforddi mwy o ofalwyr. Bydd hyn yn gost effeithiol os yw'n atal llawer o leoliadau rhag chwalu ac yn lleihau nifer y plant mewn lleoliadau y tu allan i'r sir neu mewn lleoliadau preswyl drud dros ben.

O ystyried maint y pryderon ynglŷn â'r gwasanaethau plant, awgrymodd rhai bod angen dull 'meddwl trwy systemau' o ddarparu gwasanaethau ar draws yr Awdurdod Lleol, y Bwrdd Iechyd a'r Trydydd Sector, i ddileu gwastraff mewn systemau a sicrhau nad os raid i ddefnyddwyr gwasanaethau aros yn hir am ofal. Mae'r seilwaith i gefnogi dull mwy cydweithredol o weithio, megis systemau TG, yn gofyn am fuddsoddiad sylweddol. Mae angen mwy o waith ar y cyd ar y broses Gofal Iechyd Parhaus a Chydweithredfeydd Gofal Cymunedol ar gyfer plant.

(b) Gwasanaethau ar gyfer plant a phobl ifanc ag amhariadau corfforol/synhwyraidd

Dim ond ychydig o ymatebwyr wnaeth sylwadau ar y mater hwn ac o'r rhai a wnaeth, sylwadau ar y ddarpariaeth gofal iechyd oedden nhw.

(c) Gwasanaethau ar gyfer plant a phobl ifanc ag anableddau dysgu.

Beth sy'n gweithio'n dda:

Ychydig iawn o sylwadau a gafwyd yma. Soniwyd rhywfaint am gefnogaeth dda gan ysgolion a chydweithio llwyddiannus ar draws y sefydliadau gofal.

Beth y mae angen ei wella:

Roedd argymhellion ar gyfer gwella yn cynnwys:

- mwy o gyllid a staff
- gwell cyfathrebu rhwng gwasanaethau
- mwy o weithgareddau
- mwy o gefnogaeth ar gyfer teuluoedd â phlant ag anghenion ychwanegol sy'n dreisgar

(d) Gwasanaethau iechyd meddwl ar gyfer plant a phobl ifanc

Beth sy'n gweithio'n dda:

Dywedodd yr ymatebwyr bod y canlynol yn gweithio'n dda:

- cydweithio â chynghorau lleol i hyrwyddo gwasanaethau a sicrhau eu bod yn cyrraedd y nifer uchaf o bobl.
- cyfathrebu rhwng asiantaethau – yr heddlu, gwasanaethau plant ac addysg
- cwnsela mewn ysgolion uwchradd
- apiau iechyd meddwl a lles
- llinellau ffôn fel y Samariaid a MIND

Roedd eraill yn meddwl nad yw gwasanaethau'n gweithio'n dda o gwbl am ei bod 'yn amhosibl cael apwyntiad am wasanaethau iechyd meddwl a gwasanaethau cysylltiedig â phlant.”

Beth y mae angen ei wella:

Y neges gyson gan lawer o ymatebwyr oedd bod bwloch anferth yn y gwasanaethau iechyd meddwl plant, bod rhestrau aros yn rhy hir a bod teuluoedd yn cael trafferth ymdopi.

Argymhellion penodol ar gyfer gwelliannau oedd:

- gwell mynediad at Wasanaethau Iechyd Meddwl Plant a'r Glasoed (CAMHS) a'r tîm niwroddatblygiad ar gyfer pobl ifanc.
- integreiddio gwasanaethau iechyd meddwl i'r ysgolion, yn enwedig cwnsela ar gyfer plant ysgol gynradd a chodi ymwybyddiaeth o drawma ymysg staff.
- cynyddu niferoedd nyrsys Plant Sy'n Derbyn Gofal
- cydweithio rhwng gwasanaethau iechyd meddwl a gwasanaethau plant eraill er mwyn symleiddio gofal
- cynyddu cefnogaeth seicolegol ar gyfer plant, yn enwedig plant mewn gofal a llai o ddibyniaeth ar feddyginiaeth fel ymyrraeth.
- mwy o gwnsleriaid, yn enwedig cwnsleriaid gwrywaidd a rhai sy'n siarad Cymraeg, Pwyleg ac Ieithoedd eraill.
- siopau un stop i ddysgu am, a chael mynediad at yr holl wasanaethau sydd ar gael mewn ardal

- gwneud y broses o bontio o'r gwasanaethau plant i'r gwasanaethau oedolion yn haws i bobl ifanc ac wedi'u teilwra'n arbennig i gyd-fynd ag anghenion datblygiadol yr unigolyn.

(e) Gwasanaethau ar gyfer plant a phobl ifanc ag awtistiaeth

Beth sy'n gweithio'n dda:

Ychydig o ymatebwyr a ddywedodd bod gwasanaethau ar gyfer plant a phobl ifanc ag awtistiaeth yn gweithio'n dda, ond roedd y pethau da a gafodd eu nodi yn cynnwys:

- seicolegwyr addysg unigol
- sefydliadau'n darparu cymorth o ansawdd da: STAND NW, Canolfan Datblygiad Plant Conwy ac Ysgol y Gogarth.
- y gefnogaeth wedi'i theilwra'n arbennig a gynigir i bob teulu/unigolyn

Beth y mae angen ei wella:

Dywedodd rhai ymatebwyr bod angen gwella '*popeth*' i roi mwy o sylw, gofal a chymorth i rieni a'u plant awtistig. Mae rhestrau aros am asesiadau awtistiaeth yn '*aruthrol o hir*' ac ychydig iawn o wasanaethau sydd ar gael. Dywedodd rhieni y byddent yn hoffi cael mwy o wybodaeth am sut y mae eu hachos yn symud i fyny'r rhestr, a hefyd byddent yn hoffi cael rhywfaint o gyngor tra maen nhw'n aros.

Mae'r bylchau a ddynodwyd mewn gwasanaethau'n cynnwys:

- gwasanaethau ar gyfer plant ar begwn uchaf y sbectwm
- gofal seibiant unwaith y mae plant yn 11 oed
- cyfleusterau ar ôl ysgol gyda staff wedi'u hyfforddi'n ddigonol
- gwasanaethau ar gyfer plant awtistig â phroblemau gorbryder a chyfathrebu

Lleisiodd rhieni bryderon nad yw athrawon, yn enwedig mewn ysgolion arbenigol, i gyd yn gymwys ac wedi'u hachredu i weithio â phlant awtistig. Roeddent yn teimlo y dylai gwersi gael eu darparu gan athrawon sydd wedi'u hyfforddi mewn dyslecsia, anghenion synhwyraidd, anawsterau â'r swyddogaethau gweithredol, prosesu araf ac ati. Mae'n arbennig o bwysig bod athrawon yn cael eu hyfforddi i adnabod a chefnogi plant awtistig ag anghenion cymhleth sy'n ymddangos fel pe baent yn iawn yn gymdeithasol ac sy'n gallu cuddio eu problemau'n dda. Nid yw ugain munud yr

wythnos o addysgu un-i-un gan y cydlynnydd anghenion dysgu ychwanegol yn ddigon.

Roedd rhieni a gofalwyr yn disgrifio "cael eu gadael i ddelio â chanlyniadau trawma a achoswyd gan athrawon sydd ddim yn deall anghenion y disgybl, felly yn ogystal â gofalu am ein plentyn, mae'n rhaid i ni frwydro i geisio gorfodi ysgolion i wneud darpariaeth ar eu cyfer. Mae gennym y baich aruthrol ychwanegol yma ar ben ein rôl ofalu ein hunain."

Mae ar rieni a gofalwyr angen mwy o ofal seibiant eu hunain, fel yr eglurodd un rhiant "dw i wedi mwy nag ymlâdd". Roedd yn rhaid i mi adael fy swydd fel nyrs arbenigol am 23 o flynyddoedd i fod yn ofalwr llawn amser i fy merch, a does 'na ddim cefnogaeth iddi hi."

Gallai grwpiau cymdeithasol ar gyfer rhieni ddarparu cyfleoedd i drafod anawsterau cyffredin a rhannu gwybodaeth am atebion. Mae angen mwy o gefnogaeth a hyfforddiant i helpu rhieni i ymdopi ag awtistiaeth eu plentyn.

Ar lefel system, byddai darparwyr gwasanaeth yn manteisio ar:

- fforymau rhwydweithio gwell
- sicrwydd o gyllid gan yr awdurdod lleol
- cydlynu a chydweithredu i rwystro cyrff/asiantaethau rhag cystadlu a'i gilydd am yr un grantiau ac i osgoi gorgyffwrdd rhwng gwasanaethau.

Byddai rhieni'n hoffi pe bai staff ar draws sefydliadau'n gweithio gyda'i gilydd "fel nad oes angen rhoi'r un wybodaeth bob tro ac nad ydych y gorfod gweld rhywun newydd bob tro."

3. Gofal cymdeithasol i bobl hŷn

(a) Gwasanaethau pobl hŷn yn gyffredinol

Beth sy'n gweithio'n dda:

Dywedodd llawer o ymatebwyr nad oes 'unrhyw beth' yn gweithio'n dda yn y gwasanaethau i bobl hŷn

“Mae pawb yn gwneud eu gorau, ond dydi'r arian ddim yna, ddim ar gyfer staff ychwanegol nac i wneud gwell defnydd o adrannau, ac mae cyfathrebu rhyngddynt yn broblem anferth hefyd.”

Roedd rhai'n meddwl bod pocedi o enghreifftiau lle mae gwasanaethau'n gweithio'n dda, lle mae timau o bob rhan o'r sector a gwahanol asiantaethau'n gweithio gyda'i gilydd i ddiwallu anghenion pobl hŷn, a lle mae staff ymrwymedig, wedi'u hyfforddi'n dda yn gweithio'n galed iawn mewn sefyllfaoedd anodd.

“Roeddwn angen gofal yn ar frys i fy nhad pan aeth fy mam i'r ysbyty. Er mai dim ond newydd symud yma oedden nhw, cafodd eu hanghenion eu diwallu drwy gyfuniad o Asiant Cymunedol, y Gwasanaethau Cymdeithasol a Homecare Matters. Fe wnaeth cyflymder y trefniadau ar gyfer eu hanghenion gofal argraff fawr arna'i ”

Mae enghreifftiau penodol o wasanaethau lleol yn gweithio'n dda yn cynnwys:

- asesiadau cyflym ar gyfer pobl hŷn yn Sir y Fflint.
- gwasanaethau rhagweithiol a dynamig yn Sir y Fflint.
- gwell cynlluniau gofal a chymorth integredig yn Sir Ddinbych
- gofal ardderchog gan staff unigol yng Ngwasanaethau Cymdeithasol Wrecsam
- cefnogaeth gan Gorwel gydag anghenion cysylltiedig â thai

Roedd y dulliau o ddarparu gofal ar gyfer pobl hŷn sy'n gweithio'n dda ym marn ymatebwyr yn cynnwys:

- cynnig amrywiaeth o opsiynau cymorth i bobl ddewis o'u plith
- opsiynau i ymgysylltu â gwasanaethau a chymunedau ar-lein a heb fod ar-lein
- darpariaeth gwasanaethau dwyieithog

- cartrefi gofal sy'n sicrhau deilliannau lles ac annibyniaeth, ac yn rhoi'r sicrwydd o ofal dros nos pan fo angen.
- gwasanaethau cymorth yng nghartrefi pobl.
- rhoi cymorth lefel isel i bobl hŷn, er enghraifft gwybodaeth a rhifau cyswllt, er mwyn iddynt allu helpu eu hunain ac aros yn annibynnol.

Beth y mae angen ei wella:

Eto roedd nifer o ymatebwyr yn teimlo bod angen gwella 'popeth' oherwydd bod 'y system lechyd a Gofal Cymdeithasol wedi torri'. Mae gennym boblogaeth gynyddol hŷn a dim darpariaeth ar gyfer hyn."

Mae angen llawer mwy o staff. Un bwlch pwysig yw darpariaeth cymorth ar gyfer pobl hŷn sy'n gadael yr ysbyty. Mae pobl yn cael eu rhyddhau o'r ysbyty heb unrhyw ofal yn ei le, ac yna'n gorfod mynd yn ôl i'r ysbyty oherwydd nad ydynt yn gallu ymdopi.

"Byddai'n bosibl gweld mwy o bobl pe bai yna lai o waith papur. Gellid rhyddhau pobl o'r ysbytai a wardiau ieuchyd meddwl yn gynt pe bai cydweithwyr yn fwy ymwybodol/cyfarwydd â'r prosesau cysylltiedig. Dim digon o weithwyr cymdeithasol ar gyfer yr atgyfeiriadau sy'n cael eu derbyn. Caiff achosion brys eu delio â nhw gan weithiwr cymdeithasol dyletswydd ar y diwrnod hwnnw. Mae gorfod bod â gweithiwr cymdeithasol dyletswydd bob dydd yn golygu bod gweithwyr cymdeithasol yn colli ryw ddiwrnod o bob wythnos, sy'n effeithio ar eu gallu i oruchwylio'u llwyth achos eu hunain a chymryd achosion newydd.

Roedd rhai ymatebwyr yn cwestiynu a oes angen ailystyried yr hyn sy'n ddiogel yn y cyd-destun presennol.

"Mae pecynnau o ofal sy'n gofyn am 4 ymweliad y dydd gan ddau unigolyn yn dechrau mynd yn fwy a mwy amhosib i'w darparu. A oes angen ailfeddwl ynglŷn â beth/pwy y gellir delio â nhw'n ddiogel yn eu cartrefi?"

"Dydi fy ngŵr ddim yn gallu dod adref. Mae o wedi bod yn yr ysbyty ers 16 wythnos yn disgwyl i ofal yn y cartref gael ei drefnu. Dydi o ddim yn gallu symud nac yn gallu gwneud unrhyw beth drosto'i hun felly mae o angen gofalwyr bedair gwaith y dydd. Mae 'na achosion o COVID wedi bod ar ei ward ar dri achlysur."

Byddai gweithwyr iechyd proffesiynol yn manteisio o allu cael mynediad at wybodaeth fyw am ba ddarparwyr sydd gan y capasiti ar y pryd i ddarparu'r gofal hwn er mwyn osgoi gwastraffu amser yn cysylltu â sawl sefydliad.

Cwestiynodd un gofalwr y ffocws presennol ar annibyniaeth i bobl hŷn ac a yw mewn gwirionedd yn ddim ond mecanwaith i drosglwyddo'r cyfrifoldebau a'r costau i ofalwyr di-dâl, gan anwybyddu'r realiti bod pobl fregus a hen iawn "yn debygol o wneud dim ond dirywio'n feddyliol ac yn gorfforol."

Mae gwasanaethau'n canolbwyntio ar reoli argyfyngau yn hytrach nag ar ddarparu cymorth ataliol. Mae hyn yn arwain at anfon pobl i leoliadau ymhell o'u cartrefi yn erbyn dymuniadau'r teulu. Mae angen rhagor o fuddsoddi mewn gwasanaethau arbenigol i sicrhau bod pobl hŷn yn cael yr help sydd ei angen arnynt **cyn** iddynt gyrraedd y pwynt argyfwng.

Roedd rhai ymatebwyr yn bryderus nad yw pobl hŷn sydd ag anghenion lefel uwch, megis anghenion nyrsio a gofal dementia, yn cael digon o ofal oherwydd mai dim ond gofal lefel isel sydd ar gael. Tra bo gofal brys yn cael ei ddarparu ar gyfer pobl hŷn sy'n disgyn ac yn cael eu hanafu, mae angen gwasanaeth ymateb ar gyfer pobl sy'n disgyn ond ddim yn dioddef anaf ac ar gyfer gofal yn y cartref y tu allan i oriau arferol. Ar hyn o bryd os yw unigolyn hŷn angen cymorth ychwanegol oherwydd digwyddiad annisgwyl e.e. eu gofalwr yn sâl, ni fydd ganddynt fynediad at unrhyw gymorth o gwbl.

Mae hefyd angen amrywiaeth ehangach o opsiynau tai addas i ddiwallu gwahanol anghenion a lefelau cymorth gofal pobl hŷn.

Roedd pobl sy'n defnyddio gwasanaethau'n teimlo y dylai gofal i bobl hŷn fod:

- yn symlach fel y gall un person ddarparu amrywiaeth o gefnogaeth yn hytrach na bod llawer o bobl yn rhoi eu tameidiau bach eu hunain o gymorth.
wedi'u trefnu'n well fel y gellir diwallu anghenion yr unigolyn yn iawn
- wedi'u darparu gan yr un aelod o staff fel nad oes yn rhaid i chi 'ailadrodd eich hun bob tro' a bod y staff yn dechrau dod i adnabod yr unigolyn a'u hanghenion.
- wedi'u monitro'n well i sicrhau y darperir y nifer cywir o oriau.
- yn fwy hyblyg, fel y gellir eu darparu dim ond pan fo'u hangen, ar adeg sy'n siwtio'r cleient, ac fel y gellir eu haddasu mewn ymateb i newid mewn anghenion.

- yn para'n hirach, gyda chyfnodau adolygu hirach, yn hytrach na chau achosion 'ar y cyfle cyntaf'.
- wedi'u hysbysebu'n well fel bod gwybodaeth ar gael mewn sawl lle ac mewn gwahanol gyfryngau, nid dibynnu ar y fewnrwyd yn unigol.
- wedi'u harwain gan angen yn hytrach na disgwyl i'r defnyddiwr gwasanaeth ffitio i mewn a'r hyn sydd ar gael.
- wedi'u cefnogi gan daliadau uniongyrchol fel y gall pobl hŷn reoli eu gofal eu hunain, cyflogi eu staff eu hunain.

“Fel dyn 92 oed roeddwn yn gweld y gwasanaeth cymorth yn y cartref o help ond yn gyfyngedig. Mi nes i ddechrau gallu gwneud pethau fy hun, felly mi nes i ganslo'r gwasanaeth. Rydw i rŵan yn meddwl tybed a allai'r gwasanaeth olchi a glanhau mannau dros uchder y pen ac o dan uchder y ben-glin. Y pwynt ydi bod fy anghenion yn newid ac angen eu hadolygu.”

Roedd rhai'n teimlo y byddai gwelliannau i wasanaethau'n dod o gydweithio mwy effeithiol ac ehangach rhwng awdurdodau lleol a gofal preifat a rhwng ieuchyd a'r gwasanaethau gofal cymdeithasol. Mae cyfathrebu ynglŷn â rhyddhau o'r ysbyty a chydlynu pecynnau gofal ar y cyd yn ddau o'r pethau sy'n peri'r pryder mwyaf.

“nid oes unrhyw feddwl ar y cyd na dull o weithredu ar y cyd rhwng ieuchyd, gofal cymdeithasol a chwmnïau gofal elusennol neu wedi'u contractio. Mae hyn yn golygu bod yn rhaid i ofalwr geisio cydlynu'r gwasanaethau hyn i gyd, sy'n ychwanegu at eu baich”.

Roedd y rhan fwyaf o ymatebwyr yn dweud bod prinder staff yn un o'r problemau mwyaf i wasanaethau pobl hŷn. Ychydig iawn o bobl sydd eisiau gweithio yn y sector gofal ac mae cyflogau'n rhy isel o ystyried bod anghenion pobl hŷn yn llawer mwy dwys nag yr oeddent flynyddoedd yn ôl.

"Mae prinder recriwtio enfawr yn effeithio ar y sawl sy'n defnyddio'r gwasanaeth yn y pendraw, sydd mewn oed ac yn agored i niwed ac yn cael galwadau o safon wael, galwadau'n cael eu methu neu alwadau sydd ddim yn para'r amser y cytunwyd arno yn y pecynnau gofal.

Mae'r atebion arfaethedig yn cynnwys:

- cynyddu cyflogau staff dros yr isafswm cyfog a gwella amodau gwaith i ddal gafael ar staff a denu mwy o staff newydd.
- buddsoddi mewn hyfforddiant a chreu gwell strwythur gyrfa ar gyfer staff gofal gyda gwobr ariannol am ddatblygu sgiliau a phrofiad fel bod gwasanaethau'n cael eu darparu gan weithwyr proffesiynol hyfforddedig yn hytrach na phobl ifanc ddibrofiad.
- swyddi i fod yn barhaol yn hytrach nag yn rhai tymor penodedig neu'n ddibynnol ar gyllid.
- sefydlu telerau ac amodau ar gyfer staff ar draws y sector i wella sefydlogrwydd y gweithlu.
- cefnogi a chymell asiantaethau gofal i ddarparu gofal diogel, unigol ac i wella sgiliau staff er mwyn iddynt allu gwneud hyn, fel nad yw gofal dau berson yn cael ei ystyried yn angenrheidiol yn awtomatig.

"Dylai'r ymdriniaeth fod yn un Cymru gyfan fel bod yr holl ddarparwyr sector cyhoeddus a phreifat yn talu gwell cyflogau ac ar yr un raddfa i staff. Mae Gwynedd eisiau rhoi mwy o gyfrifoldeb i ofalwyr dros eu gwaith ac yn sgil hynny talu mwy iddynt. Er mwyn hwyluso hyn yn rhannol maent am dalu ffi uwch i'r darparwyr a'u gorfodi i dalu cyfradd fesul awr sefydlog i'r gofalwyr. Pe bai'r dull hwn yn cael ei fabwysiadu ar draws Cymru byddai'n denu ac yn cadw mwy o ofalwyr ac yn helpu i ddatrys un o'r problemau mwyaf sy'n wynebu gofal yn y gymuned ar hyn o bryd."

Yn amlwg mae'r fath newidiadau yn gofyn am fwy o gyllid gan Lywodraeth Cymru er mwyn i wasanaethau allu gweithredu ar y lefel orau bosibl ac yn sgil hynny bod defnyddwyr gwasanaethau'n cael gofal o safon uchel mewn modd amserol.

Awgrym arall oedd mabwysiadu'r model Eidalaid o ofalwyr 'llein mefus', lle mae busnesau bach yn gweithio gyda'i gilydd i rannu pryniannau a hyfforddiant ac yna'n eu lledaenu drwy fentrau bach ychwanegol.

(b) Gwasanaethau ar gyfer pobl hŷn ag amhariadau corfforol/synhwyrdd

Beth sy'n gweithio'n dda:

Ychydig iawn o ymatebwyr a wnaeth sylwadau ynghylch meysydd lle mae gwasanaethau ar gyfer pobl hŷn ag amhariadau corfforol/synhwyrdd yn gweithio'n dda. Eu sylwadau oedd:

- mae staff iechyd a gofal cymdeithasol a'r trydydd sector yn gweithio'n agosach â'i gilydd nag o'r blaen, yn rhannol oherwydd cyflwyniad timau Adnoddau Cymunedol.
- Mae Prif Swyddog Newydd Cyngor Gwasanaethau Gwirfoddol Sir Ddinbych yn annog gwell cysylltiadau gweithio rhwng sefydliadau trydydd sector a gwerth cymdeithasol.
- Mae NEWCIS yn darparu gofal seibiant gwerthfawr (er bod hwn yn gyfyngedig)

Beth y mae angen ei wella:

Mae tai hygyrch a fforddiadwy yn sobor o brin ac mae hyn yn ei dro yn effeithio ar wasanaethau oherwydd bod pobl yn gorfod gwneud cais am fwy o gymorth. Mae llawer o dai newydd yn cael eu dylunio heb fod yn dai hygyrch. Mae hyn yn cael effaith niweidiol ar sut y mae pobl anabl a phobl hŷn yn byw. Eu hunig opsiwn yw gofal preswyl gan nad oes opsiynau mwy hyblyg a chreadigol ar gael.

Ychydig iawn o gefnogaeth/cwnsela/cyngor sydd ar gael i bobl sy'n cael trafferth ymdopi â cholled clyw ac sy'n teimlo'n ynysig ac yn ofnus. Mae hi'n anodd er enghraifft dod o hyd i gyrsiau i ddysgu iaith arwyddion. Mae gwasanaethau'n dameidiog ac nid oes pwynt cyswllt canolog ar gyfer cefnogaeth a gwybodaeth. Byddai gweithwyr cymdeithasol sy'n arbenigo mewn helpu pobl â phroblemau â'u clyw yn fuddiol.

Dywedodd staff mewn cartrefi gofal eu bod yn ei chael yn anodd cael mynediad at ofal cymdeithasol ar gyfer eu preswylwyr, oherwydd bod gweithwyr cymdeithasol yn cau achosion unwaith y mae unigolyn yn cael ei dderbyn i gartref gofal. Roeddent yn dweud bod atgyfeiriadau Pwynt Mynediad Sengl yn draul ar amser ac yn poeni am ddiffyg parhad mewn gofal.

Roedd argymhellion penodol i wella gwasanaethau'n cynnwys:

- prydlondeb gwell
- mwy o staff fel nad yw gofalwyr yn gorfod rhuthro a bod y ddau aelod o staff yn troi i fyny pan fo'u hangen.

- gwell cyswllt rhwng staff fel bod anghenion y cleient bob amser yn cael eu diwallu.
- anghenion gofal yn cael eu hadolygu'n fwy aml
- camau'n cael eu cymryd i sicrhau bod y materion sy'n cael eu codi mewn adolygiad yn cael sylw.

(c) Gwasanaethau ar gyfer pobl hŷn ag anableddau dysgu

Beth sy'n gweithio'n dda:

Credir mai dim ond taliadau uniongyrchol sy'n gweithio'n dda.

Beth y mae angen ei wella:

Roedd argymhellion yn cynnwys clustnodi mwy o oriau o ofal a chynyddu nifer y staff.

(d) Gwasanaethau iechyd meddwl ar gyfer pobl hŷn

Beth sy'n gweithio'n dda:

Crybwyllodd defnyddwyr gwasanaethau a gofalwyr y gwasanaethau penodol canlynol fel rhai sy'n darparu cyngor a chymorth gwerthfawr:

- Cymdeithas Alzheimer's
- GOGDdC
- Gofalwyr 24/7 ym Mhlas Cnigyll
- Gofal Iechyd Seibiant Crossroads
- Gwasanaeth Trio
- Cynllun Pontio'r Bwlch ar gyfer gofalwyr
- Ymarferwyr Gofal Cymdeithasol Dementia
- Canolfan Ddydd Hafan Deg

Mae gwasanaethau'n gweithio'n dda pan maen nhw'n darparu seibiant a chymorth i'r unigolyn â dementia a'u gofalwr, er mwyn eu galluogi i gael seibiant byr oddi wrth ei gilydd ond yn yr un adeilad. Mae ymweliadau â'r cartref hefyd yn gweithio'n dda, yn enwedig o ran helpu'r gofalwr i addasu i fyw â dementia.

Roedd rhai gofalwyr yn dweud eu bod yn gallu dod o hyd i ofal yn sydyn pan oedd ei angen arnynt a'u bod yn teimlo'u bod yn cael eu cefnogi'n dda.

“Pan ffoniais y ‘pwynt mynediad sengl’ allwn i ddim bod wedi siarad ag unigolyn cleniach, ac roeddwn i wedi cynhyrfu’n ofnadwy ar y pryd. Roedd bod â’r mynediad hwnnw’n gysur – a bydd angen eu help eto dwi’n siŵr”

Dywedodd darparwyr gwasanaethau bod cefnogaeth gan y gwasanaethau cymdeithasol yn gweithio’n dda, yn enwedig cyfarfodydd gyda staff yn ystod yr wythnos, cymorth ariannol a darpariaeth PPE yn ogystal â chyfathrebu da am yr hyn sy’n digwydd yn y sector gofal. Tynnodd un ymatebydd sylw at y gefnogaeth safon uchel a geir gan Arolygiaeth Gofal Cymru a Gwasanaethau Cymdeithasol Sir y Fflint.

Fodd bynnag, dywedodd gweithiwr cymdeithasol gyda blynyddoedd lawer o brofiad: “ar hyn o bryd rydw’i wirioneddol o’r farn nad oes fawr ddim yn gweithio’n dda.” Teimlwyd mai dim ond y gwasanaethau Teleofal a’r gwasanaeth tân oedd yn gweithio’n dda i gadw pobl hŷn yn ddiogel.

Beth y mae angen ei wella:

Yn gyffredinol mae angen darparu mwy o wasanaethau i leihau rhestrau aros, a gwella atgyfeiriadau i wneud mynediad yn haws. Roedd argymhellion penodol ar gyfer gwella yn cynnwys:

- dosbarthu rhestr gynhwysfawr o’r gwasanaethau presennol yn fwy eang er mwyn cyrraedd defnyddwyr gwasanaeth posibl cyn cyrraedd y pwynt argyfwng.
- canolfannau diwrnod agored am fwy o ddyddiau o’r wythnos, yn cynnwys ar wyliau banc ac ar benwythnosau.
- diwedd ar y lotri cod post mewn gwasanaethau, e.e. y gwasanaeth eistedd gyda phobl â dementia rhad ac am ddim sydd ar gael yn Sir Ddinbych ond nid yn sir y Fflint.

I’r perwyl hwn mae angen i’r cyllid ar gyfer gwasanaethau pobl hŷn fod gyfwerth â’r cyllid ar gyfer grwpiau gwasanaeth. Mae angen hefyd symleiddio gofal unigol a’i wneud yn fwy cyson. Er enghraifft, dywedir bodd cyllid Gofal Iechyd Parhaus yn arwain at ganlyniadau gwahanol mewn achosion tebyg.

Mae recriwtio staff ar gyfer gwasanaethau dementia yn anodd:

“Mae’r pwysau ar staff yn ystod y pandemig wedi bod yn ormod dim ots faint ‘da ni’n eu talu nhw, maen nhw wedi ymlâdd. Mae’n gwneud i eraill feddwl ddwywaith am ddod i mewn i waith gofal.”

Mae diffyg staff yn golygu bod gofal yn rhywbeth sy'n canolbwyntio ar dasgau yn hytrach na thrin defnyddwyr gwasanaethau fel 'bodau dynol'. Mae diffyg staff mewn cartrefi gofal yn lleihau cyfathrebu gyda theuluoedd ac nid yw galwadau'n cael eu hateb.

Gellid gwella'r gofal a ddarperir gan ofalwyr yn y cartref drwy sicrhau y caiff staff eu hannog i weithio yn y maes y mae ganddynt y mwyaf o dalent ynddo, gan weithio naill ai gydag iechyd meddwl neu iechyd corfforol. Mae pobl sy'n gweithio gydag unigolion â dementia angen hyfforddiant arbenigol ac amser ychwanegol i gwblhau tasgau. Nid oes digon o weithwyr gofal wedi'u hyfforddi ym maes dementia a gallai'r awdurdodau lleol fynd i'r afael â hyn. Mae'n rhaid i'r gwasanaethau cymdeithasol sicrhau bod yr asiantaethau a gyflogir ganddynt i ddarparu gofal dementia yn cyflawni eu dyletswyddau ac yn dilyn cynlluniau gofal yn ofalus. Mae angen codi proffil y proffesiwn i ddenu staff o safon uchel.

Mae bwlch yn y gwasanaethau o ran galw mewn cartrefi i helpu i roi meddyginiaeth. Nid yw'r gwasanaethau iechyd na gofal cymdeithasol yn gwneud galwadau yn unswydd ar gyfer cynorthwyo â meddyginiaeth, ond mae ar bobl hŷn a phroblemau gyda'u cof angen y gofal hollbwysig hwn.

Ar lefel system, mae angen i iechyd a gofal cymdeithasol weithio gyda'i gilydd yn fwy effeithiol. Un awgrym ar gyfer menter ar y cyd fyddai datblygu Canolfan Dementia Gogledd Cymru a fyddai'n gallu darparu cefnogaeth cyn ac ar ôl diagnosis i bawb. Cefnogir hyn gan Safonau Dementia Cymru Gyfan.

4. Cyrsiau i Ofalwyr

Beth sy'n gweithio'n dda:

Dywedodd nifer fach o ofalwyr bod y gwasanaethau canlynol yn gweithio'n dda:

- cwnsela ar gyfer gofalwyr
- asesiadau gofalwyr ac atgyfeiriadau cyflym i'r gwasanaethau gofal cymdeithasol oedolion, yn ogystal â'u safon uchel o gefnogaeth.
- Cymorth i ofalwyr Hafal
- GOGDdC

Fodd bynnag, dywedodd nifer tebyg 'nad oes unrhyw beth wedi gweithio'n dda' yn seiliedig ar eu profiad nhw o'r gwasanaethau gofal cymdeithasol.

“O fy nghyswllt cychwynnol â'r gwasanaethau cymdeithasol, cefais fy nhroi i ffwrdd gydag esgusion bum gwaith pan oeddwn yn profi anawsterau gyda gofalwyr, gyda dementia fy nhad, gweithio llawn amser a gwarchod oherwydd Covid. Nid oes unrhyw beth wedi gwella ac mae gen i restr o wybodaeth anghywir, gwybodaeth sy'n gwrth-ddweud ei gilydd, anghydfod yn y tîm ei hun ac ati.

Beth y mae angen ei wella:

Gwnaed sawl argymhelliad ar gyfer gwella gwasanaethau ar gyfer gofalwyr yn cynnwys:

- sicrhau bod asesiadau gofalwyr yn cael eu cwblhau gan bobl sy'n deall sefyllfa'r gofalwr.
- cynyddu darpariaeth gwasanaethau seibiant, gwasanaethau eistedd â phobl, cymorth gyda'r nos a chanolfannau dydd.
- sicrhau bod gweithwyr cymdeithasol yn cynnwys gofal seibiant mewn cynlluniau gofal ac yn cynyddu faint o ofal seibiant a ganiateir - *'Mae pedair awr y mis yn wirion bost'*.
- cynyddu cyllid ar gyfer gwasanaethau i wella iechyd meddwl gofalwyr
- rhoi hyfforddiant a chymorth i ofalwyr gael mynediad at wybodaeth a gwasanaethau ar-lein.
- creu grŵp cymorth cyfoedion ar gyfer gofalwyr â gwahanol brofiadau, e.e. grŵp ar gyfer rhieni plant anabl.

- cynnwys gofalwyr wrth ysgrifennu cynlluniau gofal.
- cynnwys trefniadau wrth gefn mewn cynlluniau gofal erbyn pan na fydd y gofalwr yn gallu ymdopi mwyach a /neu fod iechyd yr unigolyn sy'n derbyn gofal yn dirywio.

Roedd rhai gofalwyr yn teimlo eu bod yn agos at ben eu tennyn, a fydd yn y pen draw yn costio mwy na rhoi cefnogaeth ychwanegol iddyn nhw.

“Nid oes unrhyw gymorth iechyd meddwl dibynadwy ar gyfer gofalwyr o gwbl. Mae gofalwyr di-dâl mewn argyfwng a bydd hynny bob amser yn cael effaith ar y rhai sy'n cael eu gofalu amdanynt. Gyda chymorth gwell mae'n bosib y buaswn yn gallu cadw fy mam yn ei chartref ei hun, fel sydd wedi digwydd ers deng mlynedd, ond os bydd lefel y cymorth yn parhau i ddirywio, yn erbyn ei hewyllys hi a minnau, bydd yn rhaid i mi ei rhoi hi mewn cartref gofal. Mae hyn yn cael effaith gymdeithasol ac economaidd ar bawb cysylltiedig.”

5. Beth newidiodd yn ystod y pandemig COVID-19?

(a) Sut yr effeithiwyd ar wasanaethau a beth oedd yr effaith ar staff, defnyddwyr gwasanaethau a gofalwyr.

Diffyg gwasanaethau

Ar y cyfan credir bod y pandemig wedi cael yr effaith mwyaf ar y rhai mwyaf agored i niwed mewn cymdeithas ac wedi amlygu gwendidau oedd eisoes yn bodoli yn y system ofal. Mae'r pandemig wedi gwaethygu problemau gyda rhestrau aros, prinder staff a gwasanaethau ac ofnir ei fod wedi dod yn *'esgus defnyddiol dros fethiant rhai gwasanaethau'*. Mae'r pwysau ar iechyd a gofal cymdeithasol wedi cynyddu ond nid yw'n ymddangos bod unrhyw gamau wedi'u cymryd i fynd i'r afael â'r materion gwirioneddol ddifrifol hyn.

Mae rhai o'r materion systemig wedi gwaethygu yn ystod y cyfnod hwn, gydag adroddiadau bod gofal wedi mynd yn fwy datgymalog, diffyg cydlynid ar draws y sector, cynllunio gwael a llinellau cyfrifoldeb aneglur.

"Mae ein cwmni gofal wedi'i gontractio'n profi argyfwng staffio ond mae hynny'n rhannol yn fai arnyn nhw oherwydd diffyg sgiliau trefnu a rheoli dybryd, yn hytrach na Covid".

Ar ddechrau'r pandemig, stopiodd gwasanaethau. Fe'u hailgyflwynwyd yn raddol gyda hyn yn oed yn llai o staff (a oedd naill ai'n hunanynysu neu i ffwrdd yn sâl) a'r holl gyfyngiadau a grëwyd gan yr angen i leihau cyswllt ag eraill a chynnal pellter cymdeithasol. Fe wnaeth llai o argaeledd gwasanaethau gyfyngu ar fynediad i'r rhai a oedd mewn perygl o gael eu hunain mewn argyfwng.

Yr effaith ar ddefnyddwyr gwasanaethau a gofalwyr

Fe wnaeth llawer o ddefnyddwyr gwasanaeth a gofalwyr ddisgrifio cael eu gadael heb gymorth a bod y pandemig wedi cyfyngu'n arw ar eu bywydau:

"Fe stopiodd bob dim, felly mae rhestr aros oedd yn ddwy flynedd bellach bron yn bedair."

"Aeth gwasanaethau i bobl awtistig neu bobl ag anableddau dysgu o fod yn hynod brin i beidio â bod yno o gwbl."

“Mae fy ngwasanaethau dydd i wedi cau felly mae'r dyddiau wedi bod yn ddiflas iawn i mi.”

“Allwn i ddim cael unrhyw help yn ystod cyfnod clo. Dim ond ar ôl sawl galwad ffôn ac ymbil arnyn nhw ar ôl i'r cyfyngiadau gael eu llacio rywfaint y cefais i weithiwr cymdeithasol.”

“Mae 'na ddifffyg gweithgareddau â chymorth i bobl ag anabledd corfforol a diagnosis o ddementia. Mae'n teimlo fel rhan o gymdeithas sydd wedi cael ei anghofio.”

“Llai o bobl yn cael mynd i mewn i'r un cerbyd, sy'n lleihau ein gallu ni i gael pobl sydd ag anawsterau dysgu i ac o'r gwaith.”

Dywedodd rhai defnyddwyr gwasanaethau eu bod yn teimlo'n ynysig iawn o ganlyniad i hyn ac 'wedi colli ffydd yn y gwasanaeth cymdeithasol lleol.” Codwyd pryderon fod hyn wedi arwain at 'gynnydd mewn bywydau anhrefnus' a pherygl o 'gynnydd mewn hunanladdiadau oherwydd diymadferthedd'. Mae'n bosibl bod llai o ymweliadau â chartrefi wedi achosi i fwy o bobl gyrraedd y pwynt argyfwng:

“mae'r pwysau sydd ar y sectorau gofal ar hyn o bryd yn achosi straen na ellir ei ddychmygu. Heb y gefnogaeth briodol gan wasanaethau hanfodol, rwy'n ofni na fydd pobl hŷn yn cael y gofal sydd ei angen arnynt i'w helpu nhw i ffynnu.”

“Yr effaith hirdymor yw y bydd o bosibl yn rhy hwyr i helpu rhai pobl”.

Wrth i amser fynd yn ei flaen mae diffyg cefnogaeth wedi achosi dirywiad yng nghyflwr llawer o ddefnyddwyr gwasanaeth wrth iddynt golli sgiliau a hyder a/neu brofi dirywiad yn eu hiechyd:

Mae o wedi colli ei hyder i gyd, a'r hyder hwnnw wedi cymryd tua 25 o flynyddoedd i'w feithrin. Rŵan dydi o ddim yn gallu defnyddio bysiau na mynd allan ar ei ben ei hun. Mae'n rhaid i mi fynd efo fo achos bod arno gymaint o ofn rhyngweithio cymdeithasol ers Covid-19.

“Mae iechyd meddwl ein mab wedi gwaethygu. Roedd o'n cael ei drin am iselder a phyliau o banig cyn y pandemig Covid-19.

“Mae diffyg cyswllt wyneb yn wyneb a stopio gweithgareddau wedi cael effaith negyddol difrifol a fydd hyn ddim yn gwella rŵan gan fod y dementia wedi gwaethygu.”

Teimlir bod plant ag anableddau dysgu yn arbennig o agored i niwed oherwydd Covid. Fe wnaeth rhieni eu cadw nhw adref i ddiogelu eu hiechyd felly fe wnaethon nhw fethu'r ysgol a cholli apwyntiadau. O ganlyniad i hyn mae problemau ymddygiad yn cynyddu. Mae unrhyw broblemau oedd yn bodoli'n barod wedi gwaethygu, os oedd cartref yn rhy fach neu'n anaddas i'r teulu roedd y sefyllfa'n waeth fyth yn ystod y cyfnod clo.

Roedd llawer o ofalwyr yn teimlo'u bod wedi cael eu gadael i 'godi'r darnau' ac roedd rhai'n teimlo'n agos at dorri. Roedd gofal seibiant wedi'i gyfyngu i argyfyngau ac mae cyfrifoldebau gofalu 24/7 wedi cael effaith negyddol ar iechyd corfforol a meddyliol gofalwyr.

“Fel gofalwr does unman i fynd am help gyda chyllid, symudedd nac iechyd meddwl, y cwbl gewch chi ydi 'wel does gynnon ni ddim byd ar y funud oherwydd Covid'. Does dim modd i mi weld rhywun i siarad efo nhw, dim seibiant rhag y drefn feunyddiol”.

Disgwylir y bydd hyn yn arwain at i fwy o bobl hŷn fynd i gartrefi gofal.

Mae'r cyfyngiadau ar ymweliadau â chartrefi gofal wedi achosi poen meddwl mawr i drigolion a'u teuluoedd ac wedi codi pryderon na fydd pobl hŷn sydd â phroblemau â'u cof yn cofio eu teulu neu eu ffrindiau erbyn pan y bydd yn bosibl iddynt eu gweld nhw'n rheolaidd eto. Roedd rhai staff cartrefi gofal yn bryderus bod y profiad wedi newid diwylliant cartrefi gofal mewn ffyrdd negyddol:

- mae ymagweddau braidd yn awdurdodol/tadol wedi datblygu yn ystod y cyfnod pan nad oedd yn bosibl i deuluoedd ymweld
- mae cartrefi'n debygol o fod wedi teimlo'n llawer mwy fel sefydliad heb gysylltiadau â'r gymuned,
- mae trefniadau profi strwythuredig ar gyfer staff, preswylwyr ac ymwelwyr yn ogystal â chyflwyniad PPE wedi creu rhwystrau rhag cyfathrebu â, a meithrin perthnasoedd gyda thrigolion.

Fodd bynnag nid yw'r effeithiau wedi bod yn negyddol i bawb. I rai defnyddwyr gwasanaeth roedd y cyfnodau clo yn gyfle iddynt ennill mwy o ffydd yn eu galluedd eu hunain. Mae teuluoedd wedi treulio amser gwerthfawr gyda'i gilydd sydd wedi eu helpu nhw i fod yn fwy gwydn. Mae rhai disgyblion, yn enwedig y rhai hynny â gorbryder cymdeithasol neu broblemau bwlio yn yr ysgol, wedi manteisio o beidio â mynd i'r ysgol ac mae hi'n anodd rwan ennyn eu hail-ymgysylltiad.

Dywedodd nifer fach o'r ymatebwyr nad oeddent wedi gweld unrhyw newidiadau i wasanaethau o ganlyniad i Covid-19 a'u bod wedi parhau i dderbyn gofal gan eu gofalwr neu eu gwasanaethau seibiant arferol heb unrhyw broblemau.

Diffyg gwasanaethau cymunedol

Mae llawer o wasanaethau cymunedol wedi darfod felly mae llai o gefnogaeth ar gael yn y gymuned leol. Er enghraifft:

- mae grwpiau cefnogaeth gan gyfoedion i bobl ag anawsterau iechyd meddwl wedi stopio cyfarfod, sydd wedi gwneud defnyddwyr gwasanaethau'n fwy dibynol ar y gwasanaethau cymdeithasol.
- mae cau ysgolion a cholled clybiau ar ôl ysgol wedi rhoi straen ar rai aelwydydd maeth, wedi cynyddu tensiwn ac mewn rhai achosion wedi arwain at chwalu lleoliadau.
- nid yw gofalywyr anffurfiol wedi gallu mynd i weld defnyddwyr gwasanaethau mewn ymateb i rybuddion argyfwng Teleofal oherwydd eu bod yn hunanynysu, gan ei gwneud yn anodd iawn i'r gwasanaeth gyflawni ei ddyletswyddau.

Ar yr un pryd mae pobl wedi dod yn well am gefnogi ei gilydd wrth i gefnogaeth leol leihau yn ystod y cyfnodau clo a niferoedd mwy na'r arfer yn dod ymlaen i wirfoddoli. Gallai hyn wella gwydnwch cymunedol os bydd yn parhau:

"Rydym wedi gweld cynnydd mewn cefnogaeth gymunedol o ganlyniad i COVID ond gallwn weld yn barod bod sefydlu strwythurau i helpu gwirfoddolwyr a grwpiau cymunedol yn hanfodol bwysig os ydynt am allu darparu eu gwasanaethau."

Cynnydd yn y galw am wasanaethau

Mae'r cyfnodau clo wedi creu galwadau newydd a chynyddol am wasanaethau oherwydd:

- lefelau uwch o drais domestig, camddefnyddio cyffuriau ac alcohol.
- mwy o bobl ag anawsterau iechyd meddwl lefel isel ddim yn cael cymorth drwy wasanaethau Tîm Iechyd Meddwl Cymunedol GIG.
- tarfu ar fywyd teuluol a mwy o angen am gymorth gyda rhianta.

Mae'r galw am gefnogaeth felly wedi cynyddu ar union yr un adeg ag y mae'r pwysau mwyaf ar wasanaethau gan adael llawer o bobl mewn trafferthion ac mae hyn yn debygol o barhau am gryn amser eto.

Darparu gwasanaethau ar-lein

Mae'r pandemig wedi cyflymu datblygiadau i greu dulliau ar-lein o ddarparu rhaglenni ac mae wedi gwneud pobl yn fwy parod i ddefnyddio opsiynau TG. Mae enghreiffiau o le mae hyn wedi cael effaith gadarnhaol yn cynnwys:

- creu dulliau mwy hyblyg o ddarparu gwasanaethau megis gwasanaethau cwnsela ar y ffôn neu drwy fideo.
- cefnogaeth i gymunedau fel siaradwyr Cymraeg lle gallai'r niferoedd fod yn rhy fach mewn ardal leol ond yn ddigon ar draws y rhanbarth.
- cefnogaeth i gymunedau mewn ardaloedd ynysig lle gallai cludiant at wasanaethau fod yn gyfyngedig neu lle na all unigolion adael eu cartrefi oherwydd bod ganddynt gyfrifoldebau gofalu.
- cefnogaeth ar gyfer pobl sydd ddim yn gallu teithio oherwydd cyflwr iechyd neu anabledd, gan roi cyfleoedd ar gyfer dysgu o bell.
- dulliau newydd ac arloesol o weithio gyda phlant a phobl ifanc
- defnyddio technoleg fel FaceTime a WhatsApp i wella cyfathrebu gyda defnyddwyr gwasanaethau.

Fodd bynnag nid yw'r dulliau digidol yn siwtio pawb ac fe allent ei gwneud yn fwy anodd i bobl, yn enwedig pobl hŷn, gael gafael ar, ac ymgysylltu â gwasanaethau. Mae yna hefyd pobl sydd ddim yn hoffi defnyddio technoleg neu sydd heb fodd o wneud hynny.

Dywedodd darparwyr gwasanaethau bod cyswllt wyneb yn wyneb yn well dan rai amgylchiadau, yn enwedig wrth wneud asesiadau neu ddarparu cefnogaeth, pan fo pigo i fyny ar gliwiau heb fod yn llafar yn bwysig. Mae llai o gyswllt wedi effeithio ar ddatblygu ffydd yn, a meithrin perthnasoedd gyda defnyddwyr gwasanaethau, yn

enwedig plant a theuluoedd. Mae hyn hefyd i'w weld yn lleihau ysgogiad rhai pobl ymgysylltu â chymorth, os yw'n cael ei ddarparu ar-lein neu dros y ffôn.

“Fe wnaeth llawer o sefydliadau symud eu gwasanaethau wyneb yn wyneb megis cyrsiau rhianta a grwpiau trais domestig i lwyfannau rithiol, sy'n dileu'r 'elfen bersonol' ac mae llawer o rieni wedi dweud eu bod yn cael trafferth cael mynediad at gymorth yn y ffordd yma.”

Mae rhai teuluoedd gyda phlant heb gael bron unrhyw ymgysylltiad â gweithiwr cymdeithasol ac mewn llawer o achosion dim ond cyswllt dros y ffôn, ac nid yw hyn yn rhoi darlun llawn o'r hyn sy'n digwydd ar aelwyd.”

“Mae hyn yn digwydd yn rithiol rŵan sy'n golygu bod hanfod fy rôl yn cael ei golli ac rwy'n cael trafferth cadw ymgysylltiad pobl neu ennyn eu hymgysylltiad yn y lle cyntaf’.

Mae ar bobl ifanc sydd wedi'u hynysu'n gymdeithasol angen ymgysylltu â phobl y tu allan i'w cartref a gyda phobl eraill heblaw aelodau o'u teulu er mwyn eu helpu nhw i feithrin hyder a hunan-barch. Efallai bod arnynt angen cefnogaeth wyneb yn wyneb yn hytrach nag ar-lein

Mae diffyg cymorth wyneb yn wyneb wedi peri i rai gofalwyr maeth ailfeddwl am eu sefyllfa a rhoi'r gorau i fod yn ofalwyr.

Grŵp arall sydd wedi gweld y symud i wasanaethau ffôn yn rhwystr yw'r gymuned Fyddar. Mae pobl fyddar wedi mynd yn fwyfwy ynysig heb wybodaeth hygyrch gan awdurdodau lleol a llywodraeth leol. Mae'r ffaith fod pawb fwy neu lai yn gwisgo gorchuddion wyneb hefyd yn achosi problemau i bobl sy'n darllen gwefusau.

Mae defnyddwyr gwasanaethau eraill, yn enwedig pobl ag anableddau dysgu a phobl â dementia wedi cael problemau gyda staff yn gwisgo masgiau a chyfarpar PPE oherwydd bod hynny'n ei gwneud yn anodd iddynt adnabod eu gofalwyr. Mae hyn wedi gwella wrth i bobl arfer â'r sefyllfa ac mae'r rhan fwyaf o bobl yn awr yn derbyn bod masgiau'n angenrheidiol i aros yn ddiogel.

Yr effaith ar staff gofal cymdeithasol Roedd rhai staff yn croesawu'r cyfle i weithio gartref ac yn gweld ymweliadau o bell yn ddull mwy hyblyg o weithio. Soniodd sawl un am fanteision cyfarfodydd rhithiol, sef:

- llai o amser yn cael ei wastraffu'n teithio i ac o gyfarfodydd
- gwell mynediad at wybodaeth a chofnodion, er enghraifft pa fo'r holl staff yn eu swyddfa neu mewn cyfarfod gydag ysgolion
- Mae presenoldeb yng nghyfarfodydd y Tîm Amlddisgyblaeth wedi gwella oherwydd bod gweithwyr proffesiynol yn gallu mynychu'n rhithiol.

Maent hefyd wedi manteisio ar well mynediad at hyfforddiant ar lein. Fodd bynnag dywedodd rhai eu bod yn edrych ymlaen at fynd yn ôl i'r swyddfa er mwyn gallu rhannu ddulliau o weithio, cael cefnogaeth eu cyfoedion a mynd yn ôl at ffordd fwy strwythuredig o weithio.

Roedd sawl darparwr yn ddiolchgar am y gefnogaeth yr oeddent wedi'i chael gan awdurdodau lleol i reoli Covid-19, yn arbennig taliadau caledi cartrefi gofal a darpariaeth cyfarpar PPE am ddim, ac roeddent yn gobeithio y byddai hyn yn parhau. Mae hyn wedi cael effaith cadarnhaol ar berthnasoedd gwaith rhwng sefydliadau.

Mae llawer o ddarparwyr trydydd sector wedi stopio darparu gwasanaethau wyneb yn wyneb yn ystod y pandemig sydd eto wedi ychwanegu at y galw ar wasanaethau'r sector statudol. Roedd rhai'n gweld hon yn 'dasg amhosib yng ngoleuni'r gostyngiad mewn lefelau staffio, mwy o alw, achosion mwy cymhleth, llai o gefnogaeth a rhaglenni cymunedol a disgwyliadau uwch gan randdeiliaid.

Mae'r pwysau wedi gwneud niwed i iechyd meddwl a chorfforol staff. Mae llawer yn profi blinder meddyliol a chorfforol llwyr oherwydd galwadau eu gwaith a'u bywydau personol. Mae cael eu profi a threfnu profion i bobl eraill ar ben eu llwyth gwaith dyddiol yn achosi trafferthion iddynt. Mae llawer yn teimlo'n rhwystredig oherwydd eu hanallu i ddarparu gwasanaethau priodol. Mae rhai wedi bod yn sâl gyda Covid-19 eu hunain sydd yn dal i effeithio ar eu hiechyd hirdymor ac a allai effeithio ar eu gallu i weithio yn y dyfodol. Mae eraill yn teimlo 'wedi blino ac wedi'u digalonni' ac yn ystyried gadael y sector gofal.

(b) Effeithiau hirdymor y pandemig

Roedd yr ymatebwyr yn credu, yn y tymor hir, y bydd yn bwysig:

(i) Datrys y problemau oedd yn bodoli cyn Covid

Drwy gydol y pandemig y cwbl yr oedd y rhan fwyaf o wasanaethau'n ei wneud oedd canolbwyntio ar '*oroesi*' ac '*osgoi Covid-19*'. Wrth i wasanaethau ddychwelyd yn araf i'r sefyllfa '*arferol*' mae'r argyfwng cenedlaethol mewn gofal cymdeithasol unwaith eto'n dod yn amlwg.

“Ers Covid, mae system oedd eisoes mewn trafferthion wedi mynd fwy neu lai y tu hwnt i adferiad’

Mae'r galw am gefnogaeth yn cynyddu ar yr un pryd â'r ôl groniad mewn asesiadau o anghenion gofal ac mae lefelau staffio'n isel. Mae staff yn disgwyl y byddant yn aros mewn sefyllfa o 'ymladd tân' am beth amser i ddod, sy'n golygu bod mwy o bobl yn debygol o fod mewn argyfwng cyn iddynt gael cymorth.

“Mae'r pandemig wedi amlygu ymhellach y sefyllfa ddifrifol yr ydym ynddi...yr effaith hirdymor yw y bydd mwy a mwy o aelodau o'n cymdeithas angen help. Rydw i wedi gweld pobl dosbarth gweithiol sydd mewn angen dybryd am help ond mae'r system yn gadael pawb i lawr.”

Mae llawer o ymatebwyr yn teimlo mai'r unig ateb yw cynyddu cyllid gofal cymdeithasol am gyfnodau hirach i gynnal y gwasanaethau sydd eisoes yn bodoli, datblygu rhai newydd a chyflogi mwy o bobl.

(ii) Cefnogi pobl i ailgysylltu â gwasanaethau

Un o effeithiau disgwyledig hirdymor diffyg cymorth yn ystod y pandemig yw y bydd defnyddwyr wedi colli ffydd yn y gwasanaethau:

“rwy'n teimlo na fydd rhai teuluoedd yn dod yn ôl at y gwasanaethau...oherwydd effaith unigedd a newidiadau mewn ymddygiad ...bydd yn lawer sydd ddim yn dychwelyd yn llwyddiannus i addysg.

Efallai y bydd hyn yn golygu bod pobl yn aros nes eu bod mewn argyfwng cyn gofyn am help yn hytrach na gwneud hynny ar bwynt pan fyddai ymyrraeth gynnar wedi gallu lleihau'r angen am gefnogaeth. Roedd rhai o'r farn:

Bod angen cynllunio i 'ail-ymgysylltu' pobl â chymdeithas ac i'r gwasanaethau sicrhau bod pawb sydd angen help yn cael eu hadnabod ac nad ydynt yn disgyn drwy'r bylchau.'

(iii) Cefnogaeth i ddychwelyd i wasanaethau wyneb yn wyneb

O ganlyniad i fod yn ynysig yn ystod y pandemig, mae llawer o bobl o bob oed wedi colli sgiliau cymdeithasol a'u hyder i fod gydag eraill. Roedd rhai ymatebwyr felly'n argymhell cynllunio er mwyn cefnogi pobl i ddychwelyd at wasanaethau wyneb yn wyneb. Mae grwpiau penodol sydd angen y gefnogaeth hon yn cynnwys:

- pobl sydd defnyddio gwasanaethau seibiant yn ystod y dydd a dros nos.
- pobl hŷn sy'n dychwelyd i weithgareddau cymunedol
- pobl ifanc, yn enwedig blynyddoedd 7 ac 8, i fod y hyderus efo pobl eraill unwaith eto

Ar yr un pryd mae angen i staff fynd yn ôl allan a gweld y bobl sydd angen gofal, gan ei bod yn bosib eu bod wedi 'arfer gormod â sgriniau a'u bod yn bell oddi wrth realiti i asesu ac ymateb i anghenion heb eu datgan." Soniodd rhai eu bod wedi dechrau adfer gwasanaethau wyneb yn wyneb ac yn byddant yn cael eu hailgyflwyno'n raddol drwy gydol 2022.

(iv) Paratoi ar gyfer galwadau newydd a chynyddol am wasanaethau

Mae llawer o ddefnyddwyr gwasanaethau wedi'u 'dadgyflyru' oherwydd effeithiau'r cyfnod clo, sydd yn awr yn effeithio'n arwyddocaol ar eu gweithrediad ac y golygu bod mwy o alw ar wasanaethau cymorth yn y gymuned. Mae effaith economaidd y pandemig hefyd yn debygol o gynyddu'r angen am gefnogaeth yn y dyfodol uniongyrchol.

"Gyda chymaint o fusnesau'n methu, pobl yn colli anwyliaid a chymaint o bobl wedi cronni dyledion anferth wrth geisio goroesi'n ariannol yn ystod y pandemig (cynnydd yn y defnydd o fanciau bwyd), dim ond cynyddu wnaiff y galw am gymorth.

Grŵp allweddol o bobl a allent fod angen cefnogaeth ddwys yw gofalcwyr mewn teulu sydd wedi ymlâdd ar ôl darparu'r holl ofal pan nad oedd y gwasanaethau statudol ar gael. Yn awr mae angen mwy o seibiant i ofalcwyr i'w rhwystro rhag mynd yn gwbl lluddiedig.

Roedd rhai'n meddwl ei bod yn bwysig peidio â dychwelyd i arfer y gorffennol heb feddwl am yr hyn y gellid ei wneud yn wahanol neu ei wella. Hefyd wrth ail-ddylunio unrhyw wasanaeth mae'n rhaid iddo ddiwallu anghenion y dyfodol, nid y gorffennol. Mae'n bosib y bydd angen mathau newydd o wasanaethau i ymateb i wahanol anghenion gofal sy'n dod i'r amlwg ar ôl Covid. Mae'r rhain yn cynnwys gwasanaethau ar gyfer:

- plant a phobl ifanc gydag anhwylderau gorbryder.
- pobl â Chovid hir
- pobl sydd wedi datblygu OCD neu gyflyrau gorbryder eraill yn ystod y cyfnod clo.
- babanod a phlant y mae eu datblygiad wedi'i oedi o ganlyniad i fod mewn amgylcheddau gwael yn ystod y cyfnod clo - bydd hyn yn cael effaith ar wasanaethau ac ar gymdeithas am flynyddoedd i ddod

(v) Cynyddu cefnogaeth iechyd meddwl, yn enwedig i bobl ifanc

Mae llawer o ymatebwyr yn disgwyl argyfwng iechyd meddwl yn yr hirdymor o ganlyniad i'r pandemig. Fe allai pobl ddiameddiffyn sydd wedi'u gadael heb gefnogaeth yn awr fod yn profi effeithiau iechyd meddwl y pwysau hwnnw, ar yr union adeg pan fo amseroedd aros am ofal iechyd meddwl yn waeth nag erioed. Codwyd pryderon penodol am:

- ddirywiad pellach yn iechyd meddwl pobl oedd eisoes yn dioddef problemau
- oedolion ag anawsterau dysgu a'u teuluoedd
- pobl sydd wedi profi trawma/trais domestig yn ystod y cyfnod clo
- mwy o wrthdaro teuluol o ganlyniad i fod yn ynysig a phwysau ariannol
- pobl ifanc sydd heb adael eu tŷ, heb unrhyw le i fynd a heb rwydwaith o gefnogaeth.
- pobl a fydd ofn bod mewn mannau cyfyngedig gyda phobl ddieithr
- gofawyr sydd wedi datblygu problemau iechyd meddwl oherwydd y pwysau
- pobl ifanc sydd wedi methu allan ar eu haddysg ac wedi dechrau yn y brifysgol yn ystod y cyfnod clo

Dywedodd llawer o ymatebwyr bod iechyd meddwl pobl ifanc yn arbennig wedi 'dioddef yn fawr ac mae eu hyder a'u sgiliau i gyfathrebu ar y lefel isaf erioed.' Bydd effaith hyn i'w weld am flynyddoedd i ddod yn eu hiechyd meddwl a'u cyrhaeddiad addysgol.

(vi) Parhau i ddarparu gwasanaethau ar-lein

Credir bod rhai newidiadau mewn darpariaeth wedi cynyddu hyblygrwydd ac argaeledd gwasanaethau ac i'w gweld yn boblogaidd gyda phobl ifanc, rhieni, teuluoedd a gofalmwr sy'n teimlo bod cymorth digidol yn haws i fanteisio arno. Fodd bynnag nid yw'n debygol y bydd hyn yn siwtio pawb felly mae angen 'ymagwedd gyfunol' wrth symud ymlaen.

I sicrhau nad yw'r defnydd o dechnoleg yn cau pobl allan, mae'n bwysig:

- rhoi'r sgiliau angenrheidiol a mynediad at TG i bobl os ydynt eisiau hynny
- sicrhau bod gwybodaeth ar-lein a chyfarfodydd rhithiol ar agor i bawb, er enghraifft cynnwys siaradwyr laith arwyddion Prydain a dehonglwyr mewn cyfarfodydd Zoom.

Roedd rhai ymatebwyr yn awyddus i sicrhau nad yw'r gwasanaethau'n anghofio am bobl sydd ddim yn dymuno mynd yn ddigidol, a bod mwy o ymdrech yn cael ei wneud i gyrraedd y bobl hynny fel nad ydynt yn 'disgyn drwy'r bylchau ac mewn perygl o fod heb unrhyw ofal o gwbl'. Bydd hefyd yn bwysig gofalu nad yw mynd yn ddigidol yn gwneud i bobl ddatgysylltu oddi wrth y gwasanaethau o ystyried y pwysigrwydd y mae defnyddwyr gwasanaethau'n ei roi ar adnabod a meithrin perthnasoedd gyda'r bobl yn eu timau gofal.

Pwysleisiodd staff gofal cymdeithasol eu bod angen hyfforddiant a buddsoddiad y eu systemau TG er mwyn iddynt allu parhau i weithio a rhoi cefnogaeth o bell.

(vii) Cefnogi staff cyfredol a rhoi hwb i recriwtio

Roedd llawer o ymatebwyr yn bryderus bod staff medrus yn cael eu colli o'r sector gofal oherwydd eu bod wedi blino'n lân ar ôl e profiad o'r pandemig ac felly'n penderfynu gadael. Roedd yn profi'n anodd recriwtio staff newydd cyn Covid, ac mae'n bosib y bydd yn fwy anodd byth rwan. Nid yw hyn yn debygol o newid dros nos.

Mae staff cartrefi gofal yn poeni bod eu henw da proffesiynol wedi'i niweidio oherwydd rheolaeth wael Covid mewn cartrefi gofal:

“Dyma'r cyfnod anoddaf i ofal cymdeithasol yn fy oes i, ac rydym yn gobeithio y bydd yna newid yn y ffordd yr ydym yn cael ein gweld fel grŵp

Roeddem yn teimlo mai ni oedd yr olaf ar y rhestr, yn enwedig o ran PPE, a doedden ni ddim yn cael digon o arweiniad neu'n cael gwybodaeth anghyson.”

Oherwydd nad yw'r galw ar wasanaethau'n debygol o leihau yn y dyfodol agos, mae llawer yn disgwyl dros y blynyddoedd nesaf y bydd cynnydd mewn problemau iechyd meddwl ac y bydd staff yn gadael am nad ydynt yn gallu ymdopi. Bydd felly'n bwysig gwella cymorth iechyd meddwl a gwasanaethau iechyd galwedigaethol ar gyfer staff gofal.

Ar nodyn mwy cadarnhaol roedd rhai staff yn meddwl y byddai gweithio gartref, ble bynnag bosibl, yn gyfle i sefydlu arferion gwaith mwy hyblyg ac yn cynyddu cynhyrchiant.

6. Profiad o ddefnyddio neu o ddarparu gwasanaethau yn Gymraeg.

(a) Profiad o'r Cynnig Gweithredol

.Ar y cyfan roedd ymatebwyr o'r farn mai 'tameidiog' yw darpariaeth y Cynnig Gweithredol. Roedd rhai yn adrodd eu bod yn gwneud hyn yn effeithiol iawn, er enghraifft drwy Wasanaethau Cymdeithasol Sir Ddinbych ac mewn rhai gwasanaethau ar gyfer pobl hŷn.

"Mae pob unigolyn yr ydw i'n gweithio â nhw'n cael y cynnig gweithredol ac mae aelodau o staff wedi'u dynodi a fydd yn gallu helpu os bydd angen."

"Mae pob hysbyseb a hysbysiad yn Gymraeg a Saesneg ac rydym hyn yn oed yn ateb y ffôn yn Gymraeg yn gyntaf ac wedyn yn Saesneg."

Roedd eraill yn dweud mai dim ond ar y pwynt pan fydd defnyddwyr gwasanaethau'n cael eu hasesu y gellir gwneud y cynnig, yn hytrach na phan fyddant yn cysylltu am y tro cyntaf.

"Rydw i'n meddwl y byddai'n fwy priodol pe bai hyn yn cael ei gynnig ar y pwynt cyswllt cyntaf. Fodd bynnag, rwy'n ymwybodol bod gan y swyddog cyswllt cyntaf lefel uchel o ymholiadau ac fel y gweddill ohonom, dim digon o staff i ymdopi.

"Mae ein tîm pwynt mynediad sengl yn cyfarch yn ddwyieithog. Byddai'n well cael system ffôn lle gallwch bwysu 1 am Gymraeg, 2 am Saesneg at ati, ond heb ddigon o staff sy'n siarad Cymraeg efallai y bydd pobl sydd eisiau gwasanaeth Cymraeg yn gorfod aros yn hirach."

Roedd rhai'n bryderus bod y cynnig, yn ymarferol, yn dal i fod yn un tocenistaidd. Mae llawer o gartrefi gofal a darparwyr gofal yn y cartref yn ei chael yn anodd gwireddu dymuniad defnyddwyr gwasanaethau am siaradwr Cymraeg;

"Mae staff yn dal i fod ofn cynnig gwasanaeth yn Gymraeg oherwydd mewn gwirionedd byddai angen cyfieithydd."

"Cefais gynnig gweithiwr Cymraeg gan yr elusennau yr wyf wedi gweithio â nhw ond mae Cyngorau bob amser yn dweud nad ydi hi mor syml â hynny

cael gweithiwr Cymraeg i mi". Mae'n rhaid iddyn nhw ofyn i'w rheolwr ac mae'n ymddangos fel pe bai'n lot o strach"

Roedd ymatebwyr o'r farn bod angen gwneud mwy i ddenu siaradwyr Cymraeg i'r proffesiwn ac i gefnogi staff i wella eu Cymraeg. Dylai hyn gynnwys cyfleoedd i ddechreuwr llwyr yn ogystal â'r rhai hynny sydd angen ennill mwy o hyder.

"Oni bai bod mwy o dimau'n cael eu hannog i ddysgu Cymraeg yn ystod amser gwaith, fydd hwn byth yn gynnig gwirioneddol weithredol."

"Ni ddylid ei ystyried yn gyfle i bobl ddefnyddio Cymraeg. Dylai pob gwasanaeth a ddarperir allu dechrau a gorffen sgwrs yn Gymraeg ac annog staff i wneud ymdrech i ddysgu digon o Gymraeg i gynnal gwrs fer."

Dywedodd rhai ymatebwyr er eu bod yn gwneud y Cynnig Gweithredol, nad oes unrhyw ddefnyddwyr gwasanaeth hyd yma wedi derbyn y cynnig. Roedd un neu ddau o ymatebwyr yn dweud nad oeddent erioed wedi clywed am y Cynnig Gweithredol.

(b) Darparu gwybodaeth ysgrifenedig yn Gymraeg

Cadarnhaodd llawer o ymatebwyr eu bod yn darparu eu holl wybodaeth ysgrifenedig, cyhoeddiadau, arwyddion, cylchlythyrau, e-byst ac ati yn Gymraeg. Roedd rhai'n dibynnu ar staff i helpu gyda'r cyfieithu ac eraill yn dibynnu ar gyfieithwyr allanol. Roedd rhai'n dweud mai dyma'r cwbl yr oedd yn bosibl iddynt ei wneud am nad oedd unrhyw un o'u staff yn gallu siarad Cymraeg.

Dywedwyd bod gwasanaethau cyfieithu'r awdurdod lleol yn gyflym ac yn effeithiol ond roedd rhai yn dweud bod trefnu i'w holl ddogfennau'n cael eu cyfieithu yn 'gymhleth ac yn cymryd llawer o amser" a'i fod wedi achosi oedi gyda'u gwaith. Mae cost yn rhwystri ddarparwyr bach nid er elw, a fyddai'n hoffi cefnogaeth ac arian ychwanegol i allu 'cyfieithu popeth, a gwneud hynny'n gyflym'. Roedd pryderon am hawlfraint yn codi wrth gyfieithu adnoddau trydydd parti a'r rhyngwyd.

Roedd rhai ymatebwyr yn dweud bod cyfieithu gwybodaeth ysgrifenedig i'r Gymraeg yn llai o flaenoriaeth oherwydd bod 'y rhan fwyaf o siaradwyr Cymraeg yn hoffi sgwrsio yn Gymraeg ond nid ydynt yn hoffi ffurflenni a thaflenni yn Gymraeg oherwydd bod yr iaith yn rhy ffurfiol." Roeddent yn argymhell y dylid gwella

cyfleusterau cyfieithu ar y pryd ar gyfer cyfarfodydd rhithiol, webinarau a galwadau fideo.

(c) Staff sy'n siarad Cymraeg

Roedd llawer o ymatebwyr yn dweud bod staff sy'n darparu gofal yn siarad Cymraeg. Fodd bynnag roedd y gwasanaethau'n amrywio o ran capasiti, o wasanaethau llwyr ddwyieithog gyda sawl siaradwr Cymraeg iaith gyntaf ar bob lefel o'r sefydliad, drwodd i drefniadau mwy anffurfiol.

“er nad yw'r holl staff yn siarad Cymraeg yn rhugl, mae yna fel arfer rywun ar gael sydd.”

Roedd rhai gwasanaethau'n gallu darparu hyfforddiant yn Gymraeg, er enghraifft ar gyfer gofalmwyr maeth Cymraeg. Roedd eraill yn dweud er eu bod yn gallu sgwrsio gyda defnyddwyr gwasanaethau yn Gymraeg, mae eu staff yn teimlo'n fwy hyderus yn darparu gofal ac yn gwneud asesiadau ffurfiol yn Saesneg. Yn aml nid yw staff yn teimlo mor hyderus gyda Chymraeg ysgrifenedig.

“Mae gan bob aelod o staff fynediad at ymadroddion Cymraeg a ddefnyddir yn aml mewn amgylcheddau gofal a chymorth, er mwyn i staff allu siarad Cymraeg gydag unigolion y mae'r Gymraeg yn iaith gyntaf iddynt;

“Nid yw'r asesiad ar gael yn Gymraeg yn ein systemau ni.”

Mae'r gallu i recriwtio siaradwyr Cymraeg yn rhwystyr mawr. Mae hyn yn fwy o her wrth geisio penodi staff â sgiliau arbenigol, ac mae'n bosibl y bydd yn dod yn fwy anodd byth wrth i wasanaethau ddechrau dibynnu fwy a mwy ar staff asiantaeth.

“Mae gan ein gweithwyr adsefydlu gymhwyster arbenigol. Ychydig iawn ohonynt sydd yna ar draws y DU, felly mae hi'n ddigon anodd dod o hyd i weithiwr cymwys, heb sôn am un sy'n siarad Cymraeg.”

“Mae hi'n anodd denu staff sy'n siarad Cymraeg yng Ngogledd Ddwyrain Cymru sy'n ei gwneud yn anoddach darparu cefnogaeth yn y Gymraeg o'r safon a hoffem.”

“Dylai gweithwyr sy'n darparu gwasanaethau i'r cyhoedd fod yn rhugl yn y Gymraeg a'r Saesneg - ni ddylai 'parodrwydd i ddysgu Cymraeg', neu 'yn dysgu Cymraeg' fod yn ddigon ar gyfer y swyddi hyn.

Mae llawer o sefydliadau'n rhoi hyfforddiant Cymraeg i'w staff, naill ai'n ffurfiol neu'n anffurfiol. Dyma rai o'r enghreifftiau:

- cyrsiau a gynigir gan yr awdurdod lleol neu'r bwrdd iechyd.
- grwpiau Cymraeg amser cinio
- Staff sy'n siarad Cymraeg yn cyflwyno gweithdai i'w cyfoedion di-Gymraeg.

Roedd rhai'n meddwl y dylid cynnig cyrsiau dysgu Cymraeg i staff yn fwy rheolaidd. Fod bynnag, yr her i lawer yw dod o hyd i amser yn eu diwrnod gwaith hynod o brysur. Dywedodd staff y byddai'n rhaid iddynt gael amser wedi'i ddiogelu yn eu rota i allu mynychu'r dosbarthiadau.

Yn yn yr un modd mae gwirfoddolwyr sy'n siarad Cymraeg yn ddifrifol o brin. Awgrymodd rhai y dylai mwy o ddosbarthiadau fod ar gael yn y gymuned. Eto roedd cost yn cael ei ystyried yn rhwystr rhag mynychu felly roedd rhai'n credu y dylent fod am ddim.

(d) Ardaloedd lle mae siaradwyr Cymraeg yn hanfodol bwysig.

Roedd ymatebwyr sy'n gweithio yng ngorllewin Cymru yn dweud bod cael siaradwyr Cymraeg i ddarparu gofal yn hanfodol bwysig gan fod mwyafrif y boblogaeth hyn yn siarad Cymraeg a Chymraeg yw iaith gwaith.

“Mae siaradwyr Cymraeg yn hanfodol bwysig ar gyfer lleoliadau yn Ynys Môn a Gwynedd. Mae gan bob un o gartrefi preswyl y Cyngor staff sy'n siarad Cymraeg, ac mae'r holl staff yn cael eu hannog i siarad neu i ddysgu Cymraeg.

“Mae mwy o alw yn Ne Sir Ddinbych, ond mae hyn wedi'i adlewyrchu yn sgiliau'r gweithlu hefyd, er enghraifft mae 95% o staff Cysgod y Gaer yn siarad Cymraeg”.

Yn yr un modd mae'n well gan oedolion ag anawsterau dysgu yng Ngwynedd gyfathrebu yn Gymraeg. Nid yw hyn yn broblem i staff lleol ond gall weithiau fod yn

rhwystr wrth weithio ar draws ffiniau siroedd, er enghraifft cynhelir yr holl gyfarfodydd rhanbarthol yn Saesneg, sy'n golygu nad yw rhai unigolion ag anableddau dysgu yn gallu cyfrannu.

Roedd rhai'n teimlo nad oes digon o staff gyda sgiliau Cymraeg yn gweithio yn y gwasanaethau i blant a phobl ifanc ag anableddau dysgu, felly nid oes gan deuluoedd y dewis o siarad Cymraeg. Rhaid cyflogi mwy o siaradwyr Cymraeg. Yn ogystal nid oes asesiadau Cymraeg wedi'u dilysu ar gael, felly mae'n amhosibl cynnal yr asesiadau priodol gyda phlant a phobl ifanc ag anableddau dysgu.

Tynnodd eraill sylw at y ffaith bod dysgu Cymraeg yn arbennig o bwysig wrth gefnogi pobl â dementia, sydd yn aml yn troi'n ôl at siarad iaith aelwyd eu plentyndod. Mae hyn yn hanfodol bwysig i feithrin hyder defnyddwyr gwasanaethau:

“Rwyf wedi dechrau gwersi Cymraeg lefel mynediad, oherwydd hyn roedd y bosibl i mi gael sgwrs agoriadol fer gyda dyn mewn oed â dementia, ac mae perthynas dda wedi datblygu”.

(e) Hyrwyddo diwylliant Cymru

Mae rhai sefydliadau mewn ardaloedd lle nad yw'r Gymraeg yn cael ei siarad yn aml yn dangos eu cefnogaeth i ddiwylliant Cymru mewn ffyrdd eraill, er enghraifft dathlu dyddiau Cymraeg i gyd.

“Rydym yn defnyddio ymadrodd yr wythnos ar gyfer trigolion a staff i hyrwyddo'r Gymraeg ac rydym bob amser yn dathlu ein diwylliant.

“Rydym yn cyfarch yn Gymraeg, yn cadw ein hysbryd o Gymreictod ac yn falch o fod yn Gymry.

Roeddent yn mynegi 'blinder' o feddwl bod yn rhaid i bopeth fod yn ddwyieithog oherwydd y bydd 'yn golygu mwy o waith papur eto.'

(f) Ffafiaeth dros siarad Saesneg

Roedd cymaint o ymatebwyr o blaid siarad Saesneg â'r nifer oedd yn cefnogi siarad Cymraeg. Roedd y grŵp hwn o'r farn nad yw'r Cynnig Gweithredol yn berthnasol iddyn nhw, oherwydd nad ydyn nhw neu'r bobl sy'n defnyddio eu gwasanaethau yn siarad Cymraeg. Roedd hyn i'w weld yn arbennig o wir am wasanaethau i blant a phobl ifanc:

Dim ond tair galwad Gymraeg yr ydym wedi'u cael mewn mwy na degawd.”

Mynegodd defnyddwyr gwasanaethau uniaith Saesneg bryder nad ydynt yn gallu darllen eu nodiadau achos yn Gymraeg, ac yn dweud eu bod yn teimlo'n annifyr pan fo'u gofalmwr yn siarad Cymraeg ymysg ei gilydd. Nid yw darparu'r gwaith papur yn ddwyieithog yn ddefnyddiol bob tro:

Mae hyn yn ei gwneud yn anoddach i dad ddilyn y wybodaeth mae o'n ei chael. Byddai'n ddefnyddiol bod â ffurflenni Saesneg yn unig unwaith y mae dewis iaith wedi'i sefydlu”.

Byddai'r wybodaeth yn haws i'w darllen ac yn gliriach pe bai'r ddwy iaith yn cael eu cadw ar wahân. Mae dyblygu dogfennau'n cael ei ystyried yn wastraff o adnoddau.

“Mae mam yn dweud bod gwneud popeth yn ddwyieithog yn gwneud maint y ffont yn llai ac oherwydd bod ganddi nam ar ei golwg byddai'n well ganddi gael y wybodaeth mewn un iaith a theip mwy”.

Roedd sawl ymatebydd yn teimlo bod gormod o bwyslais yn cael ei roi ar siarad Cymraeg pan fo ieithoedd eraill yn cael eu siarad yn fwy cyffredin ymysg defnyddwyr gwasanaethau nad yw eu hanghenion yn cael eu diwallu. Byddai rhai yn hoffi pe bai mwy o sylw'n cael ei roi i Makaton, iaith Arwyddion Prydain a Phwyleg gan ddarparu dehonglwyr ble bynnag y bo angen. Mae opsiynau Cymraeg Clir hefyd yn anodd i gael gafael arnynt.

7. Gwasanaethau GIG

(a) Beth sy'n gweithio'n dda

Ychydig o ymatebwyr soniodd am wasanaethau iechyd sy'n gweithio'n dda. Fe wnaethant dynnu sylw at y canlynol:

- Mae'r gwasanaeth a geir yng Nghanolfan Iechyd Bron Ffynnon, Dinbych yn ganmoladwy ac mae'r gofal a geir yn Adran Cardioleg Ysbyty Glan Clwyd yn amhrisiadwy.
- Mae gweithwyr gofal cymdeithasol yn gwerthfawrogi'r cydweithio agos â gweithwyr gofal iechyd sylfaenol.
- Roedd llawer yn ddiolchgar am gefnogaeth iechyd amgylcheddol a'r GIG yn ystod y pandemig.

- Dywedodd gweithwyr gofal bod gwasanaethau iechyd ar gyfer pobl ifanc yn gweithio'n dda i sicrhau eu bod yn cael y gefnogaeth a'r cyngor gywir am iechyd, yn enwedig cyngor am iechyd rhywiol, cofrestru gyda Meddyg Teulu ac atgyfeiriadau at y Gwasanaethau Deintyddol Cymunedol.

(b) Beth sydd angen ei wella

Soniwyd am amrywiaeth o wasanaethau y mae angen eu gwella, yn cynnwys:

- Gwell gofal diwedd oes, yn enwedig yn ystod y nos
- Mae'r cynnyrch ymataliad o safon wael iawn a defnyddir mwy na'r hyn a ragwelwyd yn aml
- Dylai therapyddion iaith a lleferydd roi mwy o amser i blant di-eiriau
- Gwella mynediad pobl hŷn at ofal deintyddol i osgoi effeithiau cyflyrau geneuol a deintyddol. Mae hyn yn cynnwys preswylwyr cartrefi gofal yn cael gofal deintyddol yn eu cartref gofal.
- Mae'r gwasanaeth Aelodau Artiffisial a Chyfarpar yn anodd i'w ddefnyddio ac yn araf iawn i ymateb.
- Gwneud mwy o ddefnydd o'r gwasanaethau teleiechyd i rwystro derbyniadau i'r ysbyty a gwella cynllunio ar gyfer rhyddhau o'r ysbyty ac ymweliadau gan nyrsys ardal.
- Annog staff cartrefi gofal i gael brechlyn yn erbyn Covid.
- Nid yw Canolfan Feddygol Marches yn ddigon mawr ar gyfer poblogaeth Brychdyn.

Dywedodd rhai aelodau o staff bod systemau cyfrifiadurol gwael yn cael effaith negyddol ar eu gallu i ddarparu gwasanaeth o ansawdd.

(c) Effaith COVID-19

Soniwyd am dri phrif faes y mae Covid-19 wedi effeithio'n negyddol arnynt, fel a ganlyn:

Gofal Deintyddol

Yn ystod y pandemig cafodd rhaglenni gofal deintyddol yn y gymuned (er enghraifft y rhaglen brwsio dannedd a farnais fflworid) eu hatal. Mae cynlluniau yn eu lle i aildddechrau'r gwasanaethau hyn gan flaenoriaethu'r ysgolion lle mae'r angen mwyaf, ond mae deintyddion yn bryderus am y canlynol:

- mae ysgolion a meithrinfeydd o dan bwysau mawr yn barod ac efallai na fyddant yn cytuno i gael ymweliadau.
- mae'n bosib bod canlyniadau iechyd geneuol y grŵp targed yn gwaethgu – bydd iechyd deintyddol plan yn waeth oherwydd na chafodd y rhaglen ei darparu'r llynedd.
- mae staff mewn ysgolion angen hyfforddiant ar y rhaglen eto
- mae colled morâl ymysg staff deintyddol ac maent yn teimlo bod pethau'n mynd am yn ôl ar ôl yr holl waith caled ar y rhaglen hon dros y 10 mlynedd diwethaf
- mae gwasanaethau deintyddol cymunedol yn gweithio gyda llai o gapasiti ac mae rhestrau aros wedi tyfu'n sylweddol.

Yn yr un modd nid yw gwasanaethau deintyddol sy'n gofalu am y bobl y mae'n rhy anodd iddynt fynd at ddeintydd arferol wedi gweld eu cleifion ar gyfer gwiriadau deintyddol arferol ac maent yn ofni y bydd pethau wedi gwaethgu i bobl oedd eisoes â chyflyrau cymhleth. Roedd argymhellion ar gyfer gwella yn cynnwys:

- gwell gwybodaeth ar-lein ac yn y cyfryngau cymdeithasol am yr hyn y mae'r gwasanaeth hwn yn ei gynnig.
- gwell cydweithio gyda'r gwasanaethau gofal cymdeithasol
- gwell rhannu cofnodion a gwybodaeth i helpu gyda phrosesau gwneud penderfyniadau perthnasol i gleifion ag anghenion cymhleth.

Apwyntiadau gyda Meddyg Teulu

Roedd methu gweld meddyg wyneb yn wyneb yn peri rhwystredigaeth i lawer o ymatebwyr. Roeddent yn teimlo bod hyn yn broblem benodol i bobl hŷn sydd yn aml yn anghyfforddus yn siarad dros y ffôn.

“ym meddygfa mam a dad 'does neb i'w gweld yn malio am yr henoed. Yn yr hirdymor mae'n bosibl y bydd pobl yn marw'n gynt na phe baent yn cael gweld y clinigwr priodol mewn da bryd.”

"Mae llawer o bobl yn teimlo'n anghyfforddus yn siarad ar y ffôn ac mae'n bosibl y gallai cam-ddiagnosis ddigwydd neu y bydd y gofal iechyd amhriodol yn cael ei roi.”

“Mae'r cyfyngiad ar wasanaethau Meddygon Teulu wedi effeithio arna' i'n bersonol ac mae wedi cael effaith niweidiol ar fy iechyd meddyliol a chorfforol am nad oeddwn yn teimlo'n gyfforddus yn ceisio cael apwyntiad wyneb yn

wyneb.... Roeddwn i'n teimlo nad oeddwn yn gallu estyn allan oherwydd y canfyddiad o bwysau ar wasanaethau ac ymateb y gwasanaethau wrth holi.”

Roedd yr awgrymiadau ar gyfer gwella'n cynnwys creu gwahanol ffyrdd o aros y tu allan i'r feddygfa i osgoi 'sefyll yn y tywydd poethaf'. Roedd eraill yn teimlo bod staff sy'n gweithio mewn meddygfeydd angen deall anawsterau iechyd meddwl ac anableddau yn well a dewis eu geiriau yn fwy doeth. Mae staff GIG i'w gweld fel petai ganddyn nhw lai o amynedd efo pobl sy'n stryglo, sy'n rhoi cnoc i hyder pobl”.

Rhestrau Aros

Mae rhestrau aros y GIG am asesiadau a thriniaeth wedi mynd yn hirach. Tynnodd ymatebwyr sylw at y canlynol:

- oedi hir am asesiad Therapydd Galwedigaethol
- arosiadau hir am ambiwlans, yn enwedig pobl sydd wedi disgyn ond heb ddioddef anaf. Mae galwadau'n cael eu gwrthod ac mae adnoddau Ymddiriedolaeth GIG Gwasanaeth Ambiwlsans Cymru dan bwysau.
- mae gofal diwedd oes wedi prinhau, gan ddisgyn yn bennaf ar Nyrsys Ardal a tîm gofal cartref y cyfnod olaf.
- dim gwllâu seibiant (ar gyfer cleifion â chlefydau cronig er mwyn rhoi seibiant i'r prif ofalwyr (teulu)).
- mae'n amhosibl gweld y tîm seicoleg addysg

Mae pobl ag anghenion cymhleth wedi'u heffeithio arnynt yn benodol am eu bod yn debygol o fod yn defnyddio amrywiaeth eang o wasanaethau ac yn 'cael eu gadael i lawr ar bob pwynt bron”.

Pryder mawr arall yw y bydd pobl yn gadael i gyflyrau ddirywio'n ddifrifol cyn gofyn am help oherwydd bod arnynt ofn mynd i'r ysbyty. Mae diffyg staff yn y gymuned hefyd yn ei gwneud yn anodd cadw cleifion adref yn ddiogel. Mae hyn yn arwain at fwy o bwysau oherwydd y bydd y galw am driniaeth yn cynyddu gan ychwanegu at yr amser y bydd yn ei gymryd i ddychwelyd i'r llinell sylfaen.

Mae bydwagedd wedi'u heffeithio'n benodol: “Oherwydd gwarchod, hunanynysu a salwch mae lefelau staffio'n isel dros ben. All morâl staff ddim bod yn is. Yn yr hirdymor bydd bydwagedd yn gadael neu i ffwrdd ar gyfnodau o salwch hirdymor. Mae cadw at Birthrate Plus yn ystod Covid yn rhwystro rheolwyr rhag staffio'n

effeithiol. Mae gofal mamolaeth yng Ngogledd Cymru yn awr mor brin o staff mae'n dechrau mynd yn beryglus."

(d) Darparu gwasanaethau yn Gymraeg

Roedd ymatebwyr yn bryderus ynghylch diffyg staff sy'n siarad Cymraeg yn y GIG ac roeddent yn argymhell:

- mynediad at hyfforddiant Cymraeg ar gyfer staff y GIG
- cyflogi staff nyrsio a meddygol sy'n siarad Cymraeg, yn enwedig yng Ngogledd Orllewin Cymru lle mae'r rhan fwyaf o bobl ifanc yn siarad Cymraeg fel iaith gyntaf
- mae'r neges ar beiriant ateb y feddygfa yn Saesneg yn gyntaf ac yna yn Gymraeg. Y Gymraeg ddylai ddod gyntaf

"Pan oedd fy mherthynas yn y Maelor fe ddywedon nhw wrtha'i "'dyda' ni ddim yn gwybod beth mae eich tad yn ei ddweud achos wneith o ddim ond siarad yn Gymraeg!"

Atodiad 1: Data Monitro Cydraddoldeb

Nodwch bod y tablau isod yn adlewyrchu nodweddion y 250 cyfranogwr a atebodd yr holiadur cydraddoldeb yn hytrach na phob un o'r 350 o gyfranogwyr yn yr arolwg. I gael darlun llawn o ymgysylltiad â phobl â nodweddion gwarchodedig dylid ystyried y ffigyrau hyn ochr yn ochr â'r rhestr o sefydliadau a ymatebodd i'r ymgynghoriad.

Mae'r niferoedd yn y tablau wedi'u rowndio i'r 5 agosaf er mwyn osgoi datgelu gwybodaeth bersonol.

Oedran

Oedran	Nifer	Canran
16 i 24	5	2%
25 i 34	30	12%
35 i 44	5	17%
45 i 54	75	30%
55 i 64	60	25%
65 tan 74	30	11%
75 oed a throsodd	10	3%

Hunaniaeth rhyw a rhywedd

Rhyw	Nifer	Canran
Benyw	210	85%
Gwryw	35	15%

Derbyniwyd llai na 5 o ymatebion gan bobl drawsrywiol

Anabledd

Dywedodd cyfanswm o 27% o'r ymatebwyr bod ganddynt anabledd. Mae'r tabl isod yn dangos pa ganran o'r 70 o bobl sydd â phob amhariad neu gyflwr

Anabledd	Nifer	Canran
Salwch/cyflwr iechyd hirsefydlog	35	52%
Cyflwr iechyd Meddwl	30	42%
Nam corfforol	25	36%
Nam ar y synhwyrâu	10	18%
Anabledd/Anhawster Dysgu	10	12%

Cyfrifoldebau Gofalu

Roedd gan 44% o gyfranogwyr gyfrifoldebau gofalu. Mae'r tabl isod yn dangos faint o ofal a ddarperir gan y cyfranogwyr hyn bob wythnos

Cyfrifoldebau Gofalu	Nifer	Canran
1 – 19 awr	50	46%
20 – 49 awr	25	23%
50 awr neu fwy	35	31%

Hunaniaeth Genedlaethol

Hunaniaeth Genedlaethol	Nifer	Canran
Cymraeg	140	56%
Prydeinig	60	25%
Saesneg	60	25%
Albanaidd	<5	2%
Gwyddelig (Gogledd Iwerddon)	<5	2%
Arall	5	3%

Roedd y cenedlaethau eraill yn cynnwys cyfranogwyr a oedd yn disgrifio eu hunaniaeth fel Pwyleg, De Affricanaidd, Canadiaidd neu Ewropeaidd Brydeinig.

Grŵp Ethnig

Grŵp Ethnig	Nifer	Canran
Gwyn	245	98%
Tras Gymysg	<5	1%
Indiaidd	<5	1%

Dewis Iaith

Iaith a Lleferydd	Nifer	Canran
Saesneg	180	74%
Cymraeg a Saesneg	35	14%
Cymraeg	30	12%

Iaith ysgrifenedig	Nifer	Canran
Saesneg	200	84%
Cymraeg a Saesneg	20	8%
Cymraeg	20	7%

Crefydd

Crefydd	Nifer	Canran
Cristion	125	51%
Dim crefydd	100	42%
Hindŵ	<5	-

Cyfeiriadedd rhywiol

Cyfeiriadedd rhywiol	Nifer	Canran
Heterorywiol	220	91%
Hoyw neu Lesbiaidd	5	3%
Deurywiol	5	2%
Panrywiol/Cwiar	<5	-

Statws Priodasol:

Statws Priodasol:	Nifer	Canran
Priod	125	55%
Erioed wedi bod yn briod	55	25%
Wedi ysgaru	20	8%
Gweddw	10	5%
Wedi gwahanu	10	5%
Mewn partneriaeth sifil gofrestredig	5	2%



CYDWEITHREDFA GWELLA GWASANAETHAU
GOFAL A LLESIANT **GOGLEDD CYMRU**

NORTH WALES SOCIAL CARE AND WELL-BEING
SERVICES IMPROVEMENT COLLABORATIVE

Asesiad o Anghenion Poblogaeth Gogledd Cymru

Ebrill 2022 Drafft



Bwrdd Iechyd Prifysgol
Betsi Cadwaladr
University Health Board



Iechyd Cyhoeddus
Cymru
Public Health
Wales



CYNGOR SIR
YNYS MÔN
ISLE OF ANGLESEY
COUNTY COUNCIL



CYNGOR BWRDEISTREF SIROL
COUNTY BOROUGH COUNCIL



Cyngor
sir ddinbych
denbighshire
County Council



CYNGOR
Sir y Fflint
Flintshire
COUNTY COUNCIL



wrexham
COUNTY BOROUGH COUNCIL
CYNGOR BWRDEISTREF SIROL
wrecsam

Atodiad 1 - Cyfeiriadau

Cynnwys

1.	Y Dull o Ymdrin â'r Asesiad o Anghenion y Boblogaeth.....	4
2.	Trosolwg Gogledd Cymru	5
3.	Plant a Phobl Ifanc	5
4.	Pobl Hŷn	7
5.	Iechyd, Anableddau Corfforol a Nam ar y Synhwyrâu.....	10
6.	Anableddau Dysgu	11
7.	Awtistiaeth.....	12
8.	Iechyd Meddwl (Oedolion)	13
9.	Gofalwyr Di-dâl.....	15
10.	Cyn-filwyr.....	Error! Bookmark not defined.

2. Y dull o ymdrin â'r asesiad o anghenion y boblogaeth

Datganiad Ysgrifenedig: Cryfhau gwasanaethau Cymraeg yn y maes iechyd a gofal cymdeithasol, Hydref 2021, Llywodraeth Cymru

<https://llyw.cymru/datganiad-ysgrifenedig-cryfhau-gwasanaethau-cymraeg-yn-y-maes-iechyd-gofal-cymdeithasol-0>

Cymru Fwy Cyfartal: Y Ddyletswydd Economaidd-gymdeithasol, Llywodraeth Cymru 2021

<https://llyw.cymru/cymru-fwy-cyfartal-y-ddyletswydd-economaidd-gymdeithasol>

Prosiect Deall Materion Diogelu Oedolion yng nghyd-destun COVID-19, Cymdeithas Llywodraeth Leol Rhagfyr 2021

<https://www.local.gov.uk/publications/covid-19-adult-safeguarding-insight-project-findings-and-discussion>

A Telling Experience: Deall effaith Covid-19 ar bobl sy'n cael gofal a chymorth – adolygiad cyflym o dystiolaeth gydag argymhellion

<https://www.thinklocalactpersonal.org.uk/covid-19/tlap-insight-group/TIG-report/>

Amlygu'r Materion: Anghydraddoldeb a'r pandemig, Pwyllgor Cydraddoldeb, Llywodraeth Leol a Chymunedau Senedd Cymru, Awst 2020

Canolfannau Covid yng Ngogledd Cymru yn cynnig cymorth i'r rhai sydd wedi'u taro waethaf, Llywodraeth Cymru

<https://llyw.cymru/canolfannau-covid-yng-ngogledd-cymru-yn-cynnig-cymorth-ir-rhai-sydd-wediu-taro-waethaf>

3. Trosolwg Gogledd Cymru

Ystadegau Cryno fesul rhanbarth yng Nghymru 2020, Llywodraeth Cymru

<https://llyw.cymru/ystadegau-cryno-fesul-rhanbarth-cymru-2020>

A yw Cymru'n Decach? Cyflwr Cydraddoldeb a Hawliau Dynol, 2018, Y Comisiwn Cydraddoldeb a Hawliau Dynol

<https://www.equalityhumanrights.com/en/publication-download/wales-fairer-2018>

Llesiant Cymru 2021, Llywodraeth Cymru

<https://llyw.cymru/llesiant-cymru-2021>

Mynegai Amddifadedd Lluosog Cymru, Llywodraeth Cymru, StatsCymru, 2019

<https://statscymru.llyw.cymru/Catalogue/Community-Safety-and-Social-Inclusion/Welsh-Index-of-Multiple-Deprivation>

Adroddiad Cydraddoldeb Blynyddol 2020 – 2021, Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr

<https://bipbc.gig.cymru/use-of-site/cynllun-cyhoeddi/class-five-our-policies-and-procedures/cydraddoldeb-a-hawliau-dynol/adroddiadau-cydraddoldeb-a-hawliau-dynol/>

Asesiad o Anghenion Iechyd a Gofal Cymdeithasol Ardaloedd Lleol yng Ngogledd Cymru 2021, Tîm Trawsnewid Cymunedau, Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr, Iechyd Cyhoeddus Cymru

Arolwg Cenedlaethol Cymru (Data Unigrwydd a theimlo'n ynysig)

<https://llyw.cymru/arolwg-cenedlaethol-cymru>

4. Plant a phobl ifanc

Asesiad o Anghenion Iechyd a Gofal Cymdeithasol Ardaloedd Lleol, Gogledd Cymru, Dr Ellie Messham, Cofrestrydd Arbenigol, Tîm Iechyd Cyhoeddus Betsi Cadwaladr, Iechyd Cyhoeddus Cymru, Trawsnewid Gwasanaethau Cymunedol, 2021

Arsyllfa Iechyd Cyhoeddus Cymru, 2020, [Ysmygu yng Nghymru \(2020\) - Iechyd Cyhoeddus Cymru \(gig.cymru\)](https://www.gig.cymru/ysmygu-yn-g Nghymru-2020)

Adolygiad Cyflym Asesiad o Anghenion Poblogaeth Gogledd Cymru, 2020, Cydweithredfa Gwella Gwasanaethau Gofal Cymdeithasol a Llesiant Gogledd Cymru
<https://www.cydweithredfagogleddcymru.cymru/asesiad-poblogaeth-gogledd-cymru/adolygiad-cyflym/>

Harold, G., Acquah, D., Sellers, R. a Chowdry, H. (2016) *What works to enhance inter-parental relationships and improve outcomes for children*. Prifysgol Sussex: Early Intervention Foundation. [Ar-lein]. Ar gael yma:

<https://www.eif.org.uk/report/what-works-to-enhance-interparental-relationships-and-improve-outcomes-for-children>

Coleg Brenhinol y Seiciatryddion, (2010). *No health without public mental health, the case for action*. Coleg Brenhinol y Seiciatryddion: Llundain. 2010.

Rhwydwaith Ymchwil Iechyd mewn Ysgolion, Arolwg Iechyd a Lles Myfyrwyr 2019
<https://www.cardiff.ac.uk/cy/news/view/2509156-fifth-of-young-people-in-wales-were-experiencing-poor-mental-health-prior-to-covid-19,-report-shows>

Adroddiad Lles Meddyliol Plant a Phobl Ifanc yn ystod pandemig Covid-19 2021, Iechyd Cyhoeddus Cymru
<https://phw.nhs.wales/news/coping-strategies-made-a-difference-to-young-peoples-mental-well-being-during-pandemic/>

Iechyd meddwl, pobl ifanc a'r pandemig, Ymchwil y Senedd, 2020
<https://ymchwil.senedd.cymru/erthyglau-ymchwil/iechyd-meddwl-pobl-ifanc-a-r-pandemig/>

Adroddiad Blynnyddol Canolfan Gymorth ar gyfer Profiadau Niweidiol yn ystod Plentyndod 2020-2021

Asesiad o Anghenion Iechyd: Effaith COVID-19 ar brofiadau plant a phobl ifanc o drais a phrofiadau niweidiol yn ystod plentyndod, Adroddiad Uned Atal Trais, 2021

Dim Drws Anghywir: dod â gwasanaethau ynghyd i ddiwallu anghenion plant, Comisiynydd Plant Cymru, Mehefin 2020

<https://www.complantcymru.org.uk/cyhoeddiadau/dim-drws-anghywir-dod-a-gwasanaethau-yng-hyd-i-ddiwallu-anghenion-plant/>

Yr Argyfwng Iechyd Meddwl: Sut mae pandemig y coronafeirws wedi effeithio ar ein hiechyd meddwl? Mehefin 2020, Mind Cymru

Coronafeirws a Fi, Comisiynydd Plant Cymru, 2020

<https://www.complantcymru.org.uk/coronafeirws-ein-gwaith/coronafeirws-a-fi-canlyniadau/>

A yw Cymru'n Decach? Cyflwr Cydraddoldeb a Hawliau Dynol, 2018, Y Comisiwn Cydraddoldeb a Hawliau Dynol

<https://www.equalityhumanrights.com/en/publication-download/wales-fairer-2018>

5. Pobl hŷn

Cymru o blaid pobl hŷn: Ein strategaeth ar gyfer cymdeithas sy'n heneiddio, Llywodraeth Cymru, 2021

<https://llyw.cymru/cymru-o-blaid-pobl-hyn-ein-strategaeth-ar-gyfer-cymdeithas-syn-heneiddio>

Amcangyfrifon disgwyliad oes ar gyfer pob oedran, Swyddfa Ystadegau Gwladol, 2021

<https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/healthandsocialcare/healthandlifeexpectancies/datasets/lifeexpectancyestimatesallagesuk>

Arolygiaeth Gofal a Gwasanaethau Cymdeithasol Cymru (2016) 'Uwchben a Thu Hwnt: Adolygiad cenedlaethol o ofal cartref' 2016

<http://cssiw.org.uk/docs/cssiw/report/161027aboveandbeyonden.pdf>

Mesur anghydraddoldebau disgwyliad oes yng Ngogledd Cymru, Arsyllfa Iechyd y Cyhoedd 2016

<https://phw.nhs.wales/services-and-teams/observatory/data-and-analysis/measuring-inequalities-2016/>

Heneiddio'n Dda yng Nghymru - Cynllun Atal Codymau

<https://www.ageingwellinwales.com/cy/themes/falls-prevention>

Cynhwysiant Digidol, Cymunedau Digidol Cymru

<https://www.digitalcommunities.gov.wales/cy/cynhwysiant-digidol-ym-maes-iechyd-a-gofal/>

<https://www.digitalcommunities.gov.wales/cy/cynhwysiant-digidol-ym-maes-iechyd-a-gofal/>

Cynhwysiant Digidol yn y Pandemig, Age UK 2021

<https://www.ageuk.org.uk/globalassets/age-uk/documents/reports-and-publications/reports-and-briefings/active-communities/digital-inclusion-in-the-pandemic-final-march-2021.pdf>

Victor, C. (2011). Loneliness in old age: the UK perspective.

Valtorta, N.K., Kanaan, M., Gilbody, S., Ronzi, S. a Hanratty, B., 2016.

<http://www.ageingwellinwales.com/Libraries/Documents/Promising-Approaches-to-Reducing-Loneliness-and-Isolation-in-Later-Life.pdf>

Strategaeth Dementia Gogledd Cymru 2020,

<https://www.cydweithredfagogleddcymru.cymru/blaenoriaethau-rhanbarthol/strategaeth-dementia-gogledd-cymru/>

Cymdeithas Alzheimer's, *About Dementia*, 2019

<https://www.alzheimers.org.uk/about-dementia>

Atal dementia - Cyf Iechyd Cyhoeddus Lloegr [2017], Effaith ffactorau risg canol oed ar ddementia mewn oedrannau hŷn; negeseuon allweddol. Cyhoeddiadau Iechyd Cyhoeddus Lloegr, Llundain, Y DU

Cynllun Gweithredu Cymru ar gyfer Dementia 2018 – 2022, Llywodraeth Cymru

<https://llyw.cymru/cynllun-gweithredu-ar-gyfer-dementia-2018-i-2022>

Gadael Neb Ar Ôl: Camau gweithredu ar gyfer adferiad o blaid pobl hŷn, 2020, Comisiynydd Pobl Hŷn Cymru

https://www.olderpeoplewales.com/cy/news/news/20-08-18/Leave_no-one_behind_Action_for_an_age-friendly_recovery.aspx

Fframwaith ar gyfer gwasanaethau a chymorth sydd o blaid pobl hŷn yn oes Covid-19, Hoffman, Webster a Bynum, 2020

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32441572/>

Effaith pandemig Covid-19 ar iechyd meddwl yr henoed, Banerjee, 2020

<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/gps.5320>

Arwahanrwydd cymdeithasol, unigrwydd ac iechyd yn oes Covid, Campbell, 2020

The Centre for Better Ageing, Cynhwysiant Digidol

<https://ageing-better.org.uk/digital-inclusion>

Gweithredu yn Erbyn Gwahaniaethu ar sail Oedran, Comisiynydd Pobl Hŷn Cymru, 2019

<https://www.olderpeoplewales.com/cy/ageism/action.aspx>

Gwasanaethau Cynnal ar gyfer Pobl Hŷn sy'n cael eu Cam-Drin yng Nghymru, Comisiynydd Pobl Hŷn Cymru, 2021

https://www.olderpeoplewales.com/cy/Publications/pub-story/21-06-15/More_tailored_support_services_needed_to_ensure_older_people_being_abused_can_get_the_help_and_support_they_need.aspx

Tlodi Incwm Cymharol: Ebrill 2019 i Fawrth 2020, Llywodraeth Cymru

<https://llyw.cymru/tlodi-incwm-cymharol-ebrill-2019-i-fawrth-2020-html>

Cefnogi Comisiynwyr a Chaffaelwyr Gofal i Hyrwyddo Modelau Darparu "Gwerth Cymdeithasol", Prosiect Canolfan Cydweithredol Cymru

<https://wales.coop/wp-content/uploads/2021/10/WCC-Think-Piece-Social-Value-0621.pdf>

Sicrhau mynediad at wybodaeth a gwasanaethau mewn oes ddigidol: Canllawiau ar gyfer Awdurdodau Lleol a Byrddau Iechyd, Comisiynydd Pobl Hŷn Cymru

<https://www.olderpeoplewales.com/cy/Publications/digitalguidance.aspx>

Amlygu'r Materion: Anghydraddoldeb a'r pandemig, Pwyllgor Cydraddoldeb, Llywodraeth Leol a Chymunedau Senedd Cymru, Awst 2020

6. Iechyd, anableddau corfforol a nam ar y synhwyrâu

Scope UK, Ffeithiau a Ffigyrau am Anableddau, casglwyd 2021

<https://www.scope.org.uk/media/disability-facts-figures/>

Pobl Anabl mewn Oedran Gweithio, StatsCymru, casglwyd 2021

<https://statscymru.llyw.cymru/Catalogue/Equality-and-Diversity/Disability/DisabledPeopleOfWorkingAge-by-MainHealthProblem-LocalAuthority>

Drws ar glo: datgloi bywydau a hawliau pobl anabl yng Nghymru ar ôl COVID-19, 2021, Llywodraeth Cymru

<https://llyw.cymru/drws-ar-glo-datgloi-bywydau-hawliau-pobl-anabl-yng-nghymru-ar-ol-covid-19>

Pa mor gyffredin yw nam ar y clyw? Y Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal, 2019

<https://cks.nice.org.uk/topics/hearing-loss-in-adults/background-information/prevalence/>

Iechyd meddwl cyffredin mewn pobl sydd â nam ar y synhwyrâu: canlyniadau o arolwg morbidrwydd seiciatrïg ymhlith oedolion 2014, N. Shoham et al, 2019

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31685070/>

Deall anableddau ac amhariadau, cyhoeddiad Llywodraeth y DU, 2017

<https://www.gov.uk/government/publications/understanding-disabilities-and-impairments-user-profiles/saleem-profoundly-deaf-user>

Conceptual Model of Hearing Health Inequalities: Critical Interpretive Synthesis,
Tsimpida et al, 2021

<https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/23312165211002963>

Tlodi incwm cymharol: Ebrill 2019 i Fawrth 2020

<https://llyw.cymru/tlodi-incwm-cymharol-ebrill-2019-i-fawrth-2020-html>

7. Anabledau dysgu

Iechyd Cyhoeddus Lloegr, Adroddiad Cryno Ystadegau NCARDS 2018 (wedi'i ddiweddarau yn 2020)

<https://www.gov.uk/government/publications/ncards-congenital-anomaly-annual-data/ncards-statistics-2018-summary-report>

Anabledau dysgu a dementia, Dementia UK

<https://www.dementiauk.org/get-support/maintaining-health-in-dementia/learning-disability-and-dementia/>

Adolygiad Cyflym Asesiad o Anghenion Poblogaeth Gogledd Cymru, 2020,
Cydweithredfa Gwella Gwasanaethau Gofal Cymdeithasol a Llesiant Gogledd Cymru

<https://www.cydweithredfagogleddcymru.cymru/asesiad-poblogaeth-gogledd-cymru/adolygiad-cyflym/>

Drws ar glo: datgloi bywydau a hawliau pobl anabl yng Nghymru ar ôl COVID-19, 2021, Llywodraeth Cymru

<https://gov.wales/locked-out-liberating-disabled-peoples-lives-and-rights-wales-beyond-covid-19>

Blair, *British Journal of Family Medicine* 2015 –

<https://www.bjfm.co.uk/blog/common-health-problems-of-people-with-learning-disabilities>

Strategaeth Anabledd Dysgu Gogledd Cymru 2018, Cydweithredfa Gwella Gwasanaethau Gofal Cymdeithasol a Llesiant Gogledd Cymru

<https://www.cydweithredfagogleddcymru.cymru/asesiad-poblogaeth-gogledd-cymru/asesiad-poblogaeth-gogledd-cymru-2017/>

Effaith Covid-19 ar bobl gydag anableddau dysgu (Gwybodaeth wedi'i chasglu gan Dîm Trawsnewid Anableddau Gogledd Cymru)

<https://www.cydweithredfagogleddcymru.cymru/engagement/effaith-covid-19-ar-bobl-gydag-anableddau-dysgu/>

A yw Cymru'n Decach? Cyflwr Cydraddoldeb a Hawliau Dynol, 2018, Y Comisiwn Cydraddoldeb a Hawliau Dynol

Anghydraddoldebau Iechyd a Phobl gydag Anableddau Dysgu yn y DU: 2012 Eric Emerson, Susannah Baines, Lindsay Allerton a Vicki Welch

Amlygu'r Materion: Anghydraddoldeb a'r pandemig, Pwyllgor Cydraddoldeb, Llywodraeth Leol a Chymunedau Senedd Cymru, Awst 2020

Model Cymdeithasol o Anabledd, Sefydliad ar gyfer Pobl ag Anableddau Dysgu

<https://www.learningdisabilities.org.uk/learning-disabilities/a-to-z/s/social-model-disability>

'I Know it was Every Week, but I Can't be Sure if it was Every Day': Trais Domestig a Merched gydag Anableddau Dysgu: Wiley Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities

8. Awtistiaeth

Left Stranded – Adroddiad i effaith y coronafeirws, Cymdeithas Genedlaethol Awtistiaeth, 2020

<https://www.autism.org.uk/what-we-do/news/coronavirus-report>

Effaith pandemig COVID ar oedolion ag anableddau dysgu a/neu awtistiaeth, eu gofalwyr yn y teulu a pha wasanaethau sy'n cael eu darparu, Cyfarwyddwr Gwasanaethau Cymdeithasol i Oedolion, 2021

<https://www.adass.org.uk/covid-learning-disabilities-autism-carers-impact>

Gofal Iechyd i Ferched ar gyfer Pobl ag Awtistiaeth ac Anableddau Dysgu

<https://livingautism.com/womens-health-care-people-autism-learning-disabilities/>

Cymdeithas Genedlaethol Awtistiaeth, Canlyniadau ar gyfer Pobl Anabl yn y DU, ONS, 2020

<https://www.autism.org.uk/what-we-do/news/new-data-on-the-autism-employment-gap>

Drws ar glo: datgloi bywydau a hawliau pobl anabl yng Nghymru ar ôl COVID-19, 2021, Llywodraeth Cymru

<https://llyw.cymru/drws-ar-glo-datgloi-bywydau-hawliau-pobl-anabl-yng-nghymru-ar-ol-covid-19>

Bwlch Swyddi i bobl ag Awtistiaeth, Cymdeithas Genedlaethol Awtistiaeth, 2021

<https://www.autism.org.uk/what-we-do/news/new-data-on-the-autism-employment-gap>

9. Iechyd meddwl (oedolion)

Optimal Mental Wellbeing, Tudor, K. 1996: Mental Health Promotion Paradigms and Practice Routledge, London

Asesiad o'r Effaith ar Les Meddyliol: Cydweithredfa Genedlaethol MWIA (Lloegr) Mai 2011

[Pum Ffordd at Les - Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr \(gig.cymru\)](https://www.gig.cymru/pum-ffordd-at-les-bwrdd-iechyd-prifysgol-betsi-cadwaladr)

Gwasanaeth MI FEDRAF BIPBC <https://bcuhb.nhs.wales/news/health-board-news/life-changing-i-can-mental-health-support-service-to-be-extended/>

Cynllun Cyflawni ar gyfer Iechyd Meddwl 2019 – 2022, Llywodraeth Cymru

<https://llyw.cymru/cynllun-cyflawni-ar-gyfer-iechyd-meddwl-2019-i-2022>

Argyfwng Iechyd Meddwl: Sut mae pandemig y coronafeirws wedi effeithio ar ein hiechyd meddwl? Mind, Mehefin 2020

Cymru sy'n iach yn Feddyliol, 2021, Ymchwil y Senedd

<https://ymchwil.senedd.cymru/erthyglau-ymchwil/cymru-sy-n-iach-yn-feddyliol/>

Drws ar glo: datgloi bywydau a hawliau pobl anabl yng Nghymru ar ôl COVID-19, 2021, Llywodraeth Cymru

<https://llyw.cymru/drws-ar-glo-datgloi-bywydau-hawliau-pobl-anabl-yng-nghymru-ar-ol-covid-19>

Hil ac Iechyd Meddwl – *Tipping the Scale*, Mind, 2019

<https://www.mind.org.uk/about-us/our-policy-work/mental-health-act-review/independent-review-of-the-mental-health-act-fags/mental-health-act-blog-series/race-and-mental-health-tipping-the-scale/>

Nam corfforol ac iechyd meddwl, The Kings Fund, 2020

<https://www.kingsfund.org.uk/projects/time-think-differently/trends-disease-and-disability-mental-physical-health>

Walby, S. (2004). *The Cost of Domestic Violence. Research Summary: Women & Equality Unit*

Howard, L.M., Trevillion, K., Khalifeh, H., Woodall, A., Agnew Davies, R., & Feder, G. (2009): *Domestic violence and severe psychiatric disorders: Prevalence and interventions. Psychological Medicine*, 40(6), 881–893.

Mind a'r Gymraeg, Mind

<https://www.mind.org.uk/cy/ein-cynnig-cymraeg/>

Adolygiad o dystiolaeth am anfantais economaidd-gymdeithasol ac anghydraddoldebau canlyniadau, Llywodraeth Cymru, 2021

<https://llyw.cymru/adolygiad-o-dystiolaeth-am-anfantais-economaidd-gymdeithasol-ac-anghydraddoldebau-canlyniadau-html>

Swyddfa Ystadegau Gwladol – Hunanladdiad, 2020

<https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/birthsdeathsandmarriages/deaths/bulletins/suicidesintheunitedkingdom/2020registrations>

Jones, C., Andrew, R. ac Atenstaedt, R. (2016) '*Population Health Profile of North Wales, to support needs assessment for Social Services and Wellbeing Act and wellbeing assessment for Future Generations Act*'. Iechyd Cyhoeddus Cymru.

Iechyd Cyhoeddus Cymru (2016a) 'Gwneud gwahaniaeth: Buddsoddi mewn iechyd a lles cynaliadwy ar gyfer pobl Cymru'.

Iechyd Cyhoeddus Cymru (2016b) 'Mesur anghydraddoldebau 2016'. Ar gael yma <http://www.publichealthwalesobservatory.org/inequalities2016> (Casglwyd: 8 Awst 2016).

10. Gofalwyr di-dâl

Strategaeth Gofalwyr Gogledd Cymru 2018, Cydweithredfa Gwella Gwasanaethau Gofal Cymdeithasol a Llesiant Gogledd Cymru

<https://www.cydweithredfagogleddcymru.cymru/gofalwyr/>

Strategaeth Genedlaethol ar gyfer Gofalwyr Di-Dâl 2021, Llywodraeth Cymru

<https://llyw.cymru/strategaeth-ar-gyfer-gofalwyr-di-dal-html>

Data Gofalwyr Cymru

<https://www.carersuk.org/wales/about-us>

Gofalwyr Cymru – Straen Corfforol a Meddyliol yn sgil dyletswyddau gofal

<https://www.carersuk.org/wales/news-campaigns/news/the-physical-and-mental-strain-of-caring-jeopardising-unpaid-carers-ability-to-care-in-the-future-in-wales>

Gweledigaeth Newydd ar gyfer Seibiannau a Gwyliau Byr yng Nghymru, Ymddiriedolaeth y Gofalwyr

<https://carers.org/policy-and-influence/a-new-vision-for-respite-and-short-breaks-in-wales->

Canlyniadau Arolwg Ymddiriedolaeth y Gofalwyr, Effaith y Coronafeirws ar ofalwyr ifanc a gofalwyr sy'n oedolion ifanc, Gorffennaf 2020

<https://carers.org/what-we-do/our-survey-on-the-impact-of-coronavirus-on-young-carers-and-young-adult-carers->

Becker, S., Dearden, C. ac Aldridge, J. (2000) 'Young carers in the UK: research, policy and practice', *Research, Policy and Planning*, 8(2), tt. 13-22.

Coronafeirws a'r Effaith Gymdeithasol ar Ofalwyr Di-dâl yng ngwledydd Prydain, Ebrill 2021, ONS

<https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/healthandsocialcare/socialcare/articles/coronavirusandthesocialimpactsonunpaidcarersingreatbritain/april2021>

Gofal, Tlodi a'r Coronafeirws ar draws Prydain, 2020, Oxfam

<https://policy-practice.oxfam.org/resources/care-poverty-and-coronavirus-across-britain-620980/>

Adroddiad Cyflwr Gofal, 2019, Gofalwyr y DU

<https://www.carersuk.org/news-and-campaigns/news-rss/6161-state-of-caring-report-2019>

Gofalu am Ofalwyr, 2018, Sefydliad y Farchnad Gymdeithasol

<https://www.smf.co.uk/publications/caring-for-carers/>

Cyfarfod a dyddiad: Meeting and date:	Cyfarfod y Bwrdd Iechyd 10.3.22						
Cyhoeddus neu Breifat: Public or Private:	Cyhoeddus						
Teitl yr Adroddiad Report Title:	Safonau'r Gymraeg -Safon 37 – Cyfieithu Papurau'r Bwrdd						
Cyfarwyddwr Cyfrifol: Responsible Director:	Miss Teresa Owen, Cyfarwyddwr Gweithredol Iechyd Cyhoeddus						
Awdur yr Adroddiad Report Author:	Mrs Eleri Hughes-Jones, Pennaeth Gwasanaethau Cymraeg						
Craffu blaenorol: Prior Scrutiny:	Fforwm Strategol yr Iaith Gymraeg						
Atodiadau Appendices:	0						
Argymhelliad / Recommendation:							
Gofynnir i'r Bwrdd gytuno ar y camau nesaf i'w cymryd mewn perthynas â chydymffurfio â Safon 37 o Reoliadau Safonau'r Gymraeg (Rhif 7) o dan Fesur y Gymraeg (Cymru) 2011.							
Ticiwch fel bo'n briodol / Please tick as appropriate							
Ar gyfer penderfyniad /cymeradwyaeth For Decision/ Approval	☒	Ar gyfer Trafodaeth For Discussion	☐	Ar gyfer sicrwydd For Assurance	☐	Er gwybodaeth For Information	☐
Y/N i ddangos a yw dyletswydd Cydraddoldeb/ SED yn berthnasol Y/N to indicate whether the Equality/SED duty is applicable						N	
Sefyllfa / Situation:							
Pwrpas y papur hwn yw rhoi trosolwg o'r papurau y byddai wedi bod yn ofynnol i'w cyfieithu ar gyfer tri chyfarfod diwethaf y Bwrdd pe bai Asesiad Safonau'r Gymraeg wedi'i gynnal.							
Cefndir / Background:							
Cyhoeddodd Comisiynydd y Gymraeg (y Comisiynydd) ei Hysbysiad Cydymffurfio â Safonau'r Gymraeg i'r Bwrdd Iechyd ar 30 Tachwedd 2018. Yn unol â Mesur y Gymraeg (Cymru) 2011, mae hi'n ofynnol i'r Bwrdd Iechyd gydymffurfio â'r holl Safonau a osodir yn yr hysbysiad. Mae'r Mesur yn rhoi statws swyddogol i'r Gymraeg yng Nghymru ac mae'n atgyfnerthu'r egwyddor na ddylid trin y Gymraeg yn llai ffafriol na'r Saesneg. Daeth cant ag un ar ddeg o Safonau i rym i'r Bwrdd Iechyd ar 30 Mai 2019 a deg arall ar 30 Tachwedd 2019.							
Mae un safon (Safon 37) yn cyfeirio'n benodol at ddarparu fersiynau Cymraeg o rai dogfennau penodol sydd ar gael i'r cyhoedd:							
Safon 37							
<i>Os byddwch yn llunio dogfen (ond nid ffurflen) sydd ar gael i un neu ragor o unigolion, rhaid ichi ei llunio yn Gymraeg— (a) os yw pwnc y ddogfen yn awgrymu y dylid ei llunio yn Gymraeg, neu (b) os yw'r gynulleidfa a ragwelir, a'u disgwyliadau, yn awgrymu y dylid llunio'r ddogfen yn Gymraeg.</i>							

Y safon hon sy'n berthnasol wrth ystyried a yw'n ofynnol i bapurau'r Bwrdd fod ar gael yn Gymraeg

Yn dilyn penderfyniad yng nghyfarfod y Bwrdd lechyd ym mis Tachwedd 2020 i gyfieithu'r holl Eitemau Sefydlog ar yr agenda, rhoddwyd ystyriaeth bellach i wneud cynnydd o ran cydymffurfio â Safon 37. O ganlyniad, cytunwyd yng nghyfarfod y Bwrdd ym mis Gorffennaf 2021, y dylid cynnal asesiad o dri chyfarfod nesaf y Bwrdd lechyd (Medi 2021, Tachwedd 2021 ac Ionawr 2021) er mwyn penderfynu pa bapurau a fyddai wedi bod yn ofynnol i'w cyfieithu.

Asesu a Dadansoddi / Assessment & Analysis

Asesu a Chostau Cysylltiedig

Nid yw Safon 37 yn ei gwneud hi'n ofynnol cyfieithu holl ddogfennau'r Bwrdd lechyd. Yn hytrach, mae'n ofynnol i sefydliad adolygu'r "pwnc" a'r "gynulleidfa a ragwelir" er mwyn penderfynu a oes "disgwyliad" neu "awgrym" y dylid llunio'r ddogfen yn Gymraeg.

Gwnaed yr asesiad yn unol â chanllawiau Swyddfa Comisiynydd y Gymraeg ynglŷn â Safon 37. Ymgorfforwyd yr elfennau y dylid eu hystyried wrth benderfynu ar ofynion cyfieithu, sydd o ganlyniad, yn golygu nad yw'r ystyriaethau yn hollol hyblyg.

Y prif ystyriaethau:

- a yw pwnc y ddogfen yn berthnasol i nifer fawr o unigolion (*a ddiffinnir fel trigolion o Gymru yn gweithredu yn eu rhinwedd bersonol*), yn effeithio arnynt neu'n bwysig iddynt.
- a yw pwnc y ddogfen yn ymdrin â materion sy'n ymwneud â'r Gymraeg
- a yw'r ddogfen yn un a fydd yn cael ei harddangos yn gyhoeddus
- a yw'n hysbys bod canran neu nifer uchel o'r gynulleidfa a ragwelir yn siarad Cymraeg, a bod y Gymraeg yn ystyriaeth bwysig iddynt neu a ydynt yn gweithredu drwy'r Gymraeg
- a ofynnodd mwy nag un unigolyn i'r ddogfen fod ar gael yn Gymraeg
- a yw'r ddogfen yn debygol o ddenu ymateb a sylw'r cyhoedd (e.e. ar y cyfryngau cymdeithasol)
- a yw'r ddogfen yn un y mae'n ofynnol i unigolion ymateb iddi

Canlyniad Asesiad

Yn dilyn cynnal yr asesiad, mae'r math o bapurau y byddai wedi bod yn ofynnol i'w cyfieithu yn cynnwys (ond heb fod wedi eu cyfyngu i'r rhestr hon) y canlynol:

- Straeon cleifion
- Diweddariadau Covid
- Diweddariad Byw'n Iach Aros yn Iach
- Gwasanaethau Wroleg
- Cynllun Gwytnwch y Gaeaf
- Diweddariad Fasgwlaidd

Dengys y tabl isod nifer y geiriau ychwanegol y byddai'n ofynnol i'w cyfieithu a'r costau cysylltiedig.

Parhawyd â'r trefniadau blaenorol ynglŷn â chyfieithu'r agenda, cofnodion a chyflwyniadau yn ogystal â'r holl eitemau sefydlog ar yr agenda. Gwnaed y gwaith gan ddarparwr allanol (Cymen Cyf) gan nad oedd capasiti gan y Tîm Cyfieithu.

Cyfarfod Bwrdd	Nifer y geiriau a gyfieithwyd (Eitemau Sefydlog ar yr Agenda)	Costau'r gwasanaeth allanol am gyfieithu nifer y geiriau (Eitemau Sefydlog ar yr Agenda)	Nifer y geiriau ychwanegol y byddai'n ofynnol i'w cyfieithu (yn unol â chanlyniadau'r asesiad)	Cost cyfieithu nifer y geiriau ychwanegol y byddai'n ofynnol i'w cyfieithu (yn unol â chanlyniadau'r asesiad)	Cyfanswm
Medi 2021	14,421	£1,372.80	12,621	£2,160	£3,532
Tachwedd 2021	16,175	£1,477.91	5,133	£425.00	£1,902.91
Ionawr 2022	25,065	£2,310	13,651	£1,150	£3,460

Amserlen

Mae'r Bwrdd lechyd yn cyfarfod bob deufis ac o reidrwydd, mae'r amserlen o ran paratoi a chyhoeddi papurau saith diwrnod calendr cyn bob cyfarfod, yn dynn. Mae'r Bwrdd eisoes wedi cymeradwyo cyfres o brosesau ar gyfer gosod agenda, sicrhau ansawdd a chymeradwyo papurau gyda therfynau amser clir ar gyfer dosbarthu ac adrodd. Mae'r rhain yn cael eu monitro'n agos i sicrhau cydymffurfiaeth. Mae canfyddiadau'r asesiadau yn codi'r cwestiwn a oes hyblygrwydd o fewn y broses hon er mwyn rhoi amser i gyfieithu papurau, gan fod posib y bydd yn effeithio ar allu'r sefydliad i ddarparu adroddiadau amserol i'r bwrdd neu i Bwyllgorau, ac i gwrdd â gofynion cyhoeddi'r Eitemau Sefydlog.

Gan hynny, byddai'n rhaid ystyried amser cyfieithu o flaen llaw a byddai'n rhaid cyflwyno papurau dwyieithog i Swyddfa Ysgrifennydd y Bwrdd (OBS), saith diwrnod calendr o flaen dyddiad y cyfarfod. Ar yr olwg gyntaf, mae'n ymddangos mai'r amser cyflwyno gofynnol ar gyfer cyfieithiadau fyddai 7 diwrnod calendr. Fodd bynnag, efallai y byddai rhywfaint o hyblygrwydd. Byddai'n rhaid cadarnhau hyn gyda'r darparwr cyfieithu allanol.

Cydymffurfio ledled y sector

Fel rhan o'r adolygiad cyffredinol, ac er mwyn inni gynnwys unrhyw arfer da yn narpariaethau'r dyfodol, gofynnwyd inni ystyried sut roedd sefydliadau eraill o fewn y sector iechyd yn dangos eu bod yn cydymffurfio â Safon 37.

Cysylltwyd â'r holl Fyrddau lechyd i ganfod eu sefyllfa bresennol ynglŷn â Safon 37 a'u cynlluniau ar gyfer y dyfodol. Ymatebodd pob Bwrdd lechyd ac Ymddiriedolaeth. Ar hyn o bryd, nid yw'r un ohonynt yn cydymffurfio â'r Safon (naill ai drwy beidio â chyfieithu dogfennau cyfarfodydd y Bwrdd neu yn cyfieithu'r agenda a'r cofnodion yn unig). Ni nododd yr un o'r sefydliadau bod ganddynt gynllun gweithredu ar waith er mwyn cydymffurfio â'r gofynion.

Opsiynau a ystyriwyd / Options considered

Canlyniad y dadansoddiad yw bod angen trafodaeth ac ystyriaeth ddyledus o ran amserlen ar gyfer cyfieithu a'r costau cysylltiedig.

Mae'n ofynnol felly i'r Bwrdd ystyried y dull gweithredu yn y meysydd canlynol:

- amserlen ar gyfer cyflwyno papurau'r Bwrdd gan ystyried y broses bresennol
- byddai'n parhau i fod yn ofynnol cyflwyno papurau i'r OBS saith diwrnod gwaith cyn y cyfarfodydd ond byddai'n rhaid eu cyfieithu'n ddwyieithog
- diffyg capasiti i fodloni'r galw pe bai'r gwaith cyfieithu'n digwydd yn fewnol (byddai'n effeithio'n sylweddol ar y galw am wasanaeth cyfieithu sydd eisoes yn cynyddu'n gyflym)
- goblygiadau o ran costau cynnig rhagor o gontractau allanol
- potensial i effeithio'n andwyol ar allu'r sefydliad i ddarparu gwybodaeth amserol a chyfoes i'r Bwrdd

Gofynnir i'r Bwrdd ystyried yr opsiynau canlynol:

OPSIWN 1:

Parhau gyda'r broses gyfredol o gyfieithu agenda, cofnodion, cyflwyniad ac eitemau sefydlog.

OPSIWN 2:

Cymhwyso'r asesiad i **holl** papurau'r Bwrdd, a allai ddileu'r angen am gyfieithu eitemau sefydlog (er na fyddai hyn yn cael effaith sylweddol ar gyfanswm nifer y geiriau a'r trosiant).

OPSIWN 3:

Rhoi'r broses asesu ar waith dros dri chyfarfod nesaf y Bwrdd gydag adolygiad o'r hyn y gellir ei gyflawni a'r cynaliadwyedd hirdymor ymhen chwe mis

Goblygiadau Ariannol / Financial Implications

Os nodir diffyg cydymffurfiaeth â Safon 37, bydd y Comisiynydd yn cynnal ymchwiliad, gan gyflwyno'r casgliadau terfynol mewn adroddiad ysgrifenedig. Os na chymerir camau digonol i fynd i'r afael â'r diffygion, gall y Comisiynydd roi cosb sifil o hyd at £5000 ar y sefydliad.

Byddai canfyddiadau'r dadansoddiad yn nodi ac yn archwilio'r galw am reffeniw, yn edrych yr effaith ar y gyllideb ac yn chwilio am ffynonellau cyllido.

Dadansoddiad Risk / Risk Analysis

Y brif ystyriaeth yw amseroldeb. Byddai angen y papurau dwyieithog ar OBS saith diwrnod calendr cyn pob cyfarfod. Byddai darparwyr allanol angen papurau i'w cyfieithu ddim hwyrach na saith diwrnod calendr cyn pob dyddiad cyflwyno.

Ni fyddai'r Gwasanaeth Cyfieithu mewnol yn gallu darparu'r gwasanaeth hwn yn ei ffurf bresennol heb fuddsoddiad sylweddol.

Cyfreithiol a Chydymffurfiaeth / Legal and Compliance

Cymeradwywyd Mesur y Gymraeg (Cymru) 2011 gan Gynulliad Cenedlaethol Cymru a chafodd gydsyniad brenhinol ar 9 Chwefror 2011.

Mae'r ddeddfwriaeth hon yn rhoi statws swyddogol i'r Gymraeg yng Nghymru, ac yn atgyfnerthu'r egwyddor na ddylai'r Gymraeg gael ei thrin yn llai ffafriol na'r Saesneg yng Nghymru.

Mae'r Mesur hefyd yn:

- creu'r drefn ar gyfer gosod dyletswyddau ar sefydliadau ar ffurf Safonau'r Gymraeg ("y Safonau")
- sefydlu rôl Comisiynydd y Gymraeg ("y Comisiynydd") i graffu ar gydymffurfiaeth
- rhoi pŵer i'r Comisiynydd ymchwilio i unrhyw honiadau o ymyrraeth a rhyddid rhywun i ddefnyddio'r Gymraeg

Asesiad Effaith / Impact Assessment

Nid oedd angen asesiad effaith ar gyfer cynhyrchu'r adroddiad hwn. Diben yr adroddiad yw sicrhau a chadarnhau bod sylw dyledus wedi ei roi i ddarparu gwasanaethau Cymraeg ledled y Bwrdd lechyd.